

# NYT PUHUU PÄIHDEISÄ

Päihderiippuvaisten isien kokemuksia isyydestä ja  
suomalaisesta  
terveydenhuollosta

Lotta Katajapuu-Rutanen  
Johanna Nilsson  
Ailamari Vehviläinen

Opinnäytetyö  
Lokakuu 2011

Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja  
Terveystenhoitaja





<b>Tekijät</b> KATAJAPUU-RUTANEN, Lotta NILSSON, Johanna VEHVILÄINEN, Ailamari	<b>Julkaisun laji</b> Opinnäytetyö	<b>Päivämäärä</b> 14.11.2011
	<b>Sivumäärä</b> 41	<b>Julkaisun kieli</b> Suomi
	<b>Luottamuksellisuus</b> ( ) saakka	<b>Verkkojulkaisulupa myönnetty</b> ( X )
<b>Työn nimi</b> NYT PUHUU PÄIHDEISÄ – Päihderiippuvaisten isien kokemuksia isyydestä ja suomalaisesta terveydenhuollosta		
<b>Koulutusohjelma</b> Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja, terveydenhoitaja		
<b>Työn ohjaaja</b> KUHANEN, Carita		
<b>Toimeksiantaja</b> Sovatek-säätiö, Jyväskylä		
<b>Tiivistelmä</b> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata päihderiippuvaisten isien kokemuksia isyydestä ja kuinka heitä on tuettu terveydenhuollossa. Aineisto muodostui kuuden isän teemahaastattelusta. Aineisto analysoitiin teemoittelemalla se tutkimuskysymysten pohjalta.</p> <p>Opinnäytetyön tilaajana on Sovatek-säätiö, jonka tarkoituksena on päihde- ja mielenterveyshaittojen ennaltaehkäisy ja hoito. Yhteistyökumppaneinamme toimivat alkoholi- ja huumevieroitusosasto. Haastattelimme kuutta isää ja haastattelut nauhoitettiin.</p> <p>Haastateltujen kokemukseen isyydestä vaikuttivat vahvasti omat lapsuudenkokemukset. Isyyden koettiin rakentuvan lapsen hyvinvoinnin ympärille. Opinnäytetyömme osoitti lasten olevan päihteidenkäytössä hillitsevä tekijä suurimmalle osalle isistä. Jotkut kokivat lastensa olevan syy raitistumiseen. Huolestuttavaa oli, että lähes kaikki isät kertoivat, ettei heiltä ole kysytty päihteiden käytöstä terveydenhuollossa. Toiveissa terveydenhuollolle esiin nousi vertaistuen sekä erilaisten miehille suunnattujen keskusteluryhmien tarve. Päihteiden puheeksi ottamiseen isät suhtautuivat positiivisesti. Osa miehistä koki jatkohoidon osastovieroituksen jälkeen olevan liian vähäistä. Isät eivät ajatelleet päihteiden käytöllään olevan vaikutusta lapsiinsa, vaikka aiemmat tutkimukset niin osoittavat. Tästä johtuen tärkeäksi koetaan päihteidenkäytön puheeksi ottaminen ja tarjotaan mahdollisuus pohtia isyyttä ja päihteiden käyttöä. Varhaisesta puuttumisesta opinnäytetyön miehet eivät kokeneet olevan juuri minkäänlaista hyötyä.</p> <p>Jatkotutkimushaasteena olisi hyvä kartoittaa terveydenhoitajien tietoja päihdeongelmaisen isän kohtaamisesta ja tukemisesta. Lisäksi voisi selvittää millaisia kokemuksia isä- ja miesryhmistä on saatu, päihdekuntoutujien apukeinot terveydenhuollon piirissä sekä tutkimus 10 vuotta raittiina olleiden isien kokemuksista isyydestä nyt ja päihteidenkäytön aikana.</p>		
<b>Avainsanat (asiasanat)</b> Päihdeongelmat, päihteet, isyys, terveydenhuolto, teemahaastattelu, teemoittelu		
Muut tiedot		



<b>Authors</b> KATAJAPUU-RUTANEN, Lotta NILSSON, Johanna VEHVILÄINEN, Ailamari	<b>Type of publication</b> Bachelor's / Master's Thesis	<b>Date</b> 14.11.2011
	<b>Pages</b> 41	<b>Language</b> Finnish
	<b>Confidential</b> ( ) Until	<b>Permission for web publication</b> ( X )
<b>Title</b> HEARING OUT A SUBSTANCE ABUSER FATHER – Fatherhood and the Finnish health care system as experienced by substance abuser fathers		
<b>Degree Programme</b> Degree Programme in Nursing, nurse, public health nurse		
<b>Tutor</b> KUHANEN, Carita		
<b>Assigned by</b> Sovatek-foundation, Jyväskylä		
<b>Abstract</b> <p>The aim of this study was to find out what kind of experiences substance abuser fathers had of fatherhood and how fatherhood has been supported in the Finnish health care system.</p> <p>The assignment for this study came from the Sovatek-foundation whose objective is the prevention and treatment of substance abuse related and mental health problems. The partner in this study was the alcohol and drug rehabilitation unit. Six fathers were interviewed for the study, and the interviews were recorded.</p> <p>The experiences of fatherhood were strongly affected by the respondents' own childhood experiences. Fatherhood was experienced to be built around the wellbeing of the child. The study showed that the children were the restraining factor for substance abuse and the reason for giving it up. A concerning issue was the fact that the fathers had not been asked about their substance use habits in the health care services. They wished for peer support and discussion groups for men. The fathers were positive about bringing up the issue of substance use.</p> <p>Some of the fathers felt they did not receive enough support after discharge from the in-patient rehabilitation ward. Fathers did not think that their substance abuse affected their children, even though previous studies have showed the opposite. This is why it is important to bring up the issue and to give them the opportunity to discuss fatherhood and substance use. The fathers in this study felt that early interference was ineffective. Challenges for further study could be to examine public health nurses' knowledge of meeting and supporting substance user fathers. In addition, more information is needed about the experiences related to father and men groups. It would also be beneficial to study the present and past fatherhood experiences of men with a sobriety history of ten years.</p>		
<b>Keywords</b> Substance abuse, substance, fatherhood, health care, theme interview, themes		
Miscellaneous		

## SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b> .....	5
<b>2 ISYYS, PÄIHDERIIPPUUUS JA TERVEYDENHUOLTO</b> .....	6
2.1 Isänä olemisesta .....	6
2.2 Suomalaisten miesten juomakulttuuri ja päihderiippuvuus.....	9
2.3 Isyyden huomioiminen terveydenhuollossa .....	13
2.4 Päihdeongelmainen vanhempi lapsen silmin.....	14
2.5 Sovatek-säätiö .....	14
<b>3 TUTKIMUSTEHTÄVÄT</b> .....	16
<b>4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN</b> .....	16
<b>5 TYÖN TULOKSET</b> .....	19
5.1 Päihdeongelmainen isänä .....	19
5.2 Lasten merkitys päihdeisälle .....	21
5.3 Terveydenhuollon merkitys päihdeongelmaiselle isälle.....	24
<b>6 POHDINTA</b> .....	27
6.1 Tulosten tarkastelu.....	27
6.2 Eettiset näkökohdat ja opinnäytetyön luotettavuus .....	30
6.3 Jatkotutkimushaasteet sekä kehittämisehdotukset .....	32
<b>LÄHTEET</b> .....	34
<b>LIITTEET</b> .....	38
<b>LIITE 1.</b> Tiedote osaston henkilökunnalle .....	38
<b>LIITE 2.</b> Tiedote potilaille .....	39
<b>LIITE 3.</b> Haastattelulupa .....	40
<b>LIITE 4.</b> Teemahaastattelurunko .....	41
<b>KUVIOT</b>	
<b>KUVIO 1.</b> Belskyn (1984) malli Kähkösen mukaan 1994. ....	8
<b>KUVIO 2.</b> Alkoholinkokonaiskulutus 100%:na alkoholina .....	10
<b>KUVIO 3.</b> Alkoholinkäytön aiheuttamia ongelmia .....	11
<b>KUVIO 4.</b> Opinnäytetyön tulokset.....	26

# 1 JOHDANTO

Äitiyttä ja päihdeäitejä on tutkittu Suomessa paljon muun muassa A-klinikka- säätiön ja Ensi- ja turvakotien liiton toimesta (mm. Kortelainen, M. 2008). Myös kansainvälisissä tutkimuksissa naiseutta ja äitiyttä on tutkittu osana päihdetutkimusta mutta miesnäkökulma on jäänyt vähäiseksi. On ajateltu, ettei päihteitä käyttävällä miehellä ole lapsia, eikä näin ollen heidän isyyttään tarvitse huomioida hoitotilanteissa. (McMahon & Rounsaville 2002, 1110). Kuitenkin Halmeen (2009, 116) väitöskirjasta käy ilmi tunteita herättävä seikka: noin kolmannes 3-6-vuotiaiden suomalaislasten isistä on alkoholin suurkuluttajia. Isät uskoivat alkoholinkäyttönsä vähentyneen, jos joku olisi kysynyt heiltä siitä.

Vuonna 2006 tutkittiin Väestöliiton perhebarometrissa (Jämsä & Kalliomaa 2010, 21-29) alle kolmivuotiaiden esikoislasten isien kokemuksia isyydestä. Esille nousivat muun muassa otsikot: ”Isä on paljon poissa perheen parista”, ”Isällä on etäinen suhde vauvaan”, ”Kokemus omasta isästä määrittää isyyden”, ”Isät eivät puhu tunteistaan” ja ”Isä on toissijainen vanhempi”. Näiden ja edellä mainittujen seikkojen valossa opinnäytetyön tekijöille heräsi kysymys, miksi isien tilanne on tällainen. Voisiko terveydenhuolto vaikuttaa isien kokemuksiin isyydestä ja vähentää päihteidenkäyttöä. Huomioiko terveyden- tai sairaanhoitaja päihdeongelmaista miestä isänä? Entä kuinka naisvaltaisella alalla ymmärretään ”miesten kieltä”?

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata päihderiippuvaisten isien kokemuksia isyydestä ja kuinka heitä on tuettu terveydenhuollossa. Tavoitteena on saada selvyttä, miten päihdeongelmaiset isät ovat mielestään tulleet kohdatuiksi vanhempina eri terveydenhuollon toimijoiden vastaanotoilla ja kuinka he suhtautuvat isän olemiseen ja päihteiden käyttöön.

## 2 ISYYS, PÄIHDERIIPPUUUS JA TERVEYDENHUOLTO

### 2.1 Isänä olemisesta

Monet isät miettivät mitä on oikeanlainen isyys. Uusia osallistuvaan isyyteen liittyviä malleja on rakentumassa. Mallit isyydestä poikkeavat äitiyteen liittyvistä stereotyyppioista. Äitiyteen liittyvät mallit vaativat äideiltä täydellistä onnistumista ja uhrautumista. Isyyteen liittyvistä stereotyyppioista suurin osa korostaa perinteistä isämallia. Stereotyyppialla viitataan yleistyksen, jossa jokin ominaisuus esiintyy vahvasti. Tällä hetkellä ovat rakentumassa uudenlaiset osallistuvaan isyyteen liittyvät mallit. Aiemmin laajasti vallalla olleet isyysmallit liittyvät perinteiseen, niin sanottuun ei-osallistuvaan vanhemmuuteen. Nykynäkökulmasta nämä mallit voidaan mieltää huonoksi vanhemmuudeksi. Osa isyyteen liittyvistä ajattelutavoista antaa negatiivisen kuvan miehistä. (Oulasmaa ym. 2010, 21.)

Isyys nähdään yhtenä osatekijänä, jolla miesten sukupuolisuutta voidaan määritellä. Isyyden ajatellaan olevan ennen kaikkea historiallinen ja kulttuurinen ilmiö eikä niinkään biologinen ilmiö. Isyys voidaan erotella biologiseen, sosiaaliseen, psykologiseen ja juridiseen isyyteen. Biologisella isyydellä tarkoitetaan sitä, että lapsi on saanut alkunsa juuri kyseisen miehen sukusoluista ja näin ollen on perinnöllisesti sukua hänelle. Biologinen isä tulee olemaan lapselle isä vaikka ei tietäisi lapsen olemassaolosta tai ei muista määrittelemättömistä syistä olisi tekemisissä lapsen kanssa. (Huttunen 2001, 57–65.)

Psykologisen isyyden ajatellaan perustuvan tunnesiteeseen ja kiintymykseen lapsen ja isän välillä. Se määrittyy lapsen kautta, siitä ketä lapsi pitää isänään. Miehisestä näkökulmasta ajatellen psykologinen isyys on sitä, että mies kokee lapsen tarvitsevan itseään. Psykologiseen isyyteen kuuluu vahva vuorovaikutussuhde lapsen ja isän välillä. Suhteeseen kuuluu molemminpuolinen ilo ja yhdessäolo sekä se, että lapsi tuntee olonsa turvalliseksi. Juridinen isyys voidaan ajatella lailliseksi isyydeksi. Tämä isyyden muoto tuo tullessaan miehelle yhteiskunnan antamia oikeuksia ja velvollisuuksia lapsen lain edessä. Juridiseen isyyteen liitetään olennaisesti myös lapsen huoltajuus. Lapsi on myös oikeutettu perimään isänsä. Lain mukaan isäksi voi tulla kolmella eri

tavalla: avioliiton isyysolettamana, isyyden tunnustamisen tai vahvistamisen sekä adoption kautta. (Huttunen 2001, 66–65.)

Sosiaalisesta isyydestä puhuttaessa tarkoitetaan perheessä sitä henkilöä, joka osoittaa lapselle perheen sisällä käyttäytymismalleja. Tämä henkilö voi esimerkiksi olla joku sukulainen tai muu mies. Usein sosiaalinen isä jakaa lapsen kanssa hänen arkeaan ja on siinä mukana. Sosiaalista isyyttä on vaikea määrittää. Nykyään ajatellaan, että tilanteet joissa sosiaalinen isyys voisi näkyä, ovat sellaisia, joissa kuka tahansa aikuinen ihminen voisi olla lapsen mukana. (Kajoniemi 2007, 5–6.)

Suomessa vallitseva perinteinen isyyismalli ei anna mahdollisuutta hoivaavaan vanhemmuuteen. Isän pitää olla etäinen, hallitseva ja tunteitaan hillitsevä perheenelättäjä. Uudenlaista isyyttä kuvataan ”uuden isän projektissa”, jolla tarkoitetaan miehen tietoista pyrkimystä vanhemmuuden jakamiseen ja läheisempään isyyteen. Toisaalta on esitetty, että tämän hetken isyys on paremminkin yhdistelmä ”perinteistä” ja osallistuvampaa isyyttä kuin puhtaasti sellainen malli, jossa isä ei saa olla hoivaava ja lapsilleen läheinen. (Aalto 2004, 5.)

Nykypäivänä on vaikea määrittellä isyyden käsitettä, sillä siihen liittyvät odotukset ja vaatimukset muuntuvat ja muokkautuvat alati uudelleen. Tästä johtuen voidaan puhua kulttuuri- ja aikasidonnaisista isyyden mallitarinoista. Isyyttä toteuttaessaan miehet ottavat mallia muiden tavoista toteuttaa vanhemmuutta. Isyyttä peilataan oman isän lisäksi muun muassa lähisukulaisten perheisiin, naapureihin ja ystäviin, sekä omaa isyyttä suhteessa puolisoon. Isyyden voi sanoa olevan sosiaalinen rakenne; sitä toteutetaan ja siitä neuvotellaan vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. (Rankinen 2010, 87-88.)

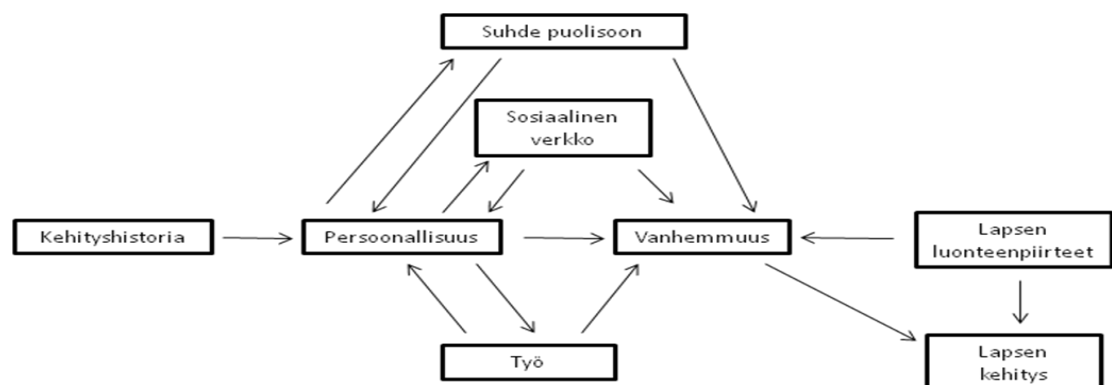
Väestöliitto pyysi kesällä 2009, että leikki-ikäisten lasten isät kirjoittaisivat tarinoita tunteista, jotka he kokevat jollakin tavalla kielletyiksi. (Jämsä, Kalliomaa & Rotkirch 2010, 6.) Näiden tarinoiden pohjalta isyyden mallit voidaan jaotella esimoderniin, moderniin ja postmoderniin malliin. Esimodernissa isyydessä isä vastaa kodin ulkopuolisesta elämästä, äiti kodista ja lapsista. Modernin isyyden kertomuksissa isän tehtävänä on suojella perhettä erityisesti taloudelliselta stressiltä. Postmoderni isyys

ajatellaan hoivaavana, vastuullisena ja osallistuvana isyytenä. (Rankinen 2010, 87–88.)

Vanhemmuuden voi mieltää vanhempien läsnäolona perheessä. Se nähdään isän ja äidin tapana auttaa lapsia kasvamaan hyvinvoiviksi, persoonalta eheiksi ja itsenäisiksi aikuisiksi. Vanhemmuus koostuu lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksesta, ja se saa erilaisia muotoja lapsen ikä- ja kehitystasosta riippuen. Vanhemmuus on hidas prosessi, joka muuttuu ja kehittyy lapsen kehitysvaiheiden mukaisesti. (Kärkkäinen 2010, 5.)

Vanhemmuutta on tutkittu jo 1970-luvulla vanhemmuustutkimuksella. Tuolloinkaan vanhemmuutta ei nähty taitona tai pysyvänä ilmiönä, vaan monimuotoisesti elinympäristöstä riippuvaisena. Belskyn (1984) luoman mallin mukaan vanhemmuus rakentuu lapsen ja vanhemman yksilöllisten piirteiden lisäksi myös näihin vaikuttavista ympäristötekijöistä (Kuvio 1.). Kaikki nämä tekijät voivat vahvistaa tai heikentää vanhemmuutta. (Kärkkäinen 2010, 8.)

KUVIO 1. Belskyn (1984) malli Kähkösen mukaan 1994.



Vanhemmuus voidaan ymmärtää muuttuvaksi sosiaaliseksi prosessiksi, jota ei voi erottaa kulttuurisista arvoista tai yhteiskunnan rakentuvista realiteeteista. Vanhemmuuteen opitaan, sitä kehitetään ja luodaan sosiaalisessa toiminnassa sekä vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Vanhemmuuden sanotaan olevan kahden eri sukupolvea olevan ihmisen välille muodostunut merkityksellinen ja läheinen ihmissuhde. Vanhemmuus rakentuu keskinäisen kiintymykseen ja vuorovaikutuksen va-



raan. Vanhemmaksi tuleminen on eräänlainen kriisi- tai siirtymävaihe, jonka läpikäyminen kasvattaa vanhempaa vastuullisuuteen ja toisen ihmisen elämästä huolehtimiseen. Vanhemmuuteen siirtyminen on suuri elämänmuutos, joka vie vanhemmalta mahdollisuuden omaan yksilölliseen mahdollisuuksien maailmaan. Kuten isyyskin, vanhemmuus voidaan jakaa sosiaaliseen, psykologiseen ja biologiseen vanhemmuuteen. (Laakkonen 2010, 16–17.)

## **2.2 Suomalaisen miesten juomakulttuuri ja päihderiippuvuus**

Alkoholiriippuvuus on lieveilmiöineen keskeinen kansanterveydellinen ongelma, sillä arviolta 10–15 % miehistä sairastuu jossain elämänvaiheessa alkoholiriippuvuuteen. Päihdyttävien aineiden tai lääkkeiden väärinkäytön ominaispiirteenä nousee esiin aineen toistuva käyttö siten, että käytöstä on erilaisia ja eriasteisia terveydellisiä tai sosiaalisia haittoja. Päihteenkäytön vuoksi henkilö voi olla altis loukkaamaan itsensä, ei kykene suoriutumaan työnsä asettamista velvollisuuksista, laiminlyö vanhemmuuden, ajautuu jatkuvasti riitoihin läheistensä kanssa, ajaa autoa päihteen vaikutuksen alaisena, tappelee tai syyllistyy muihin rikoksiin. (Huttunen 2009.)

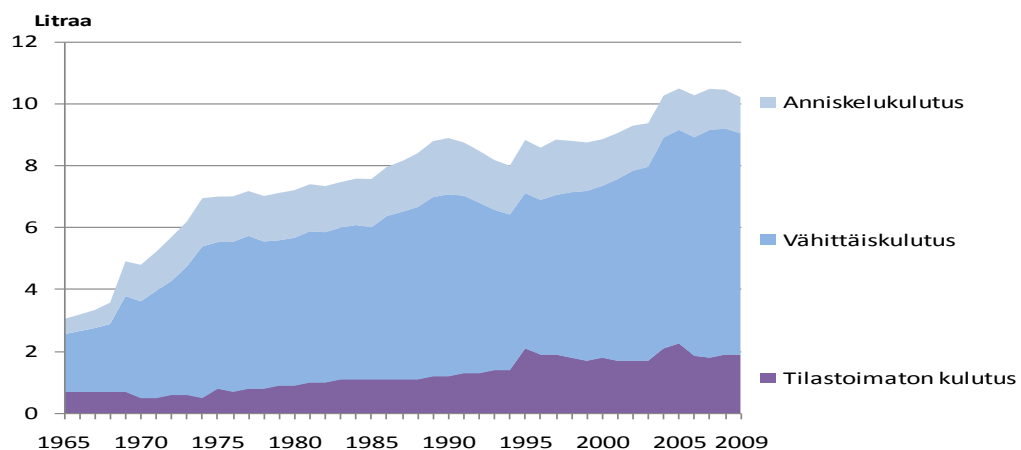
Alkoholisti-isän perheeseensä tuoma kurjuus on ollut vuosikymmenten ajan suomalaisten kansallisesti jaettua todellisuutta ”murheellisten laulujen maassa”. Alkoholismin seuraukset ovat vaihdelleet suuresti perheen varallisuuden tai varattomuuden, sosiaaliluokan tai yhteisöllisen statuksen mukaan. Suomalaisessa yhteiskunnassa ja sukupuolijärjestelmässä sekä perinteisessä kansallisaatteessa kansakuntamme perusta ja pohja ovat runsaan sadan vuoden ajan olleet täysraittit äidit sekä terveet lapset. Suomalaisissa raittiusliikkeissä naisten tuli olla kansakunnan moraalinen perusta. Ajatuksena oli, että nainen toimii aviomiehensä päihteiden käytön valvojana ja rajoittajana, ja täten huolehtii perheensä hyvinvoinnista. (Nätkin 2006, 10, 14-15.)

Miesten alkoholinkäyttö on kansallisesti seurattu ja tuttu ilmiö. Mies tekee työt ja rentoutuu, nainen huolehtii kodin sisäisistä asioista ja perheestä. Yhteiskuntaluokalla on vaikutuksensa. On nähty, että ylemmissä yhteiskuntaluokissa miehille alkoholin-

käyttö on ollut sallittua, toisaalta myös työväenluokkaiset miehet ovat käyttäneet alkoholia esimerkiksi luokkauhman yhtenä keinona. Humalahakuista juomista ja päihteiden liikkakäyttöä pidetään suomalaisessa kulttuurissa maskuliinisuuden ja miehyyden osoituksena, jonka vuoksi miesten raju alkoholinkäyttö on ollut sallittua. Yhteiskunnan muuttuessa myös päihdekulttuuri ja käytettävät päihteet ovat muuttuvat. Yhä useampi sekoittaa päänsä jollain muulla päihteellä kuin alkoholilla. Huumeet sekä päihteiden sekakäyttö ovat yhteiskunnassamme uusia ongelmia, eikä niille voida määrittää samanlaista taustaa kulttuurissamme kuin alkoholinkäytöllä. (Nätkin 2006, 10-11, 14.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tiedotteessa ilmenee, että alkoholisairauksien hoidot ja alkoholikuolemat ovat kasvussa (Stakes, Päihdetilastollinen vuosikirja 2008). Julkaisussa kerrotaan, että alkoholinkulutus on noussut vuonna 2008 1,9 prosenttia verrattuna vuoteen 2007. Samansuuntainen kehitys voidaan nähdä kuviosta 2. Tiedotteessa todetaan, että alkoholisairauksien osuus ei ole osoittanut laskemisen merkkejä ja että alkoholin aiheuttamat kuolemat ovat nousussa. Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa alkoholisairauksien hoito näkyy julkaisun mukaan eniten 45–64-vuotiaiden ikäryhmässä. Työikäisten (15–64-vuotiaat) keskuudessa alkoholiperäinen sairaus tai alkoholimyrkytys on yleisin kuolinsyy. Huumausaineiden käytön vuoksi aiheutuneet sairaalajaksot muodostavat viidenneksen päihteisiin liittyvistä hoitajaksoista. Vuonna 2007 yli 200:ssa tapauksessa huumausaineiden käyttö on yhdistetty kuolemantapauksiin.

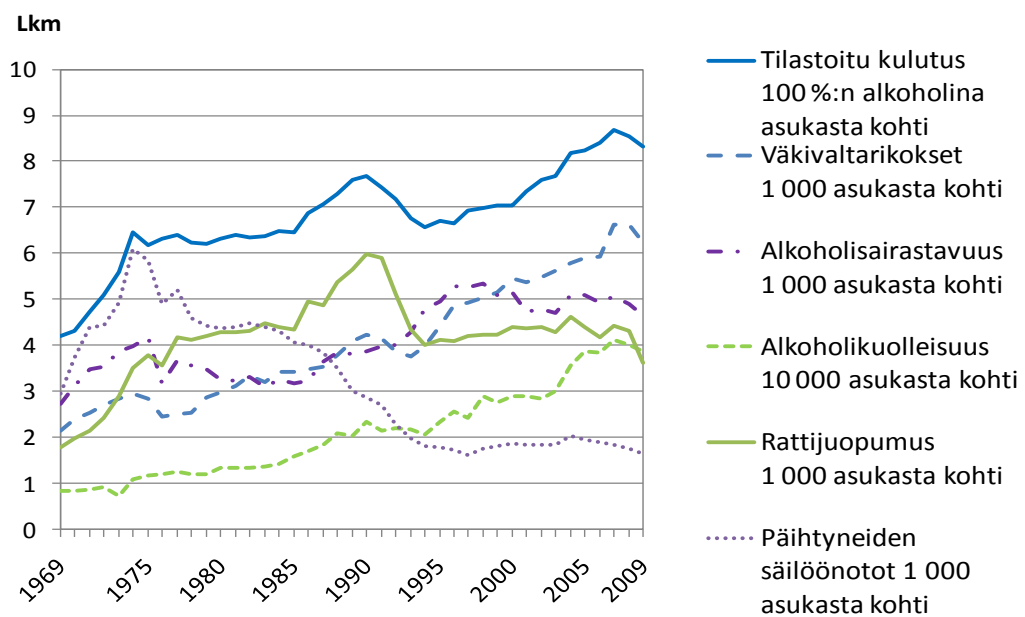
KUVIO 2. Alkoholin kokonaiskulutus 100%:na alkoholina



(Päihdetilastollinen vuosikirja 2010.)

Kaikenlaiset päihdeongelmat ovat Suomessa kansallinen ilmiö yhteiskuntaluokasta riippumatta (Kuvio 3.) . Päihteiden kirjo on laaja ja käyttötarkoitukset moninaisia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009.) Erilaiset päihteiden sekakäyttömuodot ovat yleistyneet valtavasti. Ongelmaksi se muodostuu silloin, kun päihteen käytön motiivina on esimerkiksi pään sekoittaminen, todellisuudenpako tai pahan olon poistaminen (Nätkin 2006, 14).

KUVIO 3. Alkoholinkäytön aiheuttamia ongelmia



(Päihdetilastollinen vuosikirja 2010.)

Eroavaisuutena alkoholinkäyttöön on se, että valtaosa nykypäivän päihteistä, kuten huumeet, ovat laittomia ja niiden pelkästä hallussapidosta seuraa viranomaisten määräämä rangaistus. (Huumausainelaki 8.4.2011/322)

### **Päihderiippuvuudet**

Kaikkien päihderiippuvuuksien, alkoholismien, huumeriippuvuuden ja lääkeriippuvuuden, syntymekanismiin liittyy usein ensin fysiologisen riippuvuuden kehittyminen. Tällöin henkilön kyky sietää päihteen vaikutuksia on kohonnut. Henkilö myös kärsii päihteenkäytön lopettamisen jälkeisinä päivinä eriasteisista vieroitusoireista. Vieroitusoireet saavat jatkamaan päihdyttävän aineen haitallista käyttöä. Riippuvuus voi

ilmetä ilman merkittävää toleranssia tai vieroitusoireita. Psykologisesta näkökulmasta päihderiippuvainen henkilö tarvitsee päihdettä paetakseen avuttomuudentunnetta tai todellisuutta. Päihderiippuvainen ei kykene huomioimaan liikkäytöstä johtuvia sosiaalisia tai terveydellisiä ongelmia eikä välittämään niistä. (Huttunen 2009 ja 2010.)

Riippuvuuden kehityttyä on tyypillistä että henkilö käyttää päihdettä enemmän ja useammin kuin hänen oli tarkoitus käyttää aloittaessaan käytön. Huolimatta päihteenkäytön aiheuttamista haitoista hän ei pysty lopettamaan sitä. Merkittävä osa päihderiippuvaisen ajasta kuluu päihteiden hankintaan, käyttöön tai sen käytöstä toipumiseen. Päihderiippuvuus on vakava sairaus, jonka taustalla on kauan jatkuneen stressin sekä päihteiden väärinkäytön aiheuttama keskushermoston toiminnan muuttuminen. Pakonomainen päihdyttävien aineiden käyttö ei ole luonteeltaan tahdonalaista käytöstä, ja tästä johtuen päihderiippuvainen harvoin kykenee katkaisemaan toimintaansa ilman ammattiapua. Hoitona käytetään erilaisia psykoterapeuttisia hoitomuotoja, lääkehoitoa tai näiden yhdistelmää. Riippuvuutta ylläpitävän keskushermostomuutoksen korjaantuminen tapahtuu hitaasti edellyttäen 3-6 kk pituista täysraitaista jaksoa. Tämän vuoksi viikon katkaisuhoido tai omaehtoinen raittius ei hävitä pakonomaista tarvetta alkoholin tai muiden päihteiden käyttöön. Keskushermoston muutos palautuu herkästi jos henkilö aloittaa pitkänkin raittiusjakson jälkeen päihteenkäytön uudelleen. (Huttunen 2009 ja 2010.)

Suomessa yleisin huumausaine on kannabis, joka vaikuttaa keskushermostossa cannabinoidireseptoreihin. Kannabis aiheuttaa pääasiassa psyykkistä riippuvuutta. Amfetamiini, joka on voimakasta riippuvuutta aiheuttava stimulantti, sekä buprenorfiini, joka luetaan opioideihin kuuluvaksi lääkeaineeksi, ovat Suomessa yleisimpiä pisto- huumeita. Lisäksi opioideihin kuuluvia lääkeaineita ovat muun muassa oksikodoni, fentanyl ja tramadoli. Opioidit aiheuttavat nopeasti sietokyvyn nousua. Riippuvuuden synnyttyä euforiantunteen tavoittelusta siirrytään ehkäisemään vieroitusoireita. (Aho, Salaspuro & Savolainen 2006.)

Lääkერიippuvuudella tarkoitetaan hoidollisesti tarpeettomaksi muuttuneen tai tarpeettoman lääkkeen pakonomaista tai pitkittynyttä käyttöä. Yleisimmin väärinkäytet-

tyjä lääkkeitä ovat ahdistuneisuuteen ja unettomuuden hoitoon tarkoitetut lääkkeet sekä opiaatit, joita käytetään muun muassa kivunhoitoon. Lääkkeiden väärinkäytöstä voi olla mahdotonta vierottua ilman ammattiapua. Väärinkäytön lopettamiseen liittyvät usein myös vaikea-asteiset vieroitusoireet, jotka voivat olla hengenvaarallisia. (Huttunen 2010.)

### **2.3 Isyyden huomioiminen terveydenhuollossa**

Viime vuosina on alettu kiinnittää enemmän huomiota isyyteen ja sen tukemiseen eri terveydenhuollon osa-alueilla. (Aalto 2004, 3; Säkjärvi 2008, 12-14.) Valtaosa lastenpsykiatristen osastojen potilaista on poikia, joiden traumojen taustalla on usein päihderiippuvainen isä, joka on hylännyt tai käyttäytynyt väkivaltaisesti. Isät aiheuttavat kliinisesti suuremman osan lasten traumaista kuin päihdeäidit. (Poikolainen 2009, 17.)

Aiemmin lapsen odottaminen ja synnyttäminen on yhdistetty vain äiteihin. Yhtäläillä tuore isä voi kokea masennusta tai muita negatiivisia asioita liittyen vanhemmuuteen. Nämä voivat purkautua vetäytymisenä tai päihteiden käyttönä. Neuvola miellettäen naisten paikaksi jossa huomio kiinnitetään äitiin ja lapseen ja isä jää ulkopuoliseksi. Isyyden tukemisen henkilöstöön ja verkostoon tarvitaan molempia sukupuolia. Toisille isille on helpompaa puhua kuin ”mies miehelle”, joistakin asioista taas miehet puhuvat mieluummin naisen kanssa. Tärkeänä pidetään isyyden huomioimisen tiedostamista, sekä riittäviä edellytyksiä ja resursseja isän kohtaamiseen tasavertaisena äidin kanssa. (Mykkänen 2011.)

Appelqvist-Schmidlechner (2009, 20–21) mainitsee mieserityisyyden ja miesten kielen. Miesten puhetapa voi olla niin raju, että naisvaltainen hoitohenkilöstö hämmenyy eikä kykene vastaamaan miesten todelliseen avunhuutoon. Näin ollen syrjäytymisvaarassa olevien miesten kanssa työtä tekevät tarvitsevat koulutusta miesten kohtaamiseen.

## 2.4 Päihdeongelmainen vanhempi lapsen silmin

A-klinikkasäätiön Lasinen lapsuus-toiminta tähtää päihdeperheissä elävien lasten ehjän kasvun ja kehittymisen turvaamiseen. Toiminnan yhteydessä vanhempien päihteidenkäytön merkitystä lapsille on tutkittu paljon (mm. Kallio 2007, Hyytinen 2007). A-Klinikkasäätiö on tehnyt vuosina 1994, 2004 ja 2009 Lasinen lapsuusväestökyselyn koskien suomalaisten lapsuudenkodissaan kokemaa liiallista päihteiden käyttöä. Näiden kyselyiden perusteella ilmeni yhä useamman lapsen elävän perheessä, jossa käytetään päihteitä runsaasti: Vuonna 1994 vastaajista 17 % koki, että heidän lapsuuden kodissaan käytettiin liikaa päihteitä, vastaava luku vuonna 2009 oli jo 23 %.

Vanhempien päihteiden käytöllä voi olla lapsen psyko-sosiaaliselle kehitykselle pitkälle vaikuttavia negatiivisia seurauksia. Lapset liittyvät vanhempien päihteidenkäyttöön häpeän, huolen ja pelon tunteita. Pelot yhdistetään väkivaltaan ja riitoihin, usein siihen tilanteeseen kun humalainen isä tulee kotiin. Äidin juomisessa lapset pelkäävät erityisesti äidin kotoa lähtemistä. Päihteidenkäyttö voi viedä vanhemmilta kaiken vapaa-ajan ja tuoda mukanaan taloudellisia huolia. Nämä seikat heijastuvat lapsen arkeen. Jatkuva pelko, häpeä, vanhempien ongelman piilottelu sekä perheen asioista ja pahimmassa tapauksessa myös vanhemmista huolehtiminen lisäävät lasten stressiä ja masennusta. Masennus voi ilmetä päivähoidossa ja koulussa käytöshäiriöinä. Aina ei huomata tarttua ongelman todelliseen ytimeen, vaan oireilevaa lasta hoidetaan ongelmalapsena. Mikäli taustalla olevan syyn sijaan hoidetaan vain oireita, on lapsella uhkana ajautua hoitokierteeseen. (Itäpuisto 2005.) Lapsen aikuistuesssa voidaan todeta vanhempien päihteidenkäytön vaikuttavan perhesuhteisiin, parisuhteen muodostamiseen, työllistymiseen ja oman päihdeongelman kehittymiseen. (McMahon, Winkel, Luthar & Rounsaville 2005.)

## 2.5 Sovatek-säätiö yhteistyökumppanina

Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Sovatek-säätiön kanssa. Sovatek-säätiö keskittyy päihde- ja mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyyn ja hoitoon sekä työllistymisen

edistämiseen. Säätiöllä on palveluja Joensuun ja Jyväskylän toimipisteissä. (Luotojoki 2011.) Yhteistyömme keskittyi Jyväskylän toimipisteeseen, ja yhteistyökumppaneinamme toimivat alkoholi-, ja huumevieroitusosasto.

Jyväskylän toimipisteen tarjoamien alkoholin-, lääkkeiden- ja huumeidenkäyttäjille tarkoitettujen hoitopalvelujen lisäksi se tarjoaa palveluita peli- ja riippuvuusongelmallisille sekä heidän läheisilleen. Avohoitopalvelut ovat maksuttomia asiakkaille. Sovatek-säätiö tarjoaa myös laitospalveluita, joihin tarvitaan kotikunnan myöntämä maksusitoumus tai voimassa oleva ostopalvelusopimus Sovatek-säätiön kanssa. Alkoholi- ja huumevieroitushoitoon hakeudutaan arkisin Päihdepäivystyksen kautta, joka on matalan kynnyksen palveluyksikkö. (Luotojoki 2011.)

Alkoholivieroitus on 12-paikkainen alkoholi- ja lääkeaineiden vieroitushoitoyksikkö. Alkoholivieroitusosastolla on käytössä kolme hoito-ohjelmaa. Opinnäytetyötä varten haastatellut potilaat ovat osallistuneet vieroitushoitoon. Vieroitushoidon pituus on keskimäärin 3-7 vuorokautta. Alkoholivieroitushoitoyksikössä on lisäksi mahdollista olla arviointi- ja tutkimusjaksolla 5-14 vuorokautta, tai kuntoutusjaksolla. Hoitoon hakeudutaan mikäli fyysiset ja psyykkiset vieroitusoireet vaativat ympärivuorokautista laitoshoidoa. Hoidon sisältö koostuu fyysisestä hoidosta, psyykkisestä hoidosta, sosiaalisesta kuntoutumisesta ja vertaistuesta. (Luotojoki 2011.)

Huumevieroitusosastolla hoidetaan huumausaineiden käyttäjiä sekä päihdeiden sekakäyttäjiä. Huumevieroitusosasto on 6 -paikkainen ja keskimääräinen hoitoaika on 2-4 viikkoa. Tavoitteena huumevieroitushoidossa on akuuttien vieroitusoireiden hoito, sitoutuminen päihdeongelman käsittelyyn sekä motivointi jatkokuntoutukseen. Lisäksi huumevieroitusosastolla toteutetaan opioidiriippuvaisten vieroitushoitoja, korvaushoidontarpeenarviointijaksoja sekä korvaushoidon aloitusjaksoja. Huumevieroitusosaston hoidon sisältö koostuu fyysisestä hoidosta, psyykkisestä hoidosta, sosiaalisesta kuntoutumisesta ja yhteisohoidosta. Lisäksi potilas voi halutessaan käynnistää avohoidon ja osallistua oma-apu ryhmiin. (Luotojoki 2011.)

### 3 TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata päihderiippuvaisten isien kokemuksia isyydestä ja kuinka heitä on tuettu terveydenhuollossa. Tavoitteena on saada selvyttä, miten päihdeongelmaiset isät ovat mielestään tulleet kohdatuiksi vanhempina eri terveydenhuollon toimijoiden vastaanotoilla ja kuinka he suhtautuvat isän olemiseen ja päihteiden käyttöön.

Etsimme vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten päihdeongelmaiset isät ovat kokeneet isäksi tulemisen ja isänä olemisen?
2. Miten päihdeongelmaisen miehen isäksi tulemistä on tuettu suomalaisessa terveydenhuollossa?

### 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Tämä opinnäytetyö on kvalitatiivinen tutkimus. Kvalitatiivisella tutkimuksella pyritään kuvaamaan todellista elämää, kokemuksia, tuntemuksia, sellaisia asioita, joita ei voi tilastoida ja numeraalisesti esittää. Sillä voidaan luoda teorioita, mutta on muistettava, että se on paljon subjektiivisempi tutkimus kuin kvantitatiivinen. Tutkijan arvot vaikuttavat siihen, miten hän tutkimustuloksensa ymmärtää. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 123-124, 151-155.)

Aineistonkeruumenetelmä on puolistrukturoitu haastattelu eli teemahaastattelu, koska aihe on intiimi ja arka. (Metsämuuronen 2003, 189, 192.) Haastattelu toteutetaan teemoittelurungon avulla joka ei sisällä kysymyksiä mutta ohjaa haastattelua. Teemoina opinnäytetyössä ovat isyys, oma lapsuus ja suhde omaan isään, terveydenhuolto ja päihteet.



Teemahaastattelulla tarkoitetaan lomake- ja avoimen haastattelun välimuotoa. Teemahaastattelu perustuu tutkijan asettamiin aihepiireihin eli teemoihin mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat ja voivat elää haastattelua tehtäessä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2005, 197.) Teema- eli puolistrukturoidulle haastattelulle on ominaista se, että jokin haastattelun näkökohta on ennalta sovittu, mutta muut seikat voivat vaihdella haastattelun edetessä. Teemahaastattelua käytetään paljon ihmistieteissä ja kun halutaan saada tietoa siitä, miten ihmiset ovat kokeneet jonkin tietyn tilanteen. Teemahaastattelulla saadaan esille ihmisten tulkintoja ja heidän antamiaan merkityksiä asioille. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47–48.)

Teemahaastattelu perustuu tutkijan laatimaan haastattelurunkoon, johon on kerätty aiheita keskustelun tueksi. Haastattelurunko pohjautuu teorioihin ja olemassa olevaan tutkimustietoon. Se on iskusanamainen luettelo joka toimii muistilistana. Tutkittava aihe jaetaan teemoihin, joista erottuvat pääteemat sekä näiden alakäsitteet ja -luokat. Teemahaastattelussa ei käytetä tarkkaan rajattuja kysymyksiä vaan tutkijan tehtävänä on johtaa keskustelua teeman ympärillä ja kannustaa tutkittavaa tuomaan esiin omia subjektiivisia kokemuksiaan. Haastattelutilanteessa teemat muunnetaan kysymysmuotoon. Kysymyksille tulee miettiä vaihtoehtoja, jotta saadaan luotettavaa tietoa. Tutkijalla on tärkeä rooli kuuntelijana, jolloin hän pystyy poimimaan keskusteluista uusia näkökulmia tai ohjaamaan keskustelua uuteen suuntaan. (Hirsjärvi 2000, 66–67, 103–104, Hurme 2006.)

Litteroidut haastattelut teemoitellaan aineisto- tai teorialähtöisesti. Aineistolähtöisessä teemoittelussa teksteistä etsitään yhdistäviä tai erottavia asioita, teorialähtöisessä teemoittelussa teemat syntyvät jonkin teoreettisen viitekehyksen mukaan. Jos teemoittelua käytetään teemahaastattelun analysoinnissa, esiin nousevat teemat noudattavat usein haastattelujen pohjana olevaa teemahaastattelurunkoa. Jokaisesta haastattelusta poimitaan ne kohdat, jotka liittyvät käsiteltävään teemaan ja näiden pohjalta tutkija tekee johtopäätöksiä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Teemoittelulla pyritään löytämään tutkimusongelmaan vastaavia aiheita ja vastauksia käytännön pulmiin. (Silius 2008.)

Tutkimusraportissa tutkija voi käyttää sitaatteja aineistosta. Niillä tutkija voi osoittaa lukijalle todisteita analyysin ja johtopäätösten tueksi. Sitaateilla voidaan kuvata miten teemat ovat käytännössä tulleet ilmi. Joskus lainauksiin voidaan liittää vastaajan taustatietoja mutta tämä täytyy tehdä harkiten ja pohtia onko taustatiedoilla merkitystä tutkimuksen kannalta ja voiko ne rikkoa yksityisyydensuojaa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

### *Teemahaastattelun toteuttaminen*

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Sovatek-säätiön kuuluvien päihde- ja huume- vieroitusosastojen kanssa. Haastateltavat valittiin osastohoidossa olevista miehistä. Osaston henkilökunta etsi heille annettujen kriteerien avulla kuusi kohderyhmään soveltuvaa miestä ja kysyi heiltä suostumuksen haastatteluun. Henkilökunnalle tehtiin tiedotte (Liite 1.) opinnäytetyön tarkoituksesta ja haastattelujen tekemisestä. Myös potilaille tehtiin haastattelusta tiedote (Liite 2.).

Potilaiden kanssa käydyt haastattelut nauhoitettiin ja nauhat purettiin litteroimalla analysointia varten. Haastateltavat allekirjoittivat suostumuksensa haastattelun nauhoitukseen (Liite 3.). Nauhat hävitettiin asianmukaisesti heti kun niitä ei enää tarvittu. Tärkeäksi koettiin turvata opinnäytetyöhön osallistuvien anonymiteetti ja näin luoda luottamuksellinen ilmapiiri. Osaston henkilökunnan löydettyä sopiva haastateltava, sovittiin haastattelu-aika osastolle. Haastattelut tehtiin kahden kesken potilaan kanssa.

Teemahaastattelurunko tehtiin (Liite 4.) yhteistyössä Sovatek-säätiön henkilökunnan kanssa. Teemoille mietittiin sisältöjä, joista haluttiin tietoa. Teemat koskivat potilaiden omaa päihdetaustaa, lapsuutta ja isäkokemuksia, ajatuksia isyydestä, toiveita omien lasten päihdeidenkäytön suhteen ja lisäksi sitä, millaisia neuvoja ja toiveita he asettavat hoitohenkilöstölle päihdeongelmaan puuttumisesta.

Opinnäytetyön aiheen pohtiminen alkoi tammikuussa 2011. Aihe muotoutui alkuvuoden aikana, ja helmikuussa työryhmä kävi aiheseminaarissa esittelemässä opinnäytetyön aiheen. Yhteistyötä luotiin Sovatek-säätiön kanssa keväällä 2011. Kesäajan

ryhmä keräsi tutkimuksen teoriapohjaan tarvittavaa materiaalia. Elokuussa palaverissa Sovatek-säätiön edustajien kanssa sovittiin lopullinen kohderyhmän rajaus ja haastattelujen aloittamisen yksityiskohdat ja aikataulut. Haastattelut toteutettiin syyskuun aikana Sovatek-säätiön alkoholi- ja huumevieroitusosastoilla. Lokakuun aikana tapahtui haastattelujen purku ja analysointi sekä valmiin tutkimuksen teko siten, että valmis opinnäytetyö palautettiin opinnäytetyöryhmän lokakuun lopussa 2011. Opinnäytetyön ohjaaja on ollut tietoinen opinnäytetyön etenemisestä asianmukaisesti, ja häntä on tarpeen tullen konsultoitu.

## 5 TYÖN TULOKSET

### 5.1 Päihdeongelmainen isänä

Opinnäytetyössä huomioitiin päihdeongelmaisten isien lapsuuden perhesuhteet. Puolet tutkimukseen osallistuneista olivat kasvaneet perheessä jossa vanhemmat olivat eronneet. Muistikuvat oman isän päihteidenkäytöstä olivat hataria. Ne harvat muistikuvat, jotka päihdeongelmaisilla isillä oman isän päihteidenkäytöstä liittyivät usein juhlatilanteisiin, kuten juhannuksen viettoon. Keskusteluissa selvisi että viisi kuudesta opinnäytetyöhön osallistuneesta ei muistanut oman isän koskaan olleen esimerkiksi niin humalassa, että tämä olisi horjunut tai jatkanut juhlimista seuraavana päivänä. Yksi haastatelluista koki isänsä päihteidenkäytön ja kotilojen olleen niin ahdistavat että pakeni itsekin niitä päihteisiin.

Kahdessa haastattelussa tuli selkeästi esille oman isän runsas alkoholinkäyttö. Vain toisessa näistä kävi ilmi, että isän alkoholismi olisi vaikuttanut jollakin tapaan haastateltavan omaan lapsuuteen tai elämäään.

*”Mun suhdetta mun isään on aina varjostanu jossain määrin mun isän alkoholinkäyttö.”*

Suhde omaan isään haastateltavilla oli yhtä vastausta lukuunottamatta hyvä. Side isään oli aikuisiällä kasvanut vahvemmaksi. Tähän olivat vaikuttaneet päihdeongelmaisten isien oma isäksi tuleminen, päihderiippuvuus ja aikuisikä.

*”Olin jo kerinny unohtaa miten noin pienelle vaihdetaan vaippa ni sehän se neuvo sitten kun sairaalasta tultiin kotiin.”*

Kokemukset isyydestä rakentuivat haastatteluissa lapsen hyvinvoinnin ympärille. Tärkeänä asiana koettiin se, että lapselle ollaan läsnä. Myös kyky pystyä laittamaan lapsensa tarpeet omien tarpeiden edelle nähtiin tärkeäksi, kuten myös huolenpittäminen ja riittävä yhteydenpito heidän kanssaan.

*”...puhuminen sen lapsen kanssa, tunteista ja niinku et kertoa hänelle että mä rakastan sua ja...”*

Lisäksi kahdessa haastattelussa ilmeni että isät pitävät tärkeänä lupautensa pitämistä lapsilleen.

*”...lupaa kännissä kuut ja taivaat ja tajuaa selvinpäin ettei he pysty tämmöisiä lupauksia toteuttamaan.”*

Puolet vastanneista toi esille millaisena he näkivät huonon isyyden. Huonoa isyyttä oli heidän kertomansa mukaan haukkua lapsiaan tai lasten kuullen heidän äitiään, jättää lapset huomiotta, laiminlyödä heitä jollakin tapaa tai käyttää heihin väkivaltaa.

Isäksi tuleminen lapsen syntyessä muistettiin positiivisena kokemuksena. Puolet vastanneista toi erityisesti esiin sen kuinka ihanaa oli tulla isäksi. Kahdessa haastattelussa isät toivat esiin muistoja synnytyssalista.

*”...sit mä tajusin että se on tyttö ja sit mä rupesin itkemään.”*

Yksi vastanneista tuli isäksi seitsemäntoistavuotiaana. Hän kertoi isyyden vaikuttaneen tuolloin suuresti omaan elämäntilanteeseen. Senhetkisiä tunnelmia muistelles-

saan hän totesi olleensa itsekin silloin keskenkasvuinen ja sanoi aluksi olleensa hie-  
man shokissa koko tilanteesta. Hän halusi kuitenkin tuoda esiin sen, että oli kantanut  
vastuunsa.

*”Olihan siinä ihan pentu itekin. Ja kun se oma nuoruuskin oli mitä oli. Oli  
kaikki muu hölmöily vähän niinku lopeteltava.”*

Kaksi vastanneista isistä on lapsensa yksinhuoltaja. Yksinhuoltajuus koettiin positiivi-  
sena asiana mutta kuitenkin velvollisuutena, koska lasten äidit kärsivät myös päihde-  
ongelmasta. Yksinhuoltajuutta hakiessaan isät eivät olleet olleet päihteiden suurku-  
luttajia.

*”Se oli sitten aika rankkaa aikaa kun mä tiesin että poika on siellä ja sit  
siellä biologisen äitin asunnossa pyörii kaikkennäkösiä ihmehommia ja sit-  
te se jossain vaiheessa tää äiti sotkeentu näihin huumeperukoihin ja mä  
siitä yritin sosiaalihuoltoonki ottaa monta kertaa yhteyttä mutta ne sano-  
vaan ettei voi tehdä mitään ku ei oo mitään todisteita. No sit se onneks  
selvis se homma ja sanovat et tää oli tässä ja sen pojan huoltajuus siirty  
mulle ja se lähti mun mukaan siitä suoraan.”*

## **5.2 Lasten merkitys päihdeisälle**

Keskusteltaessa lasten merkityksestä isien omaan elämän asenteeseen ja arkeen,  
puolet vastanneista toi esille, että lasten avulla he jaksavat elää. Yksi haastatelluista  
kerto haluavansa raitistua sen vuoksi, että uudella naisystävälläkin on lapsia. Toinen  
totesi suoraan, ettei halua raitistua lasten vuoksi vaan itsensä vuoksi. Tähän hän ha-  
lusi lisätä kuitenkin sen, että lapset eivät tee mitään isällä, joka menettää järkensä  
aineiden käyttöön. Kaksi isää toi lasten merkityksen erityisesti esille. Toinen heistä  
sanoi lapsen syntymän muuttaneen hänen elämänsä ja ajatusmaailmansa täysin,  
toinen kertoi saavansa voimaa lapsistaan.

*”Pienin, kun se yleensä tulee perjantaina ja on sitten sunnuntaihin, mä saan aina vaan voimaa siitä.”*

Molemmissa vastauksissa yhtenäisyytenä oli se, että tapaamiset lasten kanssa päihderiippuvuuden vuoksi olivat olleet ainakin yhden kerran jollain tavoin uhkaavia lapselle.

*”Kerran tuli yks pien riita, lasten äiti toi lapsen hoitoon ja laitto promillemittarin et puhalla tähän ennen kun saat lapsen hoitoon. silloin mulla palo pinna ja heitin mittarin paskaks. ei olis ollu promilleja. ei se kyllä jättäny poikaakaan mulle.”*

*”Tulee semmonen täysin piittaamaton kaikkee kohtaan ja tota et mä ajan aina autoo vaikka mä oon ihan sekasin ja tällä kertaa oli semmosia kertoja et ajelin autolla ja et olin käyttänyt sen verran opiaatteja et nukahtelin välillä rattiin ja tyttö oli kyydissä. Ja siihen havahtu ku johonki jalkakäytävän reunaan, vittu, tärähti.”*

Yksi vastaaja toi esille sen kuinka vaikeaa lasten kohtaaminen on ollut avioeron jälkeen. Hän koki eronjälkeiset lasten tapaamiset vaikeiksi ja sanoi tapaamisten jälkeen aina masentuneensa. Hänen mukaansa ero vaikutti suuresti edelleen tapaamisiin lasten kanssa. Hän olisi halunnut tavata lapsiaan vasta saatuaan oman elämänsä kuntoon.

Neljä kuudesta isästä kertoi, että lasten läsnäolo vaikutti päihteidenkäyttöön hillitsevästi. He eivät olleet juurikaan käyttäneet päihteitä lastensa nähden. Eräs haastatelluista oli tehnyt sopimuksen lasten äidin kanssa siitä, että ei käyttäisi alkoholia lasten kanssa ollessaan. Sopimuksesta huolimatta isä kertoi juoneensa alkoholia myös lasten seurassa ollessaan, tosin vähäisiä määriä. Yksi vastanneista kertoi käyttäneensä huumeita kotona lasten ollessa paikalla silloin, kun myös vaimo oli läsnä. Hän ei käyttänyt huumeita lainkaan ollessaan yksin lasten seurassa.

*”...kun ne harvat yöt X on ollu mun luona niin oon aina silloin pitäny pelin selvänä.”*

Puolet vastanneista kertoi olleensa täysraittiita tilanteissa, joissa lapset olivat ainoastaan heidän vastuullaan. Vain yksi kuvaili käyttönsä jatkuneen samanlaisena lasten ollessa kotona. Eräs isistä menetti yksinhuoltajuutensa pitkän, vuosia kestäneen raittiuskauden katkettua. Hän oli tajunnut olevansa kykenemätön huolehtimaan lapses-  
taan päihteiden vaikutuksen alaisena ja oli pyytännyt lapsen äidiltä apua.

*”Et pari päivää mä olin siinä ja sit mä rupesin iltasin ku se meni nukku-  
maan poltteleen pilvee ja sit mä jo tuuppasinkin se joskus torstaina jon-  
nekin hoitopaikkaan ja siitä sitten kiikuttelin, kävin viemässä aina hoito-  
paikasta toiseen ja vedin koko ajan.”*

*”...se oli äitisiä luona ku tää retkahus tapahtu ja sit mä soitinki sille ku ru-  
pesin torstaina taas käyttämään et ei se voi enää tulla mun luo. Et oon  
ruvennu taas käyttämään, et ilmottelen kun saan poikki.”*

Haastatelluista iseistä kolmannes määritteli lasten olevan suurin motivaatio raitistu-  
miseen. Eräs isistä totesi, ettei ilman tytärtään olisi vieroitushoitoon koskaan tullut.  
Oma tytär oli hakenut hänet asunnoltaan ja vienyt omalle asunnolleen vuorokaudek-  
si selviämään. Päivä oli kulunut tyttären hoitaessa isäänsä ja isän vieroitusoireita.  
Alkoholin haihduttua verestä tytär oli ystävänsä kanssa tuonut isän päihdepäivystyk-  
seen hoidon tarpeen arviointiin, josta hänet ohjattiin osastohoitoon. Päihdeongel-  
mainen isä koki tyttärensä toimineen oikein ja on kiitollinen tämän toiminnasta.  
Myös toinen haastateltu isä määritteli tyttärensä olevan suurin ja tärkein motivaatio  
raitistumiseen. Yksi haastatteluun osallistuneista kertoi, että isyys ei ollut riittävä syy  
raitistumiseen. Hän totesi, että ensin olisi tärkeää hoitaa itsensä kuntoon, sitten kes-  
kittyä lapsiin. Loput haastatteluun osallistuneista eivät maininneet lapsiaan lainkaan  
syyinä tai osasyynä raitistumiseen.

*”Ei kenenkään lapsen kohdalla käyny edes mielessä.”*

Keskusteltaessa isien suhtautumisesta omien lasten päihteidenkäyttöön nousi esille huoli ja pelko siitä, että omat lapset sairastuvat päihderiippuvuuteen. Sukurasite ja oma esimerkki ilmenivät suurimpina huolenaiheina. Toisena huolestuttavana asiana koettiin alkoholin lisäksi muiden päihteiden helpottunut saatavuus. Yksittäinen päihdekokeilu nähtiin vaarattomana. Kaikkien haastateltujen mielestä lasten päihteidenkäyttöön tulisi kuitenkin jollain tapaa puuttua ja ottaa asia puheeksi vanhempien taholta. Ne isät, jotka olivat valmiita ja halukkaita kertomaan lapsilleen omasta päihdeongelmastaan, halusivat myös kertoa päihteiden vaaroista sekä alttiudesta jäädä riippuvaiseksi.

*”Sitäkin mä oon miettiny joskus että jos käy samanlailla kun mulla.”*

*”Jos yhtään vaan tiään niin oon kyllä sillei, että aion sanoa että ei ei kannata lähtee leikkimään, sitä on suvussa, geeneissä sitä paljon, alkoholin väärinkäyttöä.”*

### **5.3 Terveystietokyselyn merkitys päihdeongelmalliselle isälle**

Haastatteluissa kävi ilmi, ettei päihteidenkäyttöä oltu otettu puheeksi juuri missään terveydenhuollon palvelun piirissä. Moni haastatelluista isistä oli ollut perheen neuvolakäynneillä mukana. Yksikään heistä ei muistanut että päihteidenkäytöstä olisi kysytty, tai että he olisivat tehneet AUDIT-kyselyä (alkoholinkäytön riskit-testi). Myöskään työterveydessä ei päihteistä ole keskusteltu. Yksi isä kertoi lapsensa koulu-terveydenhuollosta tulleen terveystietokyselyyn, jossa oli kysytty vanhempien päihteiden käytöstä. Kyselyn ajankohtana hänellä oli ollut päihteidenkäyttö kuitenkin hallinnassa, joten mitään toimenpiteitä ei ollut seurannut. Toinen isä kertoi hakeneensa mielialalääkitystä. Tuossa yhteydessä päihdekäyttö oli tullut puheeksi, mutta ilmeisesti tämäkään ei ollut johtanut pitemmälle.

*”Mut oishan se tietenki ollu parempi jos ois kysytty, ei siitä nyt hallaakaan ois ollu. Kyllä se kenties ois voinu pyöräyttää vähäsen toiseen suuntaan”*



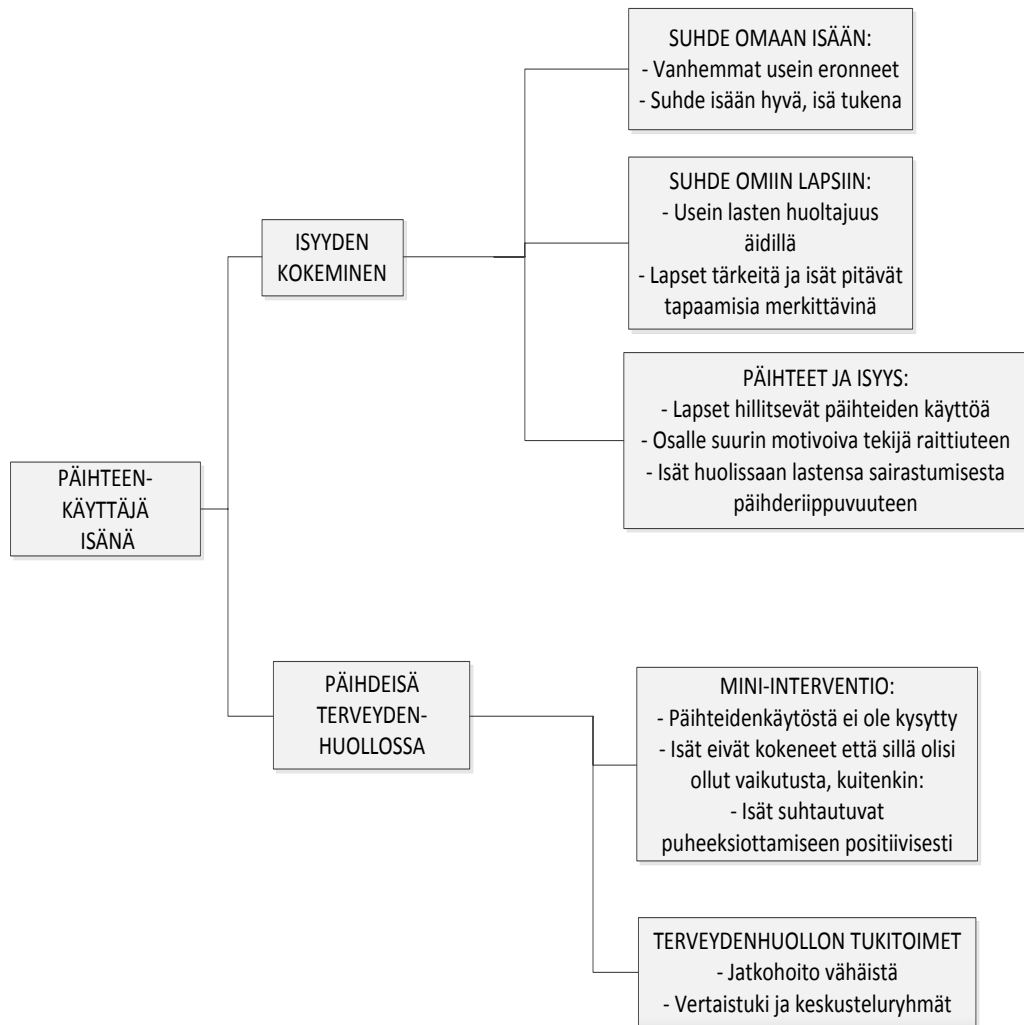
Kysyttäessä missä vaiheessa ja miten päihdeongelmaan tulisi puuttua, suurin osa oli sitä mieltä että jos käyttö oli aktiivista, ei puuttumisella olisi ollut merkitystä. Heidän arvionsa mukaan oman päihdeongelmansa kieltäisi niin vahvasti, ettei auttamisyri-tyksistä olisi hyötyä. Haastattelutilanteessa, päihdeongelman myöntämisen ja apuun hakeutumisen jälkeen, he olivat sitä mieltä että päihteidenkäytöstä kysymistä olisi kannattanut kokeilla. Yleisesti isät suhtautuivat positiivisesti siihen, että päihteidenkäytöstä keskusteltaisiin suoraan ja avoimesti. Yhden mielestä paperilla kysytyt asiat eivät olleet yhtä merkityksellisiä kuin ihmisläheisellä kielellä kerrottu tieto.

*”Että jos annetaan hyvää tietoa ja sopivan humoristisella tavalla, ettei lii-  
an- että luetaan pelkästä broshyyristä... Tällainen Kiminkinen kun kiroo  
siellä välillä.”*

Isät eivät osanneet juuri sanoa, millaisia toiveita heillä olisi päihdeongelmasta selviytymisen ja isyyden tukemisen suhteen. Esille nousi ajatuksia vertaistuesta, eronneiden isien keskusteluryhmistä, isä-lapsi-toiminnasta sekä erilaisista viriketoiminnoista, etenkin viikonlopuille. Osa näki tärkeänä päihteettömänä pysymisen kannalta sellai- siin harrastuksiin sitouttamisen, joita ei karapulassa pystyisi tekemään. Lääkärin te- kemä suositus tietynlaiseen urheilulajiin tai viriketoimintaan tukisi joidenkin isien mielestä päihteettömyyttä. Eräs isä nosti tärkeäksi huomioksi mielenterveysongel- man ja päihdeongelman samanaikaisen hoitamisen.

*”...kun on päihde- ja mielenterveysongelmia ni sitä putoo aika rankasti  
siihen väliin. Et pitäs hoitaa niitä molempia eikä et mee tonne kun sulla on  
toi ja mee tonne kun tuo... Et en tiää et jos ois ollu mesta minne mennä ni  
miten ne hommat ois menny mut nyt ne meni näin.”*

KUVIO 4. Opinnäytetyön tulokset



## 6 POHDINTA

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Mesiäislehto – Soukan (2005, 119–121) mukaan koettu perheenisäys merkitsee isälle oman kodin rakentamista ja rakentumista. Isäksi tuleminen tuo iloa ja onnea mutta tämän lisäksi myös vastuuta sekä huolta. Lapsi merkitsee kasvamista isänä ja tämän myötä kehittymistä miehenä. Opinnäytetyöhön osallistuvien isien kokemukseen perheenisäyksestä vaikuttivat lapsuuden omat kokemukset, isäksi kasvaminen, isänä toimiminen ja lapsen kasvatust.

Suhde omaan isään, yhtä lukuun ottamatta, oli haastatelluista ollut hyvä. Isäsuhte oli aikuisiällä sekä oman isäksi tulemisen jälkeen kasvanut vahvemmaksi ja isät olivat saaneet omaan raitistumiseen tukea isältään. Suhteesta omaan isään nousi esiin, että suhde omaan isään oli vahvistunut aikuisiällä ja tullut vahvemmaksi oman isäksi tulemisen jälkeen. Sinkkonen (2003, 261-267) kirjoittaa, että miehen suhde omaan isään aktivoituu odotusaikana. Opinnäytetyössä isäksi tuleminen koettiin positiivisena kokemuksena. Puolet vastanneista toi esille, että lapsen syntymä oli ihana kokemus. Lasten syntymä mainittiin kahdessa haastattelussa suurena vaikuttavana asiana elämässä, se nähtiin suunnanmuuttajana omalle elämälle ja tuolloiselle ajatusmaailmalle. Huomiota herätti se, että kaksi vastanneista puhui myös synnytyksessä mukanaolosta ja yksi haastatelluista harmitteli sitä, että ei ollut osallistunut synnytykseen. Tämän perusteella voidaan ajatella, että synnytys oli ollut merkittävä kokemus isille.

Mesiäislehto-Soukka (2005, 123) kirjoittaa, että kokemukset omasta lapsuudesta, läheisistä ihmissuhteista ja isänä toimimisesta vaikuttavat isyyden kokemiseen. Vaikeat kokemukset lapsuudesta aktivoituvat perheenisäyksen yhteydessä mikä aiheuttaa sen, että miehen on vaikea toimia perheessä.

Opinnäytetyössä vain kaksi isää kertoi, että hänen oma isänsä on ollut alkoholisti. Toisessa näistä haastatelluista ilmeni, että hänen oman isänsä runsas alkoholin käyt-

tö oli varjostanut haastatteluun osallistuneen omaa elämää jossain määrin. Kummankin haastattelun alkoholisti-isät olivat raitistuneet lasten ollessa pieniä. Toisella näistä alkoholisti-isistä oli kokemusta laitoshoidosta oman raitistumisen tueksi. Haastattelujen perusteella voidaan todeta, että päihdeongelmaisen isän suhde omaan isään ei ole tietoisesti vaikuttanut heidän oman päihderiippuvuuden kehittymiseen.

Haastavaksi kokemusten kartoittamisen tekee se, että isyyttä on eri vuosikymmenien kuluessa tutkittu paljon ja näkökulmat ovat muuttuneet. Opinnäytetyön vertailukohdaksi valittiin Rankisen (2010, 87) määrittelemät mallit isyydestä. Opinnäytetyössä tultiin siihen tulokseen, että haastatellut isät voidaan luokitella kuuluvaksi postmodernin isyysmallin alle. Tätä vahvistavat haastateltujen käsitykset isyydestä: lasten koetaan vaikuttavan suuresti omaan elämään ja jaksamiseen. Haastatteluissa ilmevä isyyden ydin on miesten kokemusten mukaan se, että isä huolehtii omista lapsistaan ja kantaa vastuun omista teoistaan.

Keskusteltaessa isyydestä haastateltavien kanssa kaikki kokivat isyyden rakentuvan lapsen hyvinvoinnin ympärille. Vastauksissa isät toivoivat, että lapsista pidetään huolta ja lapsille ollaan läsnä. He toivoivat, että lapsen tarpeet osattaisiin laittaa omien tarpeiden edelle. Puolet vastanneista toi esille myös sen mitä he ajattelevat huonosta isyydestä. Huonoon isyyteen liitettiin mielikuvia isästä, joka haukkuu lapsia tai lasten kuullen lasten äitiä, on väkivaltainen lapsia kohtaan, valehtelee lapsille tai muuten laiminlyö lasta tai jättää lapsen huomioimatta.

Halmeen (2009, 12) mukaan kolmannes pienten lasten isistä kuuluu alkoholinkäyttötään riskiryhmään. Hän arvioi alkoholinkäytön vaikutukseltaan suureksi tekijäksi perheen sisäisen hyvinvoinnin kannalta ja tutkimuksessaan määrittää sen merkittäväksi asiaksi isän ja lasten suhteen kehittämisessä. Hänen mukaansa varhainen puuttuminen olisi tehokas keino perheiden ongelmien ehkäisyyn.

Opinnäytetyössä kävi ilmi, että lapset olivat päihteidenkäytössä hillitsevä tekijä neljälle kuudesta isästä. Tutkittaessa päihdeongelmaisten äitien päihteidenkäytön lopettamista suurimpana kannustimena heille nousi esiin lapset. Nämä olivat heille vahvin ja vaikuttavin motivoiva voima päihteettömyyteen. (Lindfors 2010.) Haastatelluista

iseistä vain kolmannes koki lastensa olevan tarpeeksi suuri syy raitistumiseen. Nämä kaksi isää kokivat lapsensa olevan suurin motivoiva tekijä päiheteettömyydessä.

### *Kannattaako päihteistä kysyä?*

Lähes kaikki opinnäytetyöhön osallistuneet isät kertoivat, ettei heiltä oltu missään vaiheessa kysytty päihteiden käytöstä terveydenhuollon taholta. Seppä (2008) kirjoittaa mini-interventiosta eli siitä, kuinka päihteiden käytöstä tulisi kysyä jossain vaiheessa terveydenhuollossa. Luonteva tapa olisi kysyä esimerkiksi terveystarkastuksessa tai mikäli asiakas valittaa oireita jotka voivat kieliä runsaasta päihteiden käytöstä. Tällaisia ovat esimerkiksi verenpaineen nousu, sydän- ja vatsaoireet tai masennus sekä unihäiriöt. Haastatteluissa kaksi viimeksi mainittua nousivatkin esille usean haastatteleman isän kohdalla. Näin ollen päihteidenkäytön puheeksi ottaminen olisi ollut mahdollista jo aiemmin.

Mini-interventio eli esimerkiksi alkoholin riskikuluttajien lyhyt neuvonta sekä motivoiva haastattelu on todettu tehokkaiksi päihdetyön menetelmiksi. Mini-interventiota on pyritty juurruttamaan terveydenhuollon kentälle kahdenkin eri hankkeen voimin vuodesta 2004 lähtien. Hankkeilla on yritetty saada päihteiden käytön kysymistä osaksi rutiinikeskustelua, sillä tähän saakka kysyminen on ollut melko vähäistä, kuten opinnäytetyössä ilmenee. (Seppä 2008.)

Mini-intervention sekä motivoivan haastattelun on todettu parantavan päihdeongelman hoitoon sitoutumista ja hoidon tulokset ovat olleet pitkällä aikavälillä parempia (Mäkelä & Aalto 2010.) Motivoivalla haastattelulla voidaan vaikuttaa muutoksen motivaatioon. Siinä pyritään välttämään opettamista ja kasvattamista, sen sijaan etsitään yhdessä vaihtoehtoja. Puheeksi ottaminen kannattaa. (Koski-Jännes 2008.) Opinnäytetyössä yksi haastatelluista toivoi, että päihteistä annettaisiin tietoa huumorilla höystettynä. Tämä kertoo siitä, miten motivoiva haastattelu voisi olla toimiva työväline päihteidenkäytöstä keskusteltaessa.

Haastatellut eivät osanneet nimetä keinoja, joilla terveydenhuolto voisi heidän vanhemmuuttaan ja päiheteettömyyttään tukea. Esille nousi vertaistuen sekä erilaisten,

nimenomaan miehille suunnattujen keskusteluryhmien tarve. Tällaisia ryhmiä on haastateltujen mukaan ollut mutta he eivät ole niihin osallistuneet. Herää kysymys, onko näitä ryhmiä riittävästi ja miten niistä tiedotetaan.

Hellstén ja Salonen (2011, 11) ovat tutkineet isyyden kohtaamista sosiaali- ja terveyspalveluissa. Työssä ei ole otettu huomioon erityisesti päihdeongelmaista isää ja hänen tarvitsemaansa tukea. Opinnäytetyössä kävi ilmi, ettei monikaan puhu isänä olemisesta ja etenkin isyydestä ja päihdeongelmasta kavereidensa kanssa. Olisi hyödyllistä että esimerkiksi A-Killan tai AA:n kanssa yhteistyössä perustettaisiin isyyteen ja päihdeettömään elämään keskittyviä miesten ryhmiä. Miehet haluavat puhua kriiseistään, tämän osoittaa Ensi- ja turvakotien liiton Miesten Kriisikeskushankkeen loppuarviointi (Pulli 2006, 7). Erityisiä kohtaamistaitoja tarvitaan naisvaltaisella alalla miesten kanssa puhumiseen hoitotyötä tehdessä (Appelqvist-Schmidlechner 2009, 20-21).

## **6.2 Eettiset näkökohdat ja opinnäytetyön luotettavuus**

Opinnäytetyön aihe on arkaluontoinen ja henkilökohtainen. Tämän vuoksi yksityisyysuojan tärkeys korostuu. Haastateltuja kohdellaan rehellisesti ja kunnioittavasti, heiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumiseen ja heille taataan anonymiteetti. He allekirjoittavat kirjallisen suostumuksensa haastatteluun ja sen nauhoitukseen. Nauhoitetut haastattelut puretaan välittömästi tietokoneelle, jotta riski nauhojen väärin käsiin joutumisesta minimoidaan. Missään vaiheessa ei kysytä haastateltavien nimiä, ainoastaan ikä. Nauhoitusten käytyä tarpeettomiksi ne tuhoetaan.

Osa haastatelluista on kotoisin Keski-Suomen ulkopuolelta. Tämä osaltaan vaikeuttaa myöhempää tunnistamista. Haastatellut ovat haastattelijoille tuntemattomia. Haastattelutilanteet ovat osallistujille hoidollisia tilanteita, joissa he kertovat itselleen tärkeistä asioista luottamuksellisesti. Haastatteluun käytettävää aikaa ei ole tarkasti rajattu. Osallistuneille on annettu riittävästi aikaa kertoa kokemuksistaan. Haastatte-

luja tehdessä on huomioitu, että yhdellä haastattelijoista on yhteistyösuhde Sovatek-säätiöön työharjoittelun vuoksi. Hän ei haastattele hoitamiaan henkilöitä etukäteisasenteiden välttämiseksi. Sairaanhoidajan eettisten ohjeiden mukaisesti haastattelun kertomaan luotetaan. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998, 218; Qvick 2010.)

Opinnäytetyön haasteena on ollut aiheen vähäinen aiempi tutkimus. Tutkimateriaalina työn teossa on käytetty aikaisempia tutkimuksia muun muassa isyydestä ja isänä olemisesta, isyyden kokemisesta eri sukupolvissa, isän ja lapsen yhdessäolosta, vanhemmuudesta sekä päihdeiden vaikutuksista lapsiin ja perheeseen. Lisäksi on hyödynnetty tutkimuksia päihdeongelmaisista naisista ja äideistä. Myös erilaisista tilastoista on ollut apua työtä koostettaessa.

Opinnäytetyössä käytettävä teoretieto on vähäistä, mikä on osaltaan vaikuttanut työn luotettavuuteen. Haastatteluun valitut henkilöt ovat vapaaehtoisesti suostuneet haastateltaviksi ja ovat kyenneet ilmaisemaan itseään. Valmis haastatteluaineisto on jäänyt odotettua suppeammaksi sisällöllisesti. Teemoittelurunko olisi voinut olla tarkemmin kohdistettu tutkimustehtävien ympärille. Aineiston tulkinnassa käytetään yläluokituksia ja niiden alaluokituksia. Luokitukset löytyvät aineistosta. (Paunonen ym. 1998, 216-217, 220.)

Opinnäytetyötä tehdessä havaittiin muutamia käytännön ongelmia, joita suunnitteluvaiheessa ei osattu ottaa huomioon. Teemahaastattelussa kysymykset rönsyilevät ja haastattelut venyvät pitkiksi sekä sisällöllisesti laajoiksi. Isät kertoivat asioista jokainen omalla tavallaan, ja koska suoria kysymyksiä ei voida tämältyyppisessä haastattelussa tehdä, vastauksissa tulee esiin osittain hyvin erilaisia asioita. Tämän vuoksi yhteenveto oli haastavaa. Haastatteluista saatujen tietojen tasavertaisuutta olisi voinut parantaa niin, että vain yksi opinnäytetyön tekijöistä olisi tehnyt haastattelut. Hän olisi voinut haastattelujen edetessä täsmentää haastatteluteemoja ja pitää kysymykset samansisältöisinä. Näin olisi saatu vastauksia samoihin asioihin. Tulosten analysointia olisi osaltaan helpottanut esimerkiksi haastateltavien iän rajaaminen. Ylikymmenen vuotta sitten isäksi tulemistä on tuettu eri tavoin kuin viisi vuotta sitten.

Haastattelujen ajankohta saattoi vaikuttaa tulokseen. Vieroitusosastolla vietetyt ensimmäiset viikot eivät välttämättä olleet luontevin ajankohta miettiä omaa suhdettaan lapsiinsa ja menneisyyttään. Isät taistelivat ehkä ensimmäistä kertaa kahteenkymmeneen vuoteen oman raitistumisensa kanssa. Ei käynyt ilmi, olivatko isät aiemmin elämässään miettineet realistisesti oman päihteidenkäytön vaikutusta lapsiinsa. Käytön seurausten laajan merkityksen tajuaminen olisi saattanut vaikuttaa lopettamispäätökseen. Totuttelu päihteettömyyteen vei valtaosan energiasta. Toisaalta asioiden ääneen puhuminen vaikutti helpottavan oloa ja selventävän ajatuksia.

### **6.3 Jatkotutkimushaasteet sekä kehittämisehdotukset**

Opinnäytetyön perusteella osa isistä kokee jatkohoidon osastolla tapahtuvan vieroituksen jälkeen olevan liian vähäistä. Päihteen poistuminen elämästä vapauttaa heille suuren, tyhjän tilan elämässään mutta keinot sen täyttämiseen ovat vähissä. Monet haastatelluista kokee, että elämässä tulisi päihteettömyyden mukana muuttua moni asia.

Suurimpana motivaationa raitistumiseen valtaosalla on oman päihteidenkäytön lopettaminen elämänlaadullisista syistä, ei niinkään lasten vuoksi. Työn pohjalta nousee ajatus siitä, voisiko ylipäättään isyyden tukeminen tuoda lapset lähemmäs isää ja näin saada lasten merkitys suuremmaksi isän elämässä. Haasteena tässä on, ettei suurin osa haastatelluista isistä ole lastensa arjessa jatkuvasti mukana ja näin ollen isänä oleminen fyysisesti on rikkonaista. Kun jokapäiväistä yhteyttä lapseen ei ole, horjuu isänä olemisen tunne.

Haastatellut isät eivät ajattele päihteiden käytöllään olevan vaikutusta lapsiinsa. Kuitenkin useassa tutkimuksessa on todettu, että vanhempien päihteiden käyttö voi johtaa moniin lasten psyykkisiin ja sosiaalisiin ongelmiin myöhemminkin (mm. Poikolainen 2009). Tämän vuoksi on erittäin tärkeää ottaa päihteet puheeksi ja tarjota isille mahdollisuutta pohtia isänä olemistaan ja päihteiden käyttöä. Vertaistuki ja keskusteluryhmät nousevat lähes kaikissa haastatteluissa esille kun heitä pyydettiin kertomaan, millaisin keinoin heidän isyyttään ja päihteettömyyttään voitaisiin tukea.



Miehet eivät kenties puhu tunteistaan, etenkin jos heille ei anneta siihen mahdollisuutta eikä heitä huomioida.

Varhaisesta puuttumisesta opinnäytetyöhön osallistuneet eivät kokeneet olevan juuri minkäänlaista hyötyä. Kaikki haastatellut mainitsevat, ettei alkuaikojen päihteiden käyttöön puuttumisella olisi ollut vaikutusta, koska eivät itse kokeneet tilannettaan vaikeaksi tai riskialttiiksi. Opinnäytetyöhön osallistuneet suhtautuivat kuitenkin positiivisesti päihteidenkäytön puheeksi ottamiseen ja ovat sitä mieltä, ettei kysymisestä olisi haittaakaan. Tästä voi päätellä että mini-interventio ja puheeksi ottaminen kannattaa joka tapauksessa. Ne voivat laittaa asiakkaan miettimään omaa tilannettaan ja antaa tälle mahdollisuuden puhua asiasta. Kun puheyhteys on saatu auki, voidaan aloittaa motivoiva haastattelu, jonka tähtäimessä on raitistuminen, asiakkaan omia voimavaroja tukien.

Mielenkiintoinen teema olisi kartoittaa terveydenhuollon tarjoamat apukeinot päihdekuntoutujalle. Myös erilaisten isä- tai miesryhmien olemassa olosta ja niistä tiedottamisesta sekä niistä saaduista kokemuksista, niin isien kuin terveydenhuollon toimijoiden näkökulmasta, olisi mielenkiintoista saada lisää tietoa. Terveydenhoitajilta kysyisimme miten usein ja millä tavoin he ottavat työssään päihteet puheeksi? Onko heillä riittävästi tietoa siitä, miten toimia jos asiakas kertoo päihdeongelmastaan? Ja ennen kaikkea, minkälaisia keinoja terveydenhoitajilla on tukea isejä ja etenkin heitä, joilla on päihdeongelman lisäksi halua olla myös hyvä isä lapsilleen?

Isien päihdetaustaa ajatellen vieroitusohjelma antoi hyvin akuutin kuvan isien ajatuksista ja päihhteettömyyden ajatuksista. Yksi haaste jatkotutkimusta ajatellen voisi olla esimerkiksi tutkimus 10 vuotta raittiina olleiden isien kokemuksista isyydestä nyt ja päihteidenkäytön aikana. Mikäli joillain heistä olisi pieniä lapsia päihteidenkäyttöajaltaan ja raittiilta ajaltaan, miten isyyden kokemukset eroaisivat keskenään?

## LÄHTEET

Aalto, I. 2004. Kerrottu isyys – Kahden sukupolven miesten isyyuskertomuksia. Tasa-arvoasian neuvottelukunta sosiaali- ja terveysministeriö, 5. Helsinki.

Aho, T., Salaspuro, M. & Savolainen, A. 2006. Huumeongelman hoito. Käypähoidon potilasversiot. Viitattu 15.10.2011 [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

A-Klinikkasäätiö. N.d. Lasinen lapsuus-toiminta. Viitattu 18.10.2011. [www.lasinenlapsuus.fi](http://www.lasinenlapsuus.fi)

Alkoholisairauksien hoidot ja alkoholikuolemat kasvussa. 2008. Viitattu 17.10.2011 [www.stakes.fi](http://www.stakes.fi), ajankohtaista, tiedotteet, 2008.

Appelqvist-Schmidlechner, K. 2009. Kun mies puhuu, kuka kuuntelee? Promo 59;4, 20-21.

Belsky, J. 1984. The determinants of parenting: a process model. Child Development Feb;55(1):83-96.

Halme, N. 2009. Isän ja leikki-ikäisen lapsen yhdessäolo. Väitöskirja. Tampereen Yliopisto, Hoitotieteen laitos.

Hellstén, S. & Salonen, S. 2011. Havaintoja isien kohtaamisesta sosiaali- ja terveyspalveluissa. Ensi- ja turvakotien liitto Ry, Miesten keskus. Ensi- ja turvakotien liiton työpapereita 4. Viitattu 16.10.2011. [www.ensijaturvakotienliitto.fi](http://www.ensijaturvakotienliitto.fi), työmuodot, miesten auttaminen, koulutus ja kehittäminen.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Ylipistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Kirjayhtymä.

Hurme, H. Teemahaastattelu: haastattelusta analyysiin. Åbo Akademi, Enheten för utvecklingspsykologi, Vasa. 13.10.2006. Power Point-esitys. Viitattu 25.5.2011.

Huttunen, J. 2001. Isänä olemisen uudet suunnat. Juva. WSOY.

Huttunen, M. 2010. Lääkeriippuvuus ja lääkkeiden väärinkäyttö. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 14.10.2011. [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi)

Huttunen M. 2010 Päihde- ja huumeriippuvuus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 10.8.2011 [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi)

Huttunen, M. 2009. Alkoholin ja huumeiden väärinkäyttö. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 11.9.2011. [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi)

Huumausainelaki 8.4.2011/322. Viitattu 11.9.2011. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)

Hyytinen, R. 2007. Lapsi, huumeperhe ja toivo. Lapsen todellistuminen huumeperheen kuntoutusprosessissa. Lisensiaattityö. Ensi- ja turvakotien liitto.

Itäpuisto, M. 2005. Kokemuksia alkoholiongelmiaisten vanhempien kanssa eletystä lapsuudesta. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 124.

Jämsä, J., Kalliomaa, S. & Rotkirch A. 2010. Johdanto. Teoksessa Isyyden kielletyt tunteet. Toim. M. Rankinen. Vammalan kirjapaino. Väestöliitto, 6.

Jämsä, J. & Kalliomaa, S. 2010. Stereotyyppiset isäkuvat. Teoksessa Isyyden kielletyt tunteet. Toim. M. Rankinen. Vammalan kirjapaino. Väestöliitto, 21-29.

Kajoniemi, A. 2007. Isäpuolesta isäksi. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto, Kasvatustieteiden laitos 5-6. Viitattu 25.6.2011 [www.kirjasto.jyu.fi](http://www.kirjasto.jyu.fi) kirjaston aineistot JYKDOK

Kallio, S. 2007. Lapsen näkökulma päihdetyössä. Tutkimus päihdeperheen lapsen huomioon ottamisesta päihdetyön erityispalveluissa. Pro gradu –tutkielma. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta.

Kortelainen, M. 2008. Naisena päihdehuollossa. Pro Gradu-tutkielma. Kuopion yliopisto, sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan laitos. Viitattu 16.10.2011. [www.aklinikka.fi](http://www.aklinikka.fi), tietopuu, tutkimustoiminta

Koski-Jännes, A. 2008. Motivoiva haastattelu. Luentomateriaali. Tampereen Yliopisto, sosiologia ja sosiaalipsykologian laitos. Viitattu 16.10.2011. [www.duodecim.fi/kotisivut/docs/f275002594/tupluento030408.pdf](http://www.duodecim.fi/kotisivut/docs/f275002594/tupluento030408.pdf)

Kähkönen, P. 1994. Vanhemmuuden murtuminen – lapsen huostaanotto sosiaalitoimen asiakirja-aineiston valossa. Jyväskylän opetussosiaalikeskuksen julkaisusarja 2/1994.

Kärkkäinen, P. 2010. Rakastan, hellin ja vaadin, mutta välillä pinna palaa” – vanhemmuus pikkulapsiperheiden vanhempien kuvaamana. Pro gradu tutkielma. Jyväskylän yliopisto, psykologian laitos 5, 8. Viitattu 25.6.2011 [www.kirjasto.jyu.fi](http://www.kirjasto.jyu.fi), kirjaston aineistot JYKDOK

Laakkonen, K. 2010. ”Vanhemmuus on vastuuta koko lapsen elämästä.” Käsitteitä vanhemmuudesta, perheestä, ja kasvatuksesta nykypäivänä. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto, kasvatustieteiden tiedekunta, opettajankoulutuslaitos, Hämeenlinna 16-17. Viitattu 25.6.2011 [www.uta.fi](http://www.uta.fi), Kirjastotietokanta Tamcat.

Leino-Kilpi, H & Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä. Hoitotyöntekijä ja tutkimusetiikka. Juva. WS Bookwell Oy.

Lindfors, K. 2010. Alkoholiongelmainen äiti Päihdelinkin suljetussa keskusteluryhmässä. Pro Gradu-tutkielman tiivistelmä. Itä-Suomen Yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, sosiaalityö. Viitattu 16.10.2011. [www.a-klinikka.fi](http://www.a-klinikka.fi), kehittäminen ja tutkimus, tietopuu, tutkimustoiminta.

Luotojoki, T. 2011. Koulutuspäällikkö. Sovatek-säätiön organisaatiokuvaus. Sähköpostiviesti 21.10.2011.

McMahon, T. & Rounsaville, B. 2002. Substance abuse and fathering: adding poppa to the research agenda. *Addiction* 2002, 97: 1109-1115

McMahon, T., Winkel, J., Luthar, S. & Rounsaville, B. 2005. Looking for Poppa: Parenting status of men versus women seeking drug abuse treatment. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 2005, 1:79-91.

Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. Perheenlisäys isien kokemana-fenomenologinen tutkimus. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Oulun yliopisto. Viitattu 16.10.2011  
<http://herkules.oulu.fi/isbn9514277260/isbn9514277260.pdf>

Metsämuuronen, J. 2003. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Mykkänen, L. 2011. Isät kasvatuskumppaneina, Työkaluja isien kanssa työskenteleville neuvolassa- yhteisen kielen puhuminen. THL:n kuukauden teema. Viitattu 8.9.2011. [www.thl.fi](http://www.thl.fi), ajankohtaista.

Mäkelä, R. & Aalto, M. 2010. Alkoholiongelmaisen motivoiva haastattelu. Näytönsatseaus. Viitattu 13.10.2011. [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

Nätkin R. 2006. Johdanto – kulttuurisista merkityksistä hoidon tutkimukseen. Teoksessa Pullo, pillerit ja perhe; vanhemmuus ja päihdeongelmat. Toim. R. Nätkin. Juva. PS- kustannus, 15.

Oulasmaa M. & Saloheimo A. 2010. Stereotyyppiset isäkuvat. Teoksessa Isyyden kielletyt tunteet. Toim. M. Rankinen. Vammalan kirjapaino. Väestöliitto, 21.

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1998. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva. WSOY.

Poikolainen, A. 2009. Päihdeperheen lapsi pysyy piilossa. *Promo* 59; 4, 17.

Pulli, J. 2006. Sanasta miestä – Kokemuksia miesten kriisityöstä. Helsinki. Pekan Offset Oy. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 36.

Qvick, L. 2010. Sairaanhoidajan eettiset velvollisuudet. Viitattu 25.10.2011. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi), sairaanhoidajan käsikirja

- Rankinen M. 2010. Isyyden peilit. Teoksessa Isyyden kielletyt tunteet. Toim. M. Rankinen. Vammalan kirjapaino. Väestöliitto, 87-88.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 13.10.2011. [www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus).
- Seppä, K. 2009. Lyhytneuvonta (mini-interventio). Päihdelinkin tietopankki. Viitattu 16.10.2011. [www.paihdelinkki.fi](http://www.paihdelinkki.fi)
- Seppä, K. (Toim.) 2008. Teoriasta toimivaksi käytännöksi. Mini-intervention jalkauttaminen terveyskeskuksiin ja työterveyshuoltoon. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:10. Helsinki. Viitattu 16.10.2011. [www.stm.fi/julkaisut](http://www.stm.fi/julkaisut)
- Silius, K. 2008. Teemoittelu ja tyypittely. Hypermedialaboratorio. Tampereen teknillinen yliopisto. Viitattu 13.10.2011. [http://matriisi.ee.tut.fi/hmopetus/hmjatko-opintosemma/2008/Silius\\_teemoittelu-tyypittely\\_141108.pdf](http://matriisi.ee.tut.fi/hmopetus/hmjatko-opintosemma/2008/Silius_teemoittelu-tyypittely_141108.pdf)
- Sinkkonen, J. 2003. Lapsen varhainen isäsuhte. Teoksessa: Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki. WSOY.
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Huumeet. 2009. Viitattu 11.9.2011. [www.thl.fi](http://www.thl.fi)

## LIITTEET

### LIITE 1. Tiedote osaston henkilökunnalle

Hei!

Olemme kolme hoitotyön opiskelijaa Jyväskylän Ammattikorkeakoulusta. Kaksi meistä suuntautuu mielenterveys-, päihde -, ja kriisihoitotyöhön ja kolmas terveydenhoitajaksi. Tarkoituksenamme on kerätä materiaalia päihdeongelmaisten miesten kokemuksista isyydestä opinnäytetyötämme varten. Haastattelujen ajankohta ajoittuu syys-lokakuulle v. 2011.

Päihdeongelmaisia äitejä on tutkittu paljon. Nyt olisi tarkoitus kuulla päihdeongelmaisten isien ääntä ja mielipiteitä. Toivoisimme osaston työntekijöiden apua kohdehenkilöiden valinnassa.

Päihdeongelmaisella isällä tarkoitamme tässä yhteydessä isiä, joilla on osastohoitoa vaativa riippuvuus joko huumausaineeseen, lääkkeisiin, alkoholiin tai näiden tai osien näistä sekakäyttöön.

Haemme kuutta päihdeongelman/-ien kanssa elävää isää. Toivottavaa olisi, että heidän lapsensa olisivat alle 15-vuotiaita. Isien mahdollisesta neuvolakemuksesta olisi myös mielenkiintoista saada tietoa.

Haastattelut ovat luottamuksellisia ja nimettömiä. Haastattelut toteutetaan viikosta 36 alkaen. Tulemme tekemään haastattelut osastolle pääsääntöisesti iltavuoron aikaan ennakolta sovittuna ajankohtana. Haastatteluajat voidaan sopia nopeallakin varoitusajalla. Haastattelutilanteessa yksi meistä on kahden kesken haastateltavan kanssa ja nauhoittaa keskustelun. Keskustelut litteroidaan myöhemmin ja materiaali hävitetään asianmukaisesti siten, että yksityisyysuoja säilyy. Opinnäytetyössä esiintyy ainoastaan haastateltavan ikä ja mahdollisesti lapsen/lasten iät ja sukupuoli.

Toivomme, että kartoittaisitte haastatteluihin mahdollisesti sopivia potilaita ja kysyisitte heidän kiinnostustaan osallistua tutkimukseen. Tämän jälkeen olisitte yhteydessä meihin haastatteluajankohdan sopimiseksi. Olemme tehneet potilaille annettavaksi erillisen infopaperin opinnäytetyöstämme. Opinnäytetyön yhteyshenkilöinä osastoilla toimivat Hannele Tuohinen, Sari Kinnari ja Varpu Tiainen. Työn sisällön ohjaajana Sovatek-säätiöllä toimii Tiia Luotojoki.

Lisätietoja puhelimitse tai sähköpostitse.

Syysterveisin,

Lotta Katajapuu-Rutanen  
Johanna Nilsson  
Mari Vehviläinen

xxxx@jamk.fi, p. 04x-xxxxxxx  
xxxx@jamk.fi, p. 04x-xxxxxxx  
xxxx@jamk.fi, p. 04x-xxxxxxx

## LIITE 2. Tiedote potilaille

Hei!

Olemme kolme hoitotyön opiskelijaa Jyväskylän Ammattikorkeakoulusta. Tarkoituksenamme on kerätä materiaalia päihdeongelmaisten miesten kokemuksista isyydestä opinnäytetyötämme varten.

Päihdeongelmaisia äitejä on tutkittu paljon. Nyt haluamme kuulla päihdeongelmaisten isien ääntä ja mielipiteitä.

Haastattelut ovat luottamuksellisia ja nimettömiä. Haastatteluun varataan aikaa noin tunti ja teemme sen osastolla hoitosi aikana. Haastattelut nauhoitetaan. Nauhoitukset tuhotaan työn valmistumisen jälkeen. Yksittäisten henkilöiden antamia tietoja ei voi tunnistaa eikä haastateltavan henkilöllisyys paljastu opinnäytetyön tekemisen missään vaiheessa.

Mikäli olet kiinnostunut osallistumaan tutkimukseen, ole yhteydessä osaston henkilökuntaan.

Kiitos mielenkiinnosta!

T: Lotta, Johanna ja Mari

## LIITE 3. Haastattelulupa

## LUPA HAASTATTELUUN JA SEN TALLENTAMISEEN

Haastattelu nauhoitetaan ja se on luottamuksellinen. Tietoja ei tulla käyttämään muuhun kuin tähän päihdeongelmaisten isien tutkimiseen tarkoitettuun opinnäytetyöhön. Tallenne hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Opinnäytetyössä ei tulla käyttämään nimiä tai muita tietoja josta teidät voitaisiin tunnistaa.

Aika ja paikka

---

Allekirjoitus

---

Haastattelijan allekirjoitus

---

Kiitos yhteistyöstä!

Terveisin: Lotta, Johanna ja Mari



## LIITE 4. Teemahaastattelurunko

**PÄIHDERIIPPUVAINEN ISÄ TERVEYDENHUOLLON ASIAKKAANA**

- **päihdetausta**  
(milloin ja miten käyttö alkoi, missä vaiheessa riippuvuus, mikä päihde, sosiaalinen paine, ”tuikku murheeseen”, kenen mielestä ongelma jne.)
- **oma lapsuus ja suhde omaan isään**  
(perheolot, sosiaalinen asema, koulutus, ystävät, millainen isäsuhde; biologinen isä, isäpuoli yms., väkivalta kokemukset, riidat, perheen sisäinen dynamiikka ja hierarkia)
- **isäksi tuleminen, isyyskokemukset**  
(ajankohta, elämäntilanne, lasten iät, montako perhettä, ajatuksia isyydestä, haaveet, todellisuus, näkemys isyydestä, mitä hyvä isyys, mitä huono isyys, esikuvat, vertailukohtat, toiveet ja haaveet vs. todellisuus, onnistumiset ja epäonnistumiset)
- **terveydenhuolto ja päihteet**  
(isän omat kokemukset, onko kukaan kysynyt päihteiden käytöstä, ohjannut hoitoon, mini-interventio, tietoa päihderiippuvuudesta, tietoa miten riippuvuus vaikuttaa lapseen, parisuhde)
- **isyys ja päihteet**
- **suhtautuminen oman lapsen päihteitten käyttöön**  
(käyttökokemukset, käytönmäärä, päihteettömyys, oma esimerkki – mitä ajattelee siitä, vanhemman vastuu, kaveriporukat, rentoutumien, perheen yhdessäolo)
- **Toiveet ja odotukset terveydenhuollolle**  
(avopalvelut, vertaistuki, ei tukea - miksi, osastohoito, erilaiset menetelmät, tarvitseeko puuttua, kenen pitää puuttua, milloin hyvä ajankohta, huomioidaan vaikuttaako tuleva perheenlisäys asenteeseen, millaisia keinoja, mikä hyvää mikä huonoa, suora kysymys, audit-kysely, anonyymiapu yms.)