



**Anne Kostilainen
Anna Puroaho
Sari Virtanen**

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan
ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK)
Opinnäytetyö, 2021

PÄIHDEKUNTOUTUJAN VANHEMMUU- DEN TUKEMINEN



TIIVISTELMÄ

Anne Kostilainen, Anna Puroaho & Sari Virtanen
Päihdekuntoutujan vanhemmuuden tukeminen
84 sivua
Kevät, 2021
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi (AMK)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää minkälaista tukea kuntouttavien tavoittein opioidikorvaushoidossa olevat vanhemmat ovat saaneet vanhemmuuteensa. Tavoitteena oli tutkia, minkälaista tukea vanhemmuuteen on saatu sosiaali- ja päihdepalveluilta ja millä tavoin päihdekuntoutujien vanhemmuutta ja vanhemmuudessa kasvua voitaisiin tukea entistä paremmin.

Opinnäytetyön aineiston keruu toteutettiin yhteistyössä Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:n päihdepalveluyksikkö Breikkien kanssa talvella 2021. Aineiston keruu toteutettiin Breikkien useissa toimipisteissä eri kaupungeissa; Helsingissä, Tampereella ja Lahdessa. Kyseessä oli laadullinen tutkimus, jonka aineistonkeruun menetelmänä oli teemahaastattelu. Teemahaastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, joissa haastateltiin yhteensä yhtätoista kuntouttavien tavoittein opioidikorvaushoidossa olevaa vanhempaa. Haastateltavista naisia oli kuusi ja miehiä viisi. Haastattelut äänitettiin ja litteroitiin.

Tutkimusaineiston analysointiin käytettiin teemoittelua. Tutkimuksen teoreettinen tausta perustui opioidiriippuvuuteen, vanhemmuuteen ja vanhemmuuden tukemiseen, erityisesti kuntouttavan korvaushoidon aikana. Tutkimuksen tulosten mukaan vanhemmuuteen oli saatu paljon tukea, ja sitä oli myös tarjottu vanhemmille aktiivisesti. Vanhemmuuteen tukea oli saatu omilta läheisverkostoilta, vertaisilta sekä lastensuojelulta, päihdepalveluilta, terveydenhuollosta ja seurakunnilta. Tutkimuksen mukaan merkittävänä tukena vanhemmuuteen pidettiin kuntouttavaan korvaushoittoon pääsyä itsessään.

Sosiaali- ja päihdepalveluiden ammattilaisilta saatu tuki oli koettu vaikuttavana, kun ammattilainen oli kohdannut asiakkaan arvostavasti, kunnioittavasti, aidosti ja tasavertaisesti. Tutkimuksesta ilmeni aidon kohtaamisen tärkeys, sekä keskustelutuen tarve. Keskustelutukea sekä tukea vuorovaikutukseen oman lapsen kanssa kaivattiin kovasti lisää. Aiemmista tutkimuksista päihdekuntoutujavanhempien kokemuksista löytyi paljon yhtäläisyyksiä, ja ne täydensivät opinnäytetyöstä saatuja tuloksia.

Asiasanat: opiaattikorvaushoito, päihdekuntoutus, vanhemmuus, vanhemmuuden tukeminen

ABSTRACT

Anne Kostilainen, Anna Puroaho & Sari Virtanen
Supporting parenthood in opioid substitution treatment
84 pages
Spring, 2021
Diaconia University of Applied Sciences
Bachelor's Degree in Social Services
Bachelor of Social Services

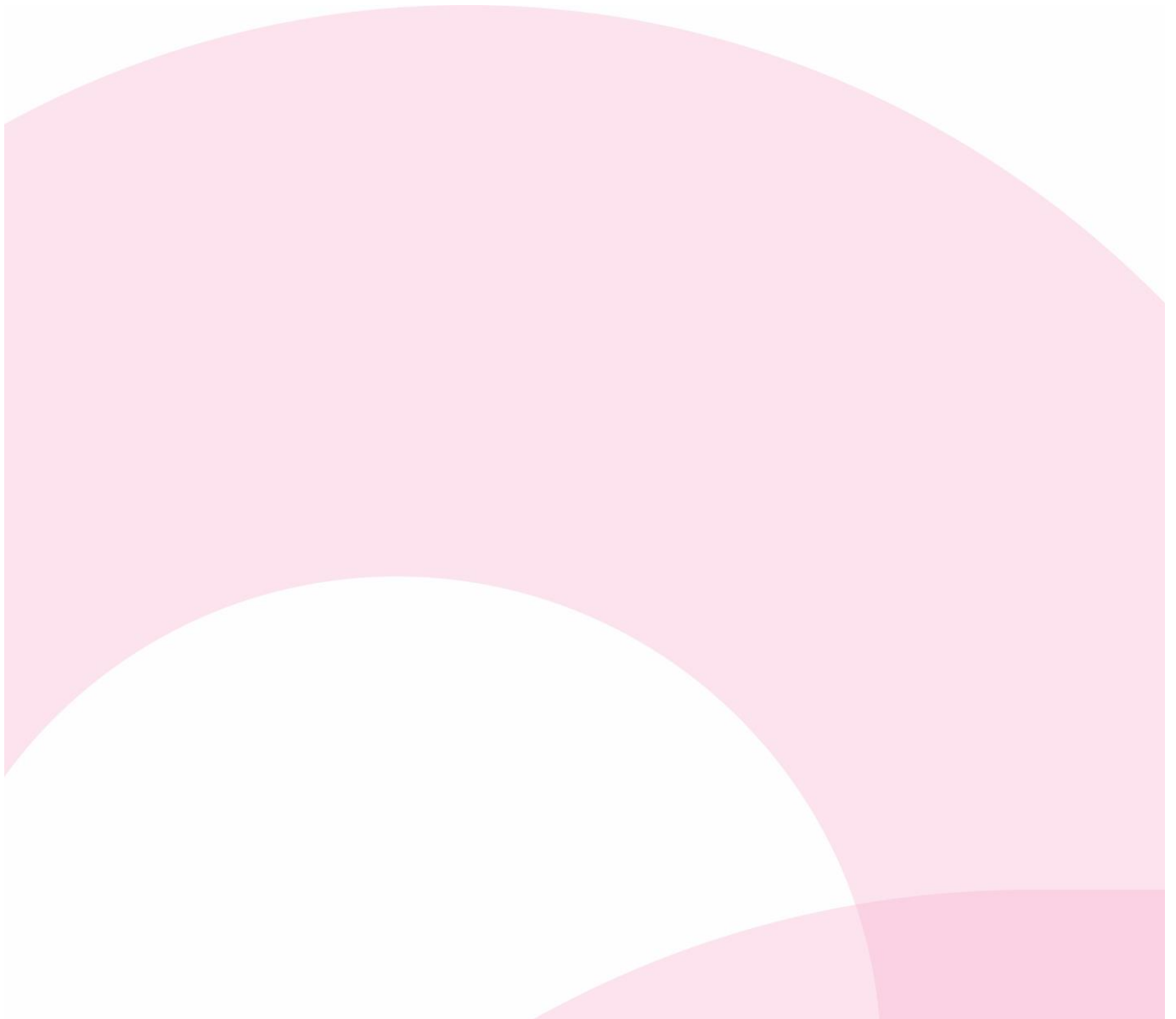
The purpose of this thesis was to discover the experiences of parents who are in rehabilitative maintenance treatment about the support they have received for their parenthood. The objective was to investigate what kind of support parents had received for their parenting in general, but also from the social services and from the substance abuse services. The aim was to find out how it would be possible for professionals to support parenthood even better while working with parents who are in opioid substitution treatment.

The thesis was carried out in the winter of 2021 in co-operation with The Helsinki Deaconess Institute's subsidiary Diakonissalaitoksen Hoiva Ltd. in their substance abuse service units. Substance abuse service units were located in many different cities; Helsinki, Tampere and Lahti. Thesis is a qualitative study. Data collection method was thematic interview. Interviews were carried out individually, implementing eleven interviews of parents who are in rehabilitative maintenance treatment. Interviewed parents were both male and female. The interviews were recorded with clients and transcribed.

Thematic analysis was used to analyse the material. The theoretical background of the study was based on the opioid addiction, parenthood and supporting the parenthood, especially during the opioid substitution treatment. According to the research, parents had received plenty of support for their parenthood and the support was also offered from different networks, social and official. According to the results, parents who are in opioid substitution treatment had received parenting support from their own near relatives, from their peers, child protection services, substance abuse services, from health care providers and from parishes. The study shows that significant support for parenthood was considered to be opioid substitution treatment itself, making normal life possible.

The support received from the professionals was considered affective and impressive when encounter had been respectful, appreciative, genuine and equal. Important result of this research was the importance of an encounter between the professional and the client. The parents also hoped for more dialogue and conversation support with professionals, and felt it would support their parenting a great deal improving the interaction between themselves and the child. Previous studies done of parents who have substance abuse problems and who are on opioid substitution treatment, completed the study.

Keywords: opioid substitution treatment, parenthood, rehabilitative maintenance treatment, substance rehabilitation, supporting parenthood



SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 OPIOIDIRIIPPUVUUS JA KUNTOUTUMINEN	6
2.1 Opioidiriippuvuus	6
2.2 Opioidikorvaushoito	7
2.3 Huumehoidon tilanne Suomessa	8
3 VANHEMMUUS JA VANHEMMUUDESSA KASVU	10
3.1 Vanhemmuuteen kasvaminen.....	10
3.2 Riittävän hyvä vanhemmuus	14
3.3 Vanhemmuuteen vaikuttavat tekijät	15
3.4 Ajankohtaista lastensuojelusta.....	17
4 VANHEMMUUDEN TUKEMINEN KUNTOUTTAVAN KORVAUSHOIDON AIKANA.....	18
4.1 Vanhemmuuden tuen tarpeet.....	18
4.2 Yhteisöllinen vanhemmuus	20
4.3 Lapsen rooli kuntoutumisen prosessissa	21
4.4 Diakonisenä näkökulmana toivo	23
5 TUTKIMUSYMPÄRISTÖ SEKÄ OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	25
5.1 Työelämäkumppani.....	25
5.2 Tarkoitus ja tavoite	26
5.3 Tutkimuskysymykset sekä haastattelukysymykset	26
6 TUTKIMUSMENETELMÄT	28
6.1 Tutkimusmenetelmät.....	28
6.2 Aineistonkeruu	29
6.3 Aineiston analyysi	31
7 VANHEMMUUTEEN SAATU TUKI.....	34
7.1 Kohtaamisen taito ja luottamussuhde	34
7.2 Moniammatillisen verkostoyhteistyön merkitys	36

7.3 Lastensuojelu vanhemmuuden tukena.....	38
7.4 Opioidikorvaushoito vanhemmuuden tukena	41
7.5 Läheisverkoston tuki	43
7.6 Vertaisuuden voima	46
7.7 Lapsen rooli vanhemman kuntoutumisen prosessissa.....	48
8 TOIVEITA TUEN SUHTEEN.....	50
8.1 Tukea vuorovaikutukseen lapsen kanssa.	50
8.2 Tukea vanhemmuuteen ja vanhemmuudessa kasvuun.....	54
8.3 Keskustelutukea ja kokonaisvaltaista kohtaamista	57
8.4 Suuntaviivoja vanhemmuudelle	62
9 JOHTOPÄÄTÖKSET	65
10 EETTISET NÄKÖKOHDAT JA LUOTETTAVUUS	68
11 POHDINTA	72
LÄHTEET	76

1 JOHDANTO

Perheet ovat hyvin monimuotoisia ja vanhemmuus voi toteutua monilla erilaisilla tavoilla. Monimuotoisella perheellä tarkoitetaan perhettä, joka tavalla tai toisella eroaa normatiivisesta mallista. Normatiivisen ajatuksen mukaan perhe koostuu kahden eri sukupuolta olevan vanhemman ydinperheestä, jossa elää parin biologisia lapsia eikä kukaan perheenjäsenistä ole kuollut, eronnut, perheeseen sijoitettu tai siitä huostaanotettu, tai adoptoitu. Monimuotoisena perheenä pidetään siis myös perhettä, josta lapsi tai lapset on huostaanotettu. (Moring & Kerppola 2019, 93.) Opinnäytetyössämme käsittelemme perheitä, joissa vanhemmat ovat päihdekuntoutujia ja osallistuvat kuntouttavin tavoittein toteutettavaan opioidikorvaushoitoon. Tarkoituksemme on selvittää korvaushoitoon osallistuvien vanhempien kokemuksia heidän vanhemmuuteensa saamastaan tuesta sosiaali- ja päihdepalveluista. Monimuotoisten perheiden vanhempien saaman tuen on todettu lukuisissa tutkimuksissa olevan vaihtelevaa. Tämä johtuu osittain siitä, ettei perheiden kanssa työskentelevillä ammattilaisilla ole riittävästi tietoa perhetilanteesta toteutuvan vanhemmuuden tai sitä kuormittavien tekijöiden vaikutuksesta perheen arkeen. (Moring & Kerppola 2019, 93.)

Tavoitteenamme on tämän opinnäytetyön avulla tuoda opioidikorvaushoidossa olevien vanhempien kokemukset ja toiveet näkyviksi sosiaalialan ammattilaisille, ja näin myös edistää opioidikorvaushoitoasiakkaiden kuulluksi tulemistä ja vanhemmuuden tukemista, vahvistamista sekä uudelleen rakentumista tulevaisuudessa. Meitä kiinnostaa myös, miten vanhemmat ovat kokeneet lapsiensa osallisuuden toteutumisen vanhemman kuntoutumisprosessin aikana. Halusimme tämän opinnäytetyön välityksellä myös tuoda esiin päihdekuntoutujavanhempien oikeuden olla vanhempana omalle lapselleen ja saada tukea vanhemmuuteen.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:n päihdepalveluyksikkö Breikkien henkilökunnan ja asiakkaiden kanssa talvella 2021. Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:n toimintafilosofia ja työskentelyn arvot pohjautuvat kristilliseen lähimmäisenrakkauteen ja siitä lähtevään kulttuuriin (Helsingin Diakonissalaitos. Meistä. Arvot). Tämän vuoksi tuomme työssämme esiin myös

diakonisen toivon ja rinnalla kulkemisen näkökulman. Diakoniatyötä kuvaavia adjektiiveja ovat lähimmäisen rakkaus, toivon tuominen ja ylläpitäminen sekä heikoimmassa asemassa olevien puolustaminen sekä ihmisarvon kunnioittaminen (Diakoniatyöntekijän eettiset ohjeet, i.a).

2 OPIOIDIRIIPPUVUUS JA KUNTOUTUMINEN

Opioidiriippuvuus ja opioidikorvaushoito on mielestämme tärkeää tuoda esiin tutkimuksessamme, sillä opioidikorvaushoitoon liittyy edelleen paljon virheellistä käsitystä ja asenteita. Tässä luvussa kerromme opioidiriippuvuudesta keskushermoston sairautena, ja opioidikorvaushoidon merkityksestä sairauden hoidossa. Olemme liittäneet raporttiimme tilastotietoa huumehoidosta ja lastensuojelusta, tällä tilastotiedolla haluamme näin aikaan saada pohdintaa lastensuojelun tarpeen ja päihteidenkäytön yhteydestä, ja tuoda esiin, että monet opioidiriippuvaiset ovat myös vanhempia.

2.1 Opioidiriippuvuus

Opioidit ovat kipua poistavia voimakkaita aineita, ja Suomessa vahvoja lääkeopioideja saa vain lääkärin reseptillä. Kuitenkin Suomessa esiintyy myös runsaasti opioidien väärinkäyttöä, jolloin niitä käytetään ilman lääkärin määräystä. Opioidien väärinkäyttöä on myös lääkkeen käyttäminen hoitosuositusta suuremmalla annostuksella. Suomessa eniten väärinkäytetty opioidi on buprenorfiini, jota käytetään tyypillisesti pistämällä. Lailliselta asemaltaan on opioidi pääsääntöisesti luokiteltu lääke- ja huumausaineeksi, jonka vuoksi opioidien käyttäminen, ostaminen ja hallussapito ilman lääkärin reseptiä on laitonta. Lääkelaki säätelee opioidien lääkekäyttöä. Opioidien positiivisiksi koettuja vaikutuksia ovat kivun poistaminen, euforiset hyvänolon tunteet sekä emotionaalisen kärsimyksen lievittäminen. Opioidit toimivat aivoissa sitoutumalla aivojen opioidireseptoreihin ja toimivat samankaltaisesti aivojen luonnollisten endorfiinien kanssa. Opioidien huumeikäytön tavoitteena on mielihyvätunnetta lisäävä ja vahvistava vaikutus. (Käypä Hoito. Huumeongelman hoito.)

Suonensisäisesti käytettynä vaikutukset ovat voimakkaampia ja alkavat nopeammin. Opioidien käyttöön liittyy myös lukuisia haittavaikutuksia, joista merkittävin pitkäkestoisin haittavaikutus ja oire on voimakkaan riippuvuuden kehittyminen, opioidiriippuvuus. (Päihdelinkki. Opioidit.)

Sietokyky opioideja kohtaan kehittyy nopeasti, jonka vuoksi riippuvuuden kehityttyä opioidien huumekäytön tavoite muuttuu euforian tavoittelusta vieroitusoireiden ehkäisemiseen. Suomessa huumetarkoitukseen käytettyjä opioideja ovat oopiumi, morfiini, heroiini, metadoni, kodeiini, oksikodoni, fentanyl, tramadoli, dekstropropoksifeeni sekä buprenorfiini. (Käypä hoito. Huumeongelman hoito.) Opioidien käytön aiheuttamat vieroitusoireet riippuvat käyttäjästä sekä käytetystä opioidista, ja vieroitusoireet ilmaantuvat yleensä n.1-5 vuorokautta käytön päättymisen jälkeen. Vieroitusoireita ovat ahdistuneisuus, levottomuus, huumehakuinen käyttäytyminen, vatsa- ja nivelkivut, oksentelu, ripuli sekä silmien ja nenän vuotaminen. (Käypä Hoito. Huumeongelman hoito.)

Opioidiriippuvuus on pitkäaikainen sekä krooninen sairaus, jota tulisi myös hoitaa pitkäkestoisin menetelmin. Opioidiriippuvaisen henkilön keskushermosto on sopeutunut ja tottunut opioidien toistuvaan ja runsaaseen käyttöön, josta syystä elimistö myös tarvitsee opioideja toimiakseen normaalilla tavalla. (Kuikanmäki 2020.)

2.2 Opioidikorvaushoito

Opioidikorvaushoito on lääketieteellistä hoitoa, jonka on tutkimusten mukaan todettu olevan ainoa opioidiriippuvuuden hoitomuoto, jolla pystytään tehokkaasti vähentämään laittomien opioidien käyttöä, kuolleisuutta ja rikollisuutta sekä HIV-riskikäyttäytymistä. Opioidikorvaushoidon on tutkittu myös lisäävän hoidossa pysymistä. (Kuikanmäki 2020.)

Kaikille opioidista riippuvaisille tulee tehdä arvio opioidikorvaushoidon tarpeesta, riippumatta heidän asuinpaikastaan. Jos korvaushoidon kriteerit täyttyvät, tulee opioidikorvaushoitoa tarjota hoitotakuun rajoissa. Korvaushoidon tulee perustua hoitosuunnitelmaan, jossa on määriteltä asiakkaan hoidon tavoitteet, lääketieteellinen hoito, psykososiaalinen hoito, kuntoutus sekä seuranta. Korvaushoito tulee toteuttaa mahdollisimman lähellä asiakkaan asuinpaikkaa ja se on pitkäkestoista. Yksilöllisesti suunniteltu psykososiaalinen hoito tulee liittää aina osaksi opioidikorvaushoitoa. Opioidikorvaushoidon ja psykososiaalisen hoidon yhdistelmän on

todettu tukevan raittiutta. (Käypä hoito. Huumeongelman hoito.) Opioidikorvaushoito voidaan jaotella kuntouttavaan korvaushoitoon ja haittoja vähentävään korvaushoitoon. Kumpikin vaihtoehto pohjautuu asiakkaan omiin tavoitteisiin, yksilölliseen päihdetyöhön sekä asiakkaan motivoimiseen. Myös näiden kahden vaihtoehdon välillä liikkuminen on mahdollista, asiakkaan tilanteen muuttuessa. Myös psykososiaalisen hoidon suunnitelman tulee sisältyä opioidikorvaushoidon hoitosuunnitelmaan, ja perhetyö on merkittävä osa hoitoa. (Mielenterveystalo. Opioidikorvaushoidon käytännön opas.)

Kuntouttavan opioidikorvaushoidon tavoitteena on asiakkaan kuntoutuminen ja sitä kautta myös päihteiden käytön lopettaminen. Kun päihteettömyys edistyy ja asiakas on motivoitunut etenemään kohti hoitonsa tavoitteita, voi myös kuntouttava hoito jatkua. Kuntouttavan korvaushoidon asiakkaalla katsotaan olevan jo valmiuksia päihteettömään elämään. Kuntouttava opioidikorvaushoito on pitkäkestoinen tai pysyvä pitkäaikaissairauden hoitomuoto. Vaikka asiakas olisi saavuttanut jo oman kuntoutumistavoitteensa, voi lääkehoidon jatkaminen tämänkin jälkeen auttaa ylläpitämään saavutettua tilannetta. Onnistunutta korvaushoitoa ei siis mitata korvaushoidon lopettamisella, vaan hoidossa pysyminen itsessään kertoo hyvästä ja onnistuneesta hoidosta. (Mielenterveystalo. Opioidikorvaushoidon käytännön opas.)

2.3 Huumehoidon tilanne Suomessa

Huumehoidossa olevien asiakkaiden osallisuus tilastoiden tiedonkeruuseen vaihtelee yksiköittäin ja alueittain Suomessa. Osallistuminen tiedonkeruuseen on vapaaehtoista niin päihdehoitoa antaville yksiköille kuin päihdehoidon asiakkaillekin, ja myös palautettujen asiakaslomakkeiden määrä on vähentynyt huomattavasti viimeisin parinkymmenen vuoden aikana. Näin ollen tiedonkeruun kattavuutta on vaikea arvioida luotettavasti. Vuoden 2018 tiedonkeruun aineistossa painottuu opioidiriippuvuuden lääkkeellisessä korvaushoidossa olevilta asiakailta saatu palaute, ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportin (THL 14/2020) aineiston asiakkaista 42 % oli korvaushoitoasiakkaita.

Tutkimusten mukaan opioidit ovat yleisin ongelmia aiheuttanut huumausaine, 39 % päihdehoidon asiakkaista nimesi opioidit ensisijaiseksi ongelmapäihteeksi. Opioidien jälkeen ongelmia aiheuttaneita huumeita ovat olleet stimulantit, kannabis, uni- ja rauhoittavat lääkkeet. Alkoholin käyttö on ollut 37 % päihdehoidon asiakkaista lisäksi ongelmallista. Suurin osa, 81 %, asiakkaista koki kahden tai useamman päihteen käytön olevan ongelmallista. Myös sekakäyttö on ongelmallista lähes puolella vastaajista, ja isolle osalle on jopa vaikeaa nimetä ongelmallisinta päihdettä. Huumehoidon asiakkaiden keski-ikä on ollut vuonna 2018 33,7 vuotta. Tiedonkeruuseen osallistuneista asiakkaista on ollut naisia 29 %. Kaikista tiedonkeruuseen osallistuneista päihdehoidon asiakkaista 38 % vastaajista on ollut vanhempia, ja heillä n.17 % on ollut alle kouluikäinen lapsi. Vastaajien mukaan päihdehoidon asiakkaista 25 % on ollut lastensuojelun tukitoimien piirissä, naisten useammin kuin miesten. Tutkimuksissa on nähtävillä buprenorfiinin olevan eniten väärinkäytetty yksittäinen opioidi. Opioidikorvaushoidon avulla tavoitellaan joko kuntoutumista ja päihteettömyyttä tai haittojen vähentämistä ja potilaan elämänlaadun parantamista. Kuntouttavaa korvaushoitoa on saanut asiakkaista 42 % ja haittoja vähentävää korvaushoitoa 41 %. Korvaushoitolääkkeenä metadoni on ollut yleisin, toiseksi yleisin on ollut buprenorfiini-nalokseni. (THL 2020, 1 – 8.)

3 VANHEMMUUS JA VANHEMMUUDESSA KASVU

Vanhemmuus ja vanhemmaksi kasvaminen on ihmiselämän mittainen matka, jatkumo, joka alkaa jo ihmisen syntymän hetkellä. Tarkastelemme tässä luvussa vanhemmuutta ja vanhemmaksi kasvamista, raskauden ja varhaisen vuorovaikutuksen merkitystä, riittävän hyvää vanhemmuutta sekä vanhemmuuteen vaikuttavia tekijöitä vanhemman omassa lapsuudessa, mutta myös aikuisuudessa.

3.1 Vanhemmuuteen kasvaminen

Ihmisen vanhemmuuteen kasvaminen ja valmistautuminen alkaa jo henkilön oman syntymän hetkellä- ihmiselämän ensimmäisistä hetkistä käynnistyy kasvu-prosessi, jonka aikana ihminen kehittyy mieheksi tai naiseksi, mahdollisesti isäksi tai äidiksi. Yksilön syntymän hetkellä saa alkunsa niin sanottu sisäistetty vanhemmuus, jolla tarkoitetaan vanhemmuuden sisäisten valmiuksien kehitysjatkumoa. Sisäistetty vanhemmuus koostuu yksilön vanhemmuuteen liittyvistä mielikuvista ja kokemuksista. Pienen vauvan mieleen tallentuu ensin ruumiinmuistin fysiologiset kokemukset ja niiden avulla kokonaisvaltaiset hoivakokemukset liittyen nälkään, kipuun ja arjen tapahtumiin. Vauvan mieleen tallentuu tietoa siitä, millä tavalla vanhemmat ja läheiset ovat onnistuneet lapsen tunnetilojen säätelyssä. (Terveyskirjasto. Vanhemmuuteen kasvaminen.)

Jotta vanhempi kykenee vastaamaan lapsen tarpeisiin, on tämän tulkittava lapsen aloitteet oikein ja myös kyettävä toimimaan sen mukaisesti. Vanhemman herkkyys eli sensitiivisyys tunnistaa lapsen tarpeita sekä myös kyky reagoida niihin oikea-aikaisesti eli responsiivisuus, ovat merkityksellisiä tekijöitä lapsen ja vanhemman välisen kiintymyssuhteen kehittymiseksi. Kiintymyssuhdeteorian mukaan vastavuoroinen ja tiivis suhde lapsen ja vanhemman välille rakentuu lapsen kiinnittyessä vanhempaan ja vanhemman kiintyessä lapseen. Kun vanhempi kykenee vastaamaan lapsen tarpeisiin, lapsi kiintyy myös vanhempaansa vähitellen. Tämä vastavuoroinen lapsen ja vanhemman suhde muodostaa pohjan

lapsen perusturvallisuuden tunteelle. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2015, 34-35.)

Vauva itse ei kykene vielä säätelemään omia tunteitaan tai tuntemuksiaan, vaan tarvitsee aikuisen säätelemään tunteitaan puolestaan. Vanhemman kyky vastata vauvan tunteenpurkauksiin on merkityksellistä; kannattelu, hoivaaminen, rauhoittelu, lohdutus ja vauvan tunneilmaisun takana oleviin tunnetarpeisiin vastaaminen. Vauvan tunteen purkauksiin vastaaminen muokkaa voimakkaasti vauvan neuropsykologista kehitystä. Jos vauvan vanhempi ei kykene tavoittamaan vauvan tunnetiloja, jää vauva yksin selviytymään voimakkaiden tunteidensa vallassa. Vauvan varhaiset kokemukset muokkaavat lisäksi myös voimakkaasti tunne-elämän kehittymistä. Varhaisista kokemuksistaan käsin vauva muodostaa kuvaa itseään ympäröivästä maailmasta ja ihmissuhteista, ja kokemukset merkitsevät suuresti vauvan kehittyvälle itsetunnolle sekä minäkokemukselle. Nämä seikat taas luovat pohjan vanhemmuuden valmiuksille. Sisäistetty vanhemmuus rakentuu vanhemmuuden valmiuksille ja todentuu, kun ihminen aikuistuttuaan toteuttaa omaa vanhemmuuttaan. (Terveyskirjasto. Vanhemmuuteen kasvaminen.) Lapsen perusturvallisuuden tunnetta säätelevät sisäiset toimintamallit. Nämä toimintamallit rakentuvat ja muodostuvat lapsen toistuvista kokemuksista häntä hoivavien henkilöiden kyvystä vastata lapsen tarpeisiin. Lapsen toimintatavat tulevaisuuden kehityshaasteiden ja uusissa tilanteissa toimimisen suhteen määrittyvät vahvasti näistä varhaisista ihmissuhteista opittujen sisäisten mallien mukaan. Nämä kokemuksista opitut sisäiset toimintamallit vaikuttavat erityisesti lapsen kokemaan turvaan, läheisyyteen ja omaan arvoon. Tunnetasolla läsnä oleva vanhempi kykenee vahvistamaan lapsen minäkuvaa myönteisesti, kun taas hoivajan välinpitämättömyys tai hyljeksintä voi saada aikaan lapsessa arvottomuuden kokemuksen. (Nurmi ym. 2015, 35.)

Käsitys vanhemmuudesta lapsen mielessä kehittyy ja muuttuu tämän kasvaessa. Kasvun myötä lapsi tulee tietoiseksi omasta sukupuolestaan, joka on erottamaton osa identiteettiä. Anatomia vaikuttaa myös lapsen psyykkiseen kehitykseen, sillä identiteetti kehittyy ruumiillisuuden ympärille. Lapsi ei synny naiseksi tai mieheksi, vaan kasvaa siihen. (Terveyskirjasto. Vanhemmuuteen kasvaminen.)

Vanhemmuuteen kasvaminen jatkuu murrosiässä, jonka kuluessa nuoren on tarkoitus kasvaa omaksi persoonakseen ja kyetä myös riittävän paljon irtautumaan kasvuperheestään. Tämä on edellytyksenä yksilön kyvylle luoda oma, tyydyttävä parisuhde, ja toimia riittävän eriytyneenä, mutta samanaikaisesti läheisyyteen kykenevänä omassa tulevassa vanhemmuudessaan. Vanhemmuuteen kasvamisen prosessi on pitkä ja monimutkainen, ihmisen elämän alkumetreiltä alkava kehityksen kaari. Kun raskaus todetaan, tulevien vanhempien maailma muuttuu ja monenlaiset tunteet valtaavat mielen. Raskauden myötä vanhemmat kokevat usein ristiriitaisia tunteita, riippumatta siitä, onko raskaus ollut toivottu vai ei. Vanhemmat alkavat raskauden myötä työstämään omaa minäkuvaansa, naiseuttaan ja miehuuttaan, parisuhdetta ja perhetilannetta, suhdetta omiin vanhempiinsa ja sisaruksiinsa sekä elämäntilannettaan. Tulevien vanhempien sisäistetty vanhemmuus on alkanut kuitenkin kehittyä jo heidän oman syntymänsä hetkellä, ja siihen sisältyvät kokemukset ja tunteet, mielikuvat ja ajatukset vanhemmuuteen liittyen, mutta myös psyykkiset vanhemmuuden valmiudet. (Terveyskirjasto. Vanhemmuuteen kasvaminen.)

Tutkimusten mukaan sekä naiset että miehet työstävät vanhemmaksi tuloaan, kasvu vanhemmaksi etenee kuitenkin eri tavoin sukupuolesta riippuen. Äiti alkaa prosessoimaan omaan vanhemmuuttaan vahvasti jo raskausaikana, jolloin mielikuvat vauvasta ja itsestään äitinä valmistavat vanhemmuuteen. Stern (1995) on nimennyt naisessa raskauden aikana kehittyvän psyykkisen rakenteen äitiystilaksi (motherhood constellation), jonka aikana äidin mielessä kehittyy lapsesta huolehtimisen tila. Tämän psyykkisen tilan aikana äiti on herkistyneenä vauvalle ja vauvan tarpeille, ja herkistyminen mahdollistaa naisen identiteetin uudelleen rakentumista äidiksi. (Andersson 2019, 121-122.) Kampman (2005) ja Punamäki (2011) kertovat vanhemmuuden kehittymisestä ja rakentumisesta molemmilla vanhemmilla koko raskauden ajan. Äidillä vanhemmaksi kasvu etenee raskauden aikana neljän vaiheen mukaisesti. Isäksi kasvamisen vaiheet kulkevat puolison raskauden etenemisen mukaisesti, ja miehen isyyteen siirtyminen voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen, joiden aikana myös isä tuntee äidin tavoin monenlaista tunteiden kirjoa. Molemmilla vanhemmilla aktivoituu raskauden aikana muistoja ja tunteita omasta lapsuudesta ja varhaisia mielikuvia omista vanhemmista.

Myönteiset muistot auttavat vanhemmuudessa kasvamista, kun taas kielteiset muistot ja tunnekokemukset vaikeuttavat sitä. (Andersson 2019, 124-125.)

Vanhemmuus on ikään kuin kaksisuuntainen prosessi, jossa molemmilla osapuolilla on vaikutusta toisiinsa, vanhempien toimintatapojen vaikuttaessa lapsen kehitykseen. Vanhemmuutta voidaan tarkastella myös vanhemmuuden mahdollisuuksien näkökulmasta. Tällöin vanhempien taloudellinen asema, elämäntavat tai työolot heijastuvat myös kasvatuskokemuksina lapsen elämässä perhe-elämän ja vanhempien käyttäytymisen kautta. Tutkimuksissa on todettu, ettei uupunut, kuormittunut tai omien haasteiden kanssa painiskeleva vanhempi jaksaa huomioida lapsen asioita ja tarpeita samalla tavalla kuin vanhempi, jolla on vakaa ja turvallinen tilanne sekä hyvät voimavarat. Jokainen lapsi perii lapsuudenkodistaan sosiaalisen pääoman, joka rakentuu keskinäisestä luottamuksesta, kodin ihmissuhteista ja normeista. Kodin sosiaalista pääomaa kasvattavat positiivisesti vanhempien keskinäinen hyvä vuorovaikutussuhde, sekä lapsen ja vanhempien hyvä vuorovaikutussuhde vielä nuoruusiässäkin. Lapsilähtöisen vanhemmuuden on todettu tukevan vahvan itsehillinnän kehittymistä, ja lapsilähtöisessä vanhemmuudessa vanhemmat ovat kiinnostuneita kuulemaan lapsen kokemuksia, kannustavat tätä elämän eri osa-alueilla, keskustelevat lapsen kanssa, ovat oikeudenmukaisia sekä johdonmukaisia eivätkä kurita lasta ruumiillisesti. Lapsilähtöisessä kasvatuksessa vanhemmat toimivat kypsästi ja kantavat aikuisina vastuun lapsen asioista, kuitenkin huolehtien lapsesta tunneperäisesti ja ikätasoisesti. Lapsilähtöisessä kasvatuksessa vanhemmat kannustavat lasta ottamaan ikätasoisesti vastuuta omista asioistaan sekä itsenäistymään, lapsen kehitystasolle sopivan vastuun toimiessa lapsen itsearvostusta vahvistavana tekijänä. (Nurmi ym. 2015, 214-215.)

Lapsilähtöisen vanhemmuuden vastakohtana voidaan pitää aikuislähtöistä vanhemmuutta, joka rakentuu vanhemman omien tarpeiden, ajankäytön ja elämäntavan päälle, lapsen tarpeiden jäädessä vähemmälle huomiolle. Aikuislähtöisessä kasvatuksessa vanhemmat ovat kyllä usein kiinnostuneita toimimaan lastensa parhaaksi, mutta eivät kuuntele lasta tai ovat välinpitämättömiä. Ominaista aikuislähtöiselle vanhemmuudelle on myös epäjohdonmukaisuus ja epäoikeudenmukaisuus, joka saattaa näyttäytyä hemmotteluna tai rankaisevuutena.

Tutkimuksissa on todettu aikuislähtöisen vanhemmuuden tyylillä olevan yhteyttä lapsen heikkoon itsehallintaan, joka voi johtaa myöhemmin ongelmakäyttäytymiseen. Autoritäärinen eli vanhempien valta-asemaa ja rankaisevuutta korostava kasvatustyyli on myös aikuislähtöistä vanhemmuutta. Lapsen kokemus määrittää onko vanhempien kasvatustyyli ollut lapsilähtöinen vai aikuislähtöinen, ei vanhempien kuvaukset vanhemmuudestaan. (Nurmi ym. 2015, 2015-2017.)

3.2 Riittävän hyvä vanhemmuus

Vanhemmuus itsessään on jatkuvasti kehittyvä ja monenlaisista tekijöistä muodostuva kokonaisuus, jonka olennaisin osa on vuorovaikutus lapsen kanssa, mutta myös armollinen asennoituminen omaan vanhemmuuteen sekä itseensä. Vanhemman tapa luoda suhde ja vuorovaikutus omaan lapseensa usein pohjautuu vanhemman omiin lapsuuden kokemuksiin. Etenkin vanhemman omat, tiedostamattomat varhaismuistot vaikuttavat varhaisen vuorovaikutuksen sekä oman lapsen kiintymyssuhteen kehittymiseen. Tutkimukset ovat osoittaneet varhaisen kiintymyssuhteiden osittaisen periytymisen ainakin kolmen sukupolven taakse - vanhemmuudessa kannetaan mukana myös tavallaan omienkin vanhempien lapsuutta. Kaikki vanhemmat omaksuvat lapsuudestaan erilaisia toimintatapoja ja ajatusmalleja, joista osa on toimivia ja hyviä, osa taas haitallisia ja toimimattomia. Toimimattomista ja haitallisista toimintatavoista tai ajattelumalleista on kuitenkin mahdollista tietoisesti irrottautua ja toimia itse vanhempana toisin. Tämä muutos on mahdollista, kun vanhempi tulee tietoiseksi menneisyyden vaikutuksesta nykyhetkeen. Ylisukupolvisuuden ketju on mahdollista katkaista kovin vaikeankin lapsuuden kokeneen vanhemman, vahvistamalla hyviä ja toimivia ajattelu- ja toimintatapoja ja luomalla oman tyylinsä olla vanhempi. Vanhemmuuden yksi tärkein tehtävä on tarjota lapselle turvallinen paikka tunteiden käsittelyyn, ja tukea lasta pettymysten ja epävarmuuden tunteiden kanssa elämisessä. Vanhemman omasta hyvinvoinnistaan ja jaksamisestaan huolehtiminen on merkittävä osa vanhemmuutta. Vanhemman kyky ja halu työstää omia tunteitaan ja kokemuksiaan mahdollistaa lapsen kasvun ja kehityksen ilman vanhemman omien negatiivisten kokemusten varjoa. (Lasinen lapsuus. Lapsuus ja oma vanhemmuus.)

Lapsen keskeisimpiä kasvun ympäristöjä ovat vanhemmuus (äitiys ja isyys), perheen arjen käytännöt sekä tunnemaailma. Nämä kasvun ympäristöt luovat edellytykset sekä taustan lapsen sekä myös vanhempien kasvulle ja kehitykselle. (Välijärvi 2019, 13). Tutkimusten mukaan vanhemmuuden laadun taustalla vaikuttaa vanhemman oma hyvinvointi hyvin keskeisesti. On todettu lämpimän, lapsen tunteet ja ajatukset hyväksyvän vanhemmuuden vahvistavan lapsen psyykkistä hyvinvointia, mutta myös tunneyhteyksien rakentumista muihin ihmisiin. (Välijärvi 2019, 15).

Lähtökohtaisesti jokainen vanhempi voi olla riittävän hyvä vanhempi omalle lapselleen, ja onkin lohdullista tiedostaa, ettei kenenkään tarvitse olla täydellinen, vanhemmuus ei koskaan suju ongelmitta ja jokainen vanhempi kokee välillä syyllisyyden tai riittämättömyyden tunteita. (Lasinen lapsuus. Lapsuus ja oma vanhemmuus.)

3.3 Vanhemmuuteen vaikuttavat tekijät

Vanhemman omia toimintamalleja vanhemmuudessa ohjaavat hänen omat kokemuksensa omassa kasvuperheessään. Vanhemmuuteen vaikuttavat myös vanhemman emotionaalinen ja tiedollinen pätevyys kasvatustehtävässään, puolisoiden välinen tuki ja vuorovaikutus, mutta myös temperamentti ja persoonallisuus. Tutkimuksissa on todettu vanhemman ja lapsen piirteiden yhdensuuntaisuuden lisäävän lasta ja tämän kehitystä tukevaa vuorovaikutusta. (Nurmi ym. 2015, 72.) Jos vanhemman itse on ollut vaikeaa omassa lapsuudessaan tulla nähdyksi, kuulluksi tai lohdutetuksi, voi hänen olla vaikeaa tukea oman lapsen tunteidensäätelyä. Vanhemman kykyyn tukea lapsen tunteidensäätelyä ja hyvinvointia vaikuttavat myös tämän omat lapsuudessa koetut arvottomuuden tai pärjäämättömyyden tunteet. Oman lapsen saamisen myötä voi vanhemman mieleen nousta negatiivisia tunteita tai muistoja, pelkoa pärjäämättömyydestä tai vanhemmuuteen liittyvää täydellisyyden tavoittelua (Lasinen lapsuus. Lapsuus ja oma vanhemmuus).

Vanhempien väsymyksen ja negatiivisten tunteiden tiedetään kasvattavan todennäköisyyttä epämielekkäisiin kasvatustapoihin, jotka vuorostaan vaikuttavat lapsen käyttäytymiseen ja tunteisiin. Perheen vuorovaikutuksella ja vanhemmuuden ominaisuuksilla on suurempi merkitys lapsen kokemaan hyvinvointiin, kuin taustalla tai vanhempien sosioekonomisella asemalla. (Välijärvi 2019, 15.)

Vakavan riskin lapsen hyvinvoinnille sekä vanhemmuudelle muodostavat vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmat. Raskaus- ja vauva-aikana ilmenevät päihde- ja mielenterveysongelmat voivat aiheuttaa vaurioita sikiön aivojen ja stressinsäätelyn kehittämisessä. Lapsen kiintymyssuhteen rakentuminen sekä turvallisuudentunteen kehittyminen myös häiriintyy, ja edellä mainituista häiriöistä kärsineiden vanhempien lapsilla todetaan myöhäisemmässä vaiheessa usein keskimääräistä enemmän sosioemotionaalisia sekä kognitiivisia haasteita sekä poikkeavuuksia stressijärjestelmässä. Lasten ja heidän vanhempiansa psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin ongelmat kietoutuvat toisiinsa, ja terveydelliset häiriöt ja syrjäytyminen periytyvät usein sukupolvelta toiselle, jonka vuoksi perheiden ja vanhempien tukeminen on todettu olevan todella tärkeää. Eniten tukea tarvitsevilla perheillä ja vanhemmilla voi olla haasteita päästä tuen piiriin, sillä pirstaleisessa palvelujärjestelmässä avunhakeminen voi osoittautua liian haasteelliseksi tai vanhempien puutteellinen oman elämänhallinta ei sitä mahdollista. (Välijärvi 2019, 74-75.)

Tutkimusten mukaan vanhemman päihteiden käyttö on erityisen haitallista lapselle, silloin kun sen seurauksena vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus häiriintyy. Päihteidenkäytöllä on todettu olevan kielteisiä vaikutuksia juuri vanhemmuuden laatuun ja vanhemman kykyyn vastata lapsen tarpeisiin oikea-aikaisesti ja ikätasoisesti. Päihteitä käyttävän vanhemman sensitiivisyyden puutteen on todettu ilmenevän liian heikkona tai voimakkaana tunneilmaisuna. Vanhemman kyvyttömyys vastata lapsen viesteihin ja tarpeisiin toisaalta herättää vanhemmassa pettymyksen ja huonommuuden tunteita, jotka heikentävät tasapainoista vuorovaikutusta entisestään. (Punamäki, Belt, Rantala & Posa 2006, 238-240.)

3.4 Ajankohtaista lastensuojelusta

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportti (THL 28/2020) kertoo lastensuojeluilmoitusten määrän kaksinkertaistuneen viimeisen kymmenen vuoden aikana. Maassamme on ollut vuonna 2019 sijoitettuna, kiireellisesti sijoitettuna tai huostaanotettuna olevia lapsia ja nuoria enemmän kuin koskaan ennen historiassa. Kiireellisten sijoitusten määrä sekä kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten määrä on myös kasvanut viime vuosien aikana tasaisesti. Lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrä taas on vähentynyt vastaavasti, joten tästä voidaan jo päätellä yhä useamman lapsen ja nuoren elävän perhetilanteessa, jossa eläminen ei ole lapsen edun mukaista, eikä avohuollon toimet enää riitä turvaamaan lapsen tai nuoren hyvinvointia. Vuoden 2019 tilastojen mukaisesti kodin ulkopuolelle on ollut sijoitettuna 1,5 % väestön 0-20-vuotiaista, ja huostassa ollut 1,1 % väestön 0-17-vuotiaista. Lastensuojelun avohuollon asiakkuus on ollut vuonna 2019 4,3 % väestön 0-20-vuotiaista. Kiireellisesti sijoitettuna olleet lapset ja nuoret ovat edustettuina tilastoissa etenkin alle 3-vuotiaiden, sekä 13-16-vuotiaiden ikäryhmissä.

Lastensuojeluilmoitusten määrä kasvoi vuoden 2019 aikana 7 % edellisestä vuodesta. Myös ennakollisten lastensuojeluilmoitusten määrä kasvoi vuoden 2019 aikana peräti 12,2 %. (THL 2020.) Tilastoja suhteesta vanhempien päihteidenkäytön ja lastensuojelun sijoitusten, huostaanottojen tai avohuollon tukitoimien välillä ei ollut saatavilla tutkimusta tehdessä. Myllärniemi (2005) on tutkinut huostaanottojen kriteerejä pääkaupunkiseudulla, ja hänen mukaansa erityisesti pienten lasten huostaanottojen taustalla usein on vanhemman päihteidenkäyttö. Äitien päihteidenkäytön ollessa syynä 64 % pienten lasten huostaanottoja. Tämä toisaalta kertoo sekä naisten päihteidenkäytön lisääntymisestä, mutta myös äidin päihteidenkäytön haitallisuudesta lapselle, äidin päihteiden käytön ollessa suurempi huostaanoton riskitekijä suhteessa isän päihteidenkäyttöön. Huomionarvoinen seikka Myllärniemen tutkimuksesta oli, että vanhempien hoitotahot (kuten päihdehuolto) ja lastensuojelu eivät juurikaan tehneet yhteistyötä tilanteessa. (Heino 2009, 65.)

4 VANHEMMUUDEN TUKEMINEN KUNTOUTTAVAN KORVAUSHOIDON AIKANA

Vanhemmuuden tukeminen kuntouttavan korvaushoidon aikana on laaja-alaista ja moniammatillista. Vanhemmuuden tuen tarpeet korvaushoidon aikana eivät välttämättä eroa vanhemmuuteen kaivatusta tuesta yleisesti ottaen. Vanhemmuuden tuen tarpeita, läheisten, ympäristön ja palvelujärjestelmän roolia sekä lapsen roolia vanhemman kuntoutumisen matkalla tarkastellaan tässä luvussa tarkemmin. Lisäksi tuomme tarkasteluun diakonisen lähestymistavan ja näkökulman auttamistyössä.

4.1 Vanhemmuuden tuen tarpeet

Vaikka vanhempien päihde- ja mielenterveysongelmat muodostavat riskin lapsen ja vanhemman väliselle vuorovaikutukselle ja lapsen hyvinvoinnille, lähtökohtaisesti ei ole estettä, etteikö korvaushoidossa oleva vanhempi kykenisi täyttämään lapsen tarpeita, kertoo lastenpsykiatri Jukka Mäkelä (Yliruokanen 2015). Opioidikorvaushoito on pitkäkestoinen hoitomuoto, ja näin ollen on mahdollista, että lapsen koko kasvuiän ajan vanhempi on opioidikorvaushoidossa. Opioidikorvaushoito asettaa vanhemmalle biologisia rajoitteita, eikä yksittäistä vanhempaa tai tämän vanhemmuutta voida arvioida vain taustaryhmän perusteella. Merkittävää opioidikorvaushoidossa olevien vanhempien riittävän hyvän vanhemmuuden toteutumisen suhteen, on vanhemman sitoutuminen päihteettömyystavoitteeseen ja sen mukainen toiminta. (Yliruokanen 2015.)

Useiden eri tutkimusten mukaan vanhemman kuntoutumisprosessille suurimpia motivaation lähteitä ovat omat lapset. Vanhemmuuden koetaan olevan voimavara ja kuntoutumista edistävä tekijä. Vanhemmuuden tuomat velvoitteet päihdekuntoutujaan arkeen tukevat tätä pyrkimyksessä päihteettömään elämään, sillä lapsen kautta on myös pakko ottaa huomioon arjen rakenteita. (Ruisniemi 2006, 175-176.)

Lapsen mukaan ottaminen vanhemman kuntoutusprosessiin yhtä lailla kuntoutujan asemassa, sekä lapsen näkökulman esiin pääseminen, on todettu tutkimuksissa olevan tärkeää ja vaikuttavaa niin lapselle, kuin vanhemmalle. Riitta Hyytisen (2007, 9) tutkimuksen mukaan lapsen todellistuminen kuntoutusprosessissa viittaa lapsen näkyväksi ja todelliseksi, sekä mukaan otetuksi ja läsnä olevaksi tulemiseen. Lapsen todellistuessa, nähdään lapsi itse myös kuntoutujana, jonka kokemuksia on tärkeää jakaa ja todellistaa tälle itselleen, mutta myös vanhemmille. Muita perheen kuntoutumisprosessia tukevia tekijöitä ovat luottamukselliseen asiakassuhteeseen vahvasti liittyvä motivaatio ja toiveikkuus – usko perheen selviytymisen mahdollisuuksiin, ja mahdollisuus käsitellä myös vaikeita asioita. (Hyytinen 2007, 12-18.) Vanhempien päihde- ja mielenterveysongelmien hoitaminen yhtäaikaisesti vanhemmuuden tukemisen kanssa on osoittautunut tehokkaimmaksi yhdistelmäksi. Lapsen mukana olon vanhemman kuntoutumisen prosessissa on todettu parantavan vanhemman hoitoon sitoutumista sekä tehokkuutta. (Välijärvi 2019, 75.)

Kaikki perheet ja vanhemmat tarvitsevat jossakin vaiheessa käytännön tukea vanhemmuuteensa ja parisuhteensa. Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen tarpeita pyritään tunnistamaan jo mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, ja sitä kautta ennalta ehkäisemään vanhemmuuden ongelmien ylisukupolvistumista sekä vahvistamaan perheen ja lapsen suojaavia tekijöitä. (Hakulinen, Laajasalo & Mäkelä 2019, 9.) Suojaavilla tekijöillä tarkoitetaan vanhempien ja/tai lapsen itsensä ominaisuuksia, jotka suojaavat riskitekijöiltä. Myös ympäristö voi olla suojaava tekijä. Lapsen kehitystä ja hyvinvointia suojaavia tekijöitä vanhemmuuden näkökulmasta ovat muun muassa varhaisen vuorovaikutuksen tärkeys, hyvä suhde vanhempiin, turvalliset ja pysyvät sekä hyvinvoivat aikuiset, mukaan lukien vanhempien toimiva parisuhde. Riskitekijöinä lapsen kehitykselle ja koko perheen hyvinvoinnille vanhemmuuden näkökulmasta ovat raskauden aikaiset ongelmat, vanhempien päihdeongelmat, vakava sairaus, perherakenteen haavoittuvuus (esim. yksinhuoltajuus), sekä pitkittyneet toimeentulon ongelmat. (Hakulinen 2019, 22.)

Palvelujärjestelmän kyky reagoida todettuun tuen tarpeeseen laaja-alaisesti ja moniammatillisesti on avainasemassa perheiden hyvinvoinnin varmistamiseksi.

On todettu vanhempien hyvinvoinnilla ja parisuhteella sekä vanhempien tunne- ja vuorovaikutustaidoilla olevan merkittävä vaikutus lapsen hyvinvointiin. Vanhemmuudessa jaksamista voivat heikentää paljonkin parisuhteen haasteet, jotka osaltaan heijastuvat lapsen hyvinvointia heikentävästi. Tämän vuoksi parisuhdetaitojen tukeminen on tärkeä osa vanhemmuuden tukemista. Kun lapsiperheillä on monimuotoisia tuen tarpeita, niin intensiivistä ja moniammatillista tukea täytyy olla saatavilla. (Hakulinen, Laajasalo & Mäkelä 2019, 9.)

Päihdekuntoutumisen polulla olevien vanhempien tarve moniammatilliselle ja intensiiviselle tuelle on tärkeää, mutta mielestämme tulee muistaa heidän tarpeensa saada tukea myös arkisiin ja jokapäiväisiin vanhemmuuden haasteisiin, kuten parisuhteesta huolehtimiseen tai taloudellisen toimeentulon vahvistamiseen, sekä vanhemman omien perustarpeiden toteutumiseen (riittävä uni, terveelliset elämäntavat, toimeentulo). Vanhempien kokemat tuen tarpeet eivät välttämättä poikkea tavanomaisista, vaikka arkeen toisi haastetta lisäksi päihdesairaudesta kuntoutuminen.

4.2 Yhteisöllinen vanhemmuus

Ihmislajille ominaista on yhteisöllinen vanhemmuus, joka poikkeaa monista muista nisäkäslajeista. Miesten kyky hoivata jo vauvaikäistä lasta, kiintyä tähän ja muodostaa kiintymyssuhde lapsen kanssa on myös ainutlaatuista ihmislajille. Kulttuuriset erot miesten läsnäolossa lastensa elämään ja hoivaamisen määrään vaihtelevat, mutta olennaista on, että ihmisellä on biologinen kyky tuottaa samankaltaista hoivaa ja kyky kiintymyssuhteeseen, kuin äidillä. Isovanhemmat ja heidän roolinsa yhteisölliseen kasvatukseen ovat myös ihmislajin erityinen piirre: etenkin isoäidin läsnäolon perheen elämässä on tutkimusten mukaan todettu parantavan lapsen hyvinvointia ja jopa eloonjäämisen mahdollisuuksia. Yhtä lailla yhteisöllisen kasvatuksen on todettu olevan lapselle suuri kehityksellinen voimavara, mutta mahdollistavan myös äidin hyvinvointia ja toimivan suojaavana tekijänä molemmille. Isän osallistuminen lasten hoivaamiseen näyttäisi vähentävän lasten myöhemmässä iässä ilmenevää aggressiivisuutta ja lisäävän yhteiskunnan rauhanomaisuutta. (Mäkelä 2019, 12-17.)

Jokainen lapsi vaatii huoltajaltaan valtavaa ja pitkäkestoista panostusta, jonka vuoksi yksi aikuinen ei yksinkertaisesti riitä tähän tarpeeseen vastaamaan. Tästä johtuen riittävän läheisverkoston ja lapsen kasvatukseen osallistuvan yhteisön tuki on ensiarvoisen tärkeää niin lapselle, mutta myös vanhemmalle/vanhemmille. Puuttuva yhteisön tuki tuottaa riskin lapsen ja vanhemman väliselle vuorovaikutukselle ja lapsen koko hyvinvoinnille. Yhteisöllinen kasvatus on välttämättömyys lapsen hyvinvoinnin toteutumisen kannalta, ja läheisverkostojen lisäksi yhteiskunnan tulee myös tukea lapsen kasvatusta ja vanhemmuutta. Yhteiskunnan tuottamaa tukea vanhemmuuteen ovat riittävät ja resursoidut lapsiperheiden sosiaalipalvelut, äitiys- ja lastenneuvolapalvelut, vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen, sekä eropalveluiden tarjoaminen. (Mäkelä 2019, 11-17). Arkipäiväisin esimerkki yhteisöllisestä lastenkasvatuksesta on varmasti varhaiskasvatus, mutta myös lastensuojelun tuottamat palvelut kaikkien vanhempien vanhemmuuden tueksi ja vanhemmuudessa kasvun vahvistamiseksi.

4.3 Lapsen rooli kuntoutumisen prosessissa

Kuten jo aiemmin on tuotu esille, lapsen hyvinvointi rakentuu pitkälti suhteessa vanhempien kokemaan hyvinvointiin. Lapsen hyvinvointiin vaikuttavia suojaavia tekijöitä on vanhemmuutta vahvistavien tekijöiden lisäksi lapseen itseensä tai hänen ympäristöönsä liittyvät tekijät. Tällaisia ovat muun muassa lapsen omat vahvuudet ja kokemus pärjäämisestä, ystävät ja hyvät sosiaaliset taidot ja ympäristöjen vaikutus; eritoten päiväkodin tai koulun kyky vastata lapsen mahdollisiin erityisiin tarpeisiin. Lapsen hyvinvointia on todettu suojaavan myös ikätasoisien tiedon saaminen, etenkin jos perheen sisäisiä vakavia haasteita ilmenee arjessa. (Hakulinen 2019, 22.)

Lapsen roolia vanhempien päihdekuntoutuksen aikana on myös tutkittu, ja Hyytinen (2007, 19) tuo esiin, ettei lapsen todellistuminen ja subjektiivuus kuntoutusprosessissa ole lainkaan helppoa: työskentelykulttuuri on pitkälti aikuisjohtoinen, vanhempiin orientoitunut sekä voimavarakeskeinen. Riskinä on, että aikuiskeskeisen työskentelyn arvot sivuuttavat lapsen oikeudet, lapsen kokemuksen ja lapsen avuntarpeet, ja tämä jää pahimmassa tapauksessa työskentelyn

ulkopuolelle (Hyytinen 2007, 19). Vaikka vanhempien hyvinvointia vahvistamalla, vahvistuu myös lapsen kokema hyvinvointi, vanhemman päihdekuntoutuksen prosessissa lapsen näkökulmasta olennaista olisi myös vahvistaa lapsen omaa pärjäämisen kokemusta ja auttaa lasta ikätasoisesti ymmärtämään perheensä haasteita tiedon antamisella tilanteesta. (Hyytinen 2007, 21.)

Johanna Hurtigin (2003, 37) väitöskirjasta käy ilmi, että lastensuojelun perhetyössä käytetään paljon tiikuvan auttamistavan mallia, jossa ajatellaan lapsen tulevan autetuksi auttamalla vanhempaa. Tiikuvassa työotteessa vanhempien ja työntekijöiden keskinäinen kontakti on tärkeä ja monipuolinen, mutta lasten rooli jää usein vähäiseksi ja passiiviseksi. Perhetyöntekijän saama tieto lapsista on myös suodattunutta, eikä niinkään aitoa, tilanteessa koettua ja elettyä kokemusta. Tiikuvassa auttamisen mallissa lapset jäävät ikään kuin odottamaan vanhempiensa tulevan autetuksi. (Hurtig 2003, 37-40.) Päihdehuolto Suomessa onkin ollut pitkään vain aikuiskeskeinen, mutta useissa hankkeissa ja tutkimuksissa on pyritty nostamaan esiin lapsilähtöisyyttä ja tietoisuutta lasten tavoista reagoida vanhempien päihteidenkäyttöön. A-Klinikkasäätiön Lasinen Lapsuus -hankkeen kautta tehdyn tutkimuksen mukaan lapset kokevat usein jääneensä vanhempien päihdehuollon tai kuntoutusprosessin ulkopuolelle. Lapset ovat kokeneet, ettei heitä ole kuultu tai otettu viranomaisien tekemissä ratkaisuisa huomioon riittävästi. Tutkimusaineistossa ilmenee lasten tarve heille suunnatuille palveluille sekä toive tulla kuulluksi ja osalliseksi vanhempien kuntoutumisen prosessiin. (Holmila & Ilva 2010, 58.)

Vanhempien mentalisaatiokykyä vahvistavilla menetelmillä ja interventioilla on saatu lupaavia tuloksia ja kokemuksia kohdata etenkin riskitilanteissa olevia vanhempia, kuten päihteitä aiemmin käyttäneitä. Mentalisaatiokyvyn vahvistuttua vanhempi on kyennyt paremmin pohtimaan omaa ja lapsensa välistä vuorovaikutusta. (Välijärvi 2019, 82.)

Tämän opinnäytetyön avulla meitä kiinnostaa myös selvittää millä tavalla Diakonissalaitoksen Hoivan Breikin kuntouttavin tavoittein korvaushoidossa olevat asiakkaat kokevat lastensa tulleen huomioduksi vanhemman opioidikorvaushoidon aikana eri sosiaali- ja terveysalan toimijoiden kanssa työskentelyssä.

4.4 Diakonisenä näkökulmana toivo

Diakoninen auttaminen tuo mieleen taloudellisen avun sekä uskon. Diakoniseen auttamiseen mahtuu kuitenkin myös paljon muuta: sielunhoitoa, yhteistä ruokailua, sekä avun antamista sitä tarvitsevalle ihmiselle, riippumatta taustoista tai lähtökohdista. Oikeus diakoniseen auttamiseen on kaikilla ihmisillä, uskontoa tai vakaumusta katsomatta. Diakonia ei ole koskaan irrallinen osa ihmisen elämää, vaan se rakentuu kuntoutuksen ympärille tarjoten erilaisia tukimuotoja sekä taloudellista ja hengellistä tukea. Ihmisyys on kaiken perusta, olla ihminen ihmiselle. Toivon näkökulma onkin yksi armon sanoma ja samalla lähtökohtana kristilliselle päihdetyölle. Miten ja miksi päihdeasiat kuuluvat kirkolle tai diakoniseen työhön? Kristillisen käsityksen mukaan kaikilla ihmisillä on sama arvo, suorituksista, hyödyllisyydestä tai asemasta riippumatta. Ihmisillä on sama arvo, koska hänet on luotu Jumalan kuvaksi sekä Jumalan huolehtivan, pelastavan rakkauden kohteeksi. Se on annettu lahjana, ihminen ei ole hankkinut, ansainnut sitä. Tämä on ehdoton periaate, että kaikilla ihmisillä on sama arvo. Diakonia voi toimia kuntoutuksessa tai kuntoutukseen odottavalle asiakkaalle rinnalla kulkijana koko matkan, alusta saakka, aina asiakkaan ehdoilla. (Kirkon päihdestrategia 2005.)

Diakonia tuo toivoa toivottomuuden keskelle, sillä diakonisen työn lähtökohtana on kohdata ihminen kokonaisvaltaisesti, kristillisen ihmiskäsityksen mukaan, jossa jokainen ihminen on arvokas. Apua tarvitsevalle ei käännetä selkää.

Diakonia eroaa sosiaalityöhön perustuvasta asiakassuhteesta, sillä diakonia ottaa huomioon kokonaisvaltaisesti ja sen perustana on kristillinen ihmiskäsitys; ihminen nähdään kokonaisuutena huomioiden kaikki elämän eri osa-alueet. Diakonisessa työssä voidaan työskennellä yhdessä eri yhteistyötahojen sekä viranomaisverkostojen kanssa. Diakonia kulkee rinnalla. (Gothoni, Helosvuori, Kuusimäki & Puuska 2012, 81-82.)

Meitä kiinnostaa tässä opinnäytetyössä selvittää myös, miten diakonisen auttamistyön perusteet, kuten asiakkaan osallisuus ja yhteisöllisyyden kokemus näkyvät päihdekuntoutujan kuntoutusprosessissa. Eritoten osallisuuden kokemus kuntoutusprosessissa kiinnostaa, sillä osallisuuden kokemuksen tiedetään

syntyvän siitä, että ihminen pystyy vaikuttamaan asioihinsa sekä esittämään oman mielipiteensä vuorovaikutuksellisessa suhteessa. (Maijanen 2010, 29.) Diakonissalaitoksen Hoivan työ Breikeissä pohjautuu kristillisen lähimmäisenrakkauden ajatukseen ja yksi Hoivan tavoitteista on korvaushoidossa olevan asiakkaan oman toimijuuden ja osallisuuden vahvistaminen (Diakonissalaitoksen Hoiva. Toiminta-filosofia).

5 TUTKIMUSYMPÄRISTÖ SEKÄ OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Työelämäkumppanimme Diakonissalaitoksen Hoiva Oy ja päihdepalveluyksikkö Breikit esitellään tässä luvussa tarkemmin. Sen lisäksi kerromme tutkimuksemme tarkoituksesta, tavoitteista sekä tutkimuskysymyksistämme. Tutkimuskysymysten pohjalta olemme pohtineet haastattelukysymykset, jotka olivat teemaruunkona haastatteluiden toteutukselle.

5.1 Työelämäkumppani

Työelämäkumppanimme opinnäytetyössämme on Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:n päihdepalvelut, joita opioidikorvaushoidossa oleville antavat Breikit. Niiden asiakkaat ovat avohoidossa oman kotikuntansa päätöksellä ja maksamana. Helsingin lisäksi korvaushoitoyksikkö Breikkejä löytyy myös Tampereelta ja Lahdesta. Breikkien työn tavoitteena on vahvistaa asiakkaan omaa toimijuutta sekä osallisuutta, ja Breikkien asiakkaat ovat vahvasti mukana kehittämässä, suunnittelemassa ja toteuttamassa palveluita. (Diakonissalaitoksen Hoiva. Päihdepalvelut. Korvaushoito.)

Runsaat 150 vuotta toiminut Diakonissalaitos on yleishyödyllinen säätiö ja yhteiskunnallinen yritys. Diakonissalaitoksen säätiöön kuuluu Rinnekoti ja tytäryritykset Diakonissalaitoksen Hoiva sekä Caritas Palvelut. Diakonissalaitos on merkittävä valtakunnallinen sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottaja, joka työllistää lähes 3 000 henkilöä 140 ammattinimikkeen alla. Tavoitteena on parantaa asiakkaiden arkea lähtökohtana yhteinen kristillinen arvopohja, joka on muokkautunut kunkin ajan vaatimuksiin pitkän historian kuluessa. Diakonissalaitos mainitsee arvoikseen lähimmäisenrakkauden, ihmisarvon ja uudistamisen. Työssä arvoja toteutetaan muun muassa vahvistamalla luottamusta, osallisuutta ja toimijuutta. Kunkin ajan haavoittuvimmassa asemassa olevat ihmiset on otettu mukaan vuodesta 1867. (Diakonissalaitos. Kunnille ja yrityksille, 2020.)

5.2 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa opioidikorvaushoidossa olevien vanhempien kokemuksia saamastaan vanhemmuuden tuesta sekä sosiaalialan ammattilaisten antamasta tuesta vanhemmuuteen. Näitä hyviä kokemuksia ja käytäntöjä näkyväksi tekemällä tuetaan asiakkaan toimijuutta ja osallisuutta, mutta toisaalta saadaan arvokasta tietoa onnistuneista työskentelytavoista. Kuntouttavien tavoittein korvaushoidossa olevista päihdekuntoutujista moni on jo pitkällä omassa kuntoutumisprosessissaan, ja osalla heistä on paljon kokemusta sosiaali- ja päihdepalveluista oman kuntoutumisensa polulla.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa sosiaalialan ammattilaisille hyviä käytäntöjä päihdekuntoutujan vanhemmuudessa kasvun prosessin tukemiseen. Toisaalta tavoitteenamme on myös opinnäytetyömme avulla herättää pohdintaa siitä, miten vanhemmuutta vahvistavaa ja tukevaa työtä voisi toteuttaa entistä paremmin ja asiakaslähtöisemmin kuntouttavan korvaushoidon prosessin aikana.

Opinnäytetyömme ammatillisen kehittymisen tavoitteena meillä on syventää ymmärrystä ja erikoisosaamista marginalisoituneen asiakasryhmän vanhemmuuden tuen tarpeisiin liittyen.

5.3 Tutkimuskysymykset sekä haastattelukysymykset

Tutkimuskysymyksiemme avulla pyrimme selvittämään monipuolisesti vanhemmuuteen saatua tukea yleisesti, kuten omilta läheisverkostoilta. Sen lisäksi olemme kiinnostuneita kuulemaan millä tavoin sosiaali- ja päihdepalveluiden ammattilaisten ja eri toimijoiden kautta on tuettu vanhemmuutta.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Minkälaista tukea opioidikorvaushoidossa olevat vanhemmat ovat saaneet vanhemmuuteensa?

2. Minkälaista tukea opioidikorvaushoidossa olevat vanhemmat ovat saaneet sosiaali- ja päihdepalveluilta vanhemmuudessa kasvuun ja vanhemmuuden vahvistamiseen?
3. Minkälaista tukea opioidikorvaushoidossa olevat vanhemmat olisivat toivoneet vanhemmuutensa tueksi?

Haastattelukysymyksemme muodostavat väljän viitekehyksen teemahaastatteluille. Olemme valinneet haastattelukysymyksiksi sellaisia, joilla saisimme kattavasti tietoa ja vastauksia tutkimuskysymyksiimme.

Haastattelukysymyksemme ovat:

1. Minkälaista tukea olet saanut vanhemmuuteesi?
2. Minkälaista tukea olet saanut sosiaali- ja päihdepalveluilta vanhemmuudessa kasvuun ja vanhemmuuden vahvistamiseen?
3. Mitkä tekijät ovat vaikuttaneet positiivisesti vanhemmuuteesi?
4. Mitä olisit toivonut vanhemmuutesi tueksi?
5. Miten lapsesi on otettu huomioon eri sote-alan toimijoiden puolelta kuntoutumisesi aikana?
6. Onko diakonia ollut rinnalla kulkijana kuntoutumisen prosessissa? Jos on, niin millä tavoin?

6 TUTKIMUSMENETELMÄT

Esittelemme tässä luvussa käyttämämme tutkimusmenetelmän sekä kerromme aineiston keruun prosessista käytännössä. Kerromme myös, miten tutkimuksemme haastateltavat valikoituivat ja miten otimme huomioon haastateltavien tietosuojan. Haastatteluiden kautta kerätty aineisto oli sisällöllisesti rikas ja laaja, ja jouduimme rajaamaan sen analysointia tutkimuskysymyksiimme vastaaviin teemoihin.

6.1 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyömme on tutkimuspainotteinen kvalitatiivinen, laadullinen tutkimus ja käytämme aineiston keruun menetelmänä teemahaastattelua. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on pyrkimys ymmärtää tutkimuksessa tarkasteltavana olevaa ilmiötä, ja tutkimuksessa tarkasteltavien henkilöiden näkökulmaa. Koska on mahdotonta päästä kokemaan asiat ja ilmiöt täysin toisen ihmisen näkökulmasta, on kehitetty menetelmiä helpottamaan tutkimuksen toteuttamista. Käytettävän menetelmän avulla lähestytään tutkimuksen aihetta ja pyritään saamaan vastaus tutkimuskysymyksiin. Oletusarvona laadullista tutkimusta tehdessä, on tutkijan kiinnostus tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden tunteista ja ajatuksista, ja lisäksi merkityksistä, joita ihmiset antavat tutkimuksen kohteena olevalle asialle. Menetelmällä tarkoitetaan teoriassa konkreettista tapaa kerätä aineistoa tutkimusta varten. (Juuti & Puusa 2020, 9.)

Valitsimme menetelmäksi teemahaastattelun, sillä sen avulla meidän oli mahdollisuus jättää tilaa myös haastateltavien kerronnalla ja kokemuksille laaja-alaisesti, teemahaastattelun ollessa menetelmänä joustava. Kaikki haastateltavamme olivat myös läpikäyneet ja kokeneet samoja asioita ja prosesseja, joka on myös olennaista teemahaastattelun käytössä menetelmänä. Teemahaastattelu on kuitenkin strukturoidumpi kuin avoin haastattelu. Teemahaastattelulle ominaista on tutkimusten ja käsiteltävän aihepiirin pohjalta valmistellut aihepiirit ovat kaikille haastateltaville yhteisiä, vaikka teemojen välillä on mahdollista liikkua joustavasti,

antaen tilaa haastateltavien vapaalle puheelle. Teemahaastattelun avulla kävimme haastateltavien kanssa läpi etukäteen suunnittelemamme teemat, kuitenkin antaen tilaa haastateltavan omalle tulkinnalle ja merkityksenannolle. Käsiteltävät teemat olimme valinneet tutkivaan aiheeseen kirjallisuuskatsauksen avulla tutustumisen kautta. Kirjallisuuskatsaukseen perehtymisellä oli haastattelujen onnistumisen kannalta tärkeä merkitys, sillä sen avulla olimme laajentaneet omaa käsitystämme tutkittavan ilmiön kokonaisuuden suhteen, ottaen huomioon siihen vaikuttavat tekijät monipuolisesti. (Puusa 2020, 112-113.)

Toteutimme teemahaastattelut etukäteen pohditun teemarungon kautta yksilöhaastatteluin. (Tietoarkisto 2020.) Teemahaastattelu aineiston keruun menetelmänä soveltui mielestämme parhaiten työmme tavoitteiden saavuttamiseksi aihepiirimme ollessa sensitiivinen ja sisällöllisesti rikas.

6.2 Aineistonkeruu

Opinnäytetyömme aineistonkeruu toteutettiin yhteistyössä Diakonissalaitoksen Hoivan päihdepalveluiden Breikkien henkilökunnan sekä niiden kuntouttavien tavoittein korvaushoidossa olevien asiakkaiden kanssa. Saimme puoltavan lausunnon tutkimuslupahakemuksellemme Diakonissalaitoksen eettiseltä lautakunnalta joulukuun alussa 2020. Tämän jälkeen haimme erikseen tutkimuslupaa myös asiakasrekisterien ylläpitäjiltä, eli kunnilta. Koska toteutimme haastatteluita useissa Breikkien toimipisteissä, haimme erikseen tutkimuslupaa Helsingistä, Espoosta, Vantaalta, Tampereelta sekä Lahdesta. Tutkimuslupaprosessi oli kaiken kaikkiaan monivaiheinen ja työläs, mutta vuoden vaihteessa meillä oli puoltavat lausunnot lähes jokaisesta kunnasta. Espoosta saimme puoltavan lausunnon viimeisenä vasta helmikuun 2021 alussa. Pääsimme kuitenkin aloittamaan teemahaastatteluiden toteutuksen heti tammikuun 2021 alussa yksiköittäin.

Haastattelimme opinnäytetyössämme juuri kuntouttavien tavoittein korvaushoidossa olevia asiakkaita, osa Breikkien asiakkaista voi nimittäin olla myös haittoja vähentävässä korvaushoidossa. Haastatteluun osallistuminen oli asiakkaille vapaaehtoista, ja Breikkien henkilökunta tiedotti asiakkaitaan mahdollisuudesta

osallistua tutkimukseen etukäteen. Haastatteluun halukkaat täyttivät suostumuslomakkeen, ja olimme myös valmistelleet lyhyen tiedoksiannon haastateltaville tutkimuksestamme ja sen tavoitteista, johon he tutustuivat ennen suostumuslomakkeen allekirjoittamista. Haastattelut toteutimme haastateltavien henkilöllisyyksiä suojaten, ja äänitimme ne haastateltavien luvalla. Kävimme useita kertoja Helsingin, Lahden sekä Tampereen Breikeissä ja haastattelimme yhteensä yhtätoista kuntouttavaan opioidikorvaushoitoon osallistunutta vanhempaa. Pseudonymisoimme äänitteet numerokoodien perusteella. Numeroiden, 1-11, oheen merkitsimme haastateltavan sukupuolen: äidit merkitsimme Ä-kirjaimella ja isät I-kirjaimella. Haastattelimme kuutta äitiä ja viittä isää. Äänitteiden kokonaispituudeksi kertyi yhteensä lähes yhdeksän ja puoli tuntia.

Haastatteluaineiston säilytimme äänitteinä opinnäytetyön tekijöiden salasanoin varustetuissa tietokoneen tiedostoissa, ja aineiston purun ja opinnäytetyöprosessin päättymisen jälkeen tiedostot tuhotaan asianmukaisesti. Ennen haastatteluaineiston analysointia ja koostamista osaksi opinnäytetyötä haastatteluiden äänitteistä litteroimme teemahaastattelun tavoitteisiin liittyvät tulokset ja johtopäätökset. Litteraattien kokonaispituudeksi kertyi 79 sivua rivivälin ollessa 1,5 ja fonttikoon Arial 12. Litteroimme haastattelut yksitellen pian haastattelujen jälkeen, ja se osoittautuikin hyväksi ratkaisuksi litteroinnin oltua aikaa vievää ja erittäin hidas. Toisaalta litteroinnin myötä haastatteluun pääsi syventymään toden teolla, ja työstämään sitä jo litterointi vaiheessa. Myös pseudonymisoidut litteroinnit säilytimme salasanoilla suojatuissa tiedostoissa vain opinnäytetyön tekijöiden saatavilla, ja ne tuhotaan opinnäytetyöprosessin päätyttyä kesään 2021 mennessä.

Äänitteet ja suostumuslomakkeisiin tullut asiakkaan allekirjoitus ovat henkilötietoja. Henkilötiedon perusteella henkilö voidaan tunnistaa suoraan, välillisesti tai epäsuorasti. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2019, 17-19.) Henkilötietojen käsittelyä varten teimme tietosuojalomakkeen, joka oli myös liitteenä tutkimuslupia hakiessamme. Haastateltavien tietosuojan turvaamiseksi toteutimme haastattelut usealla paikkakunnalla, ja kyseessä ollut Breikin yksikkö ei käy ilmi haastattelun sisällöstä.

6.3 Aineiston analyysi

Anu Puusa (2020, 147) kuvaa tekstissään laadullisen tutkimuksen asiantuntijan Kathleen Eisenhardtin antamia neuvoja laadullisen aineiston analysointiin seuraavasti: jokaista tapausta tulisi tarkastella yksilöllisenä kokonaisuutena sekä perehtyä siihen huolellisesti. Jokaista tapausta tulisi tarkastella eri näkökulmista, jonka jälkeen tutkijan on mahdollista lähteä tarkastelemaan yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia eri tapausten välillä. Eisenhardtin mukaan tutkimuksen luotettavuus paranee, kun aineistoa tarkastellaan useasta eri näkökulmasta. Olemme analysoineet aineistoamme Eisenhardtin neuvojen mukaisesti perehtymällä jokaiseen haastatteluun huolellisesti ja käsittelemällä niitä yksittäisinä kokonaisuuksina. Sen lisäksi olemme tarkastelleet kutakin haastattelua eri näkökulmista ja vasta tämän jälkeen lähteneet tarkastelemaan eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä haastatteluiden välillä.

Kaikki haastattelut siis litteroitiin sanatarkasti, ainoastaan haastattelijoiden jutustelu jätettiin väliin. Litteroitu aineisto oli todella laaja, mutta erittäin mielenkiintoinen. Olimme onnellisia, sillä saimme mielestämme todella syvällisiä ja pohdiskelevia haastatteluja, joissa kuului haastateltavan ääni ja kokemusmaailma. Maailmanlaajuinen covid-19 pandemia aiheutti haasteita haastattelujen suunnitteluun. Varauduimme suorittamaan ne tarvittaessa puhelimitse, sillä tietosuojasyistä johtuen videoyhteyden käyttäminen ei olisi ollut mahdollista. Vaikka pelkäsimme jatkuvasti kiristyvien covid-19 rajoitusten vaikutusta haastatteluiden toteutukseen, saimme onneksemme toteuttaa kaikki haastattelut kasvojen voimassa olleita hygieni- ja suojautumisohjeita noudattaen.

Laadullinen aineisto on tyypillisesti runsas ja vivahteikas, niin tässäkin tapauksessa. Laadullisen aineiston keruu- ja analyysivaiheet ovat kulkeneet osittain limittäin tutkimusta tehdessä ja aineistoa on myös käyty läpi useaan kertaan eri työskentely vaiheissa. Laadullisen aineiston analysointiin valittu tekniikka on riippuvainen aineiston kokonaisuudesta sekä tutkimuksen tavoitteista. (Puusa 2020, 145.)

Olemme pyrkineet analysoimaan aineistoamme avoimesti, mutta systemaattisesti. Aineistostamme ilmeni useita mielenkiintoisia seikkoja, mutta pyrimme rajaamaan analyysiä juuri tutkimuskysymystemme kautta.

Valitsimme analysointimenetelmäksi teemoittelun. Teemoittelussa keskitytään tarkastelemaan aineiston sisällön yhtenäisiä piirteitä, jotka tulevat esiin useassa teemahaastattelussa. Aineistossa pyritään löytämään samankaltaisuuksia, ja tutkija valitsee teemat, joita tutkimuksessa käsitellään. Teemat voivat valikoitua etukäteen suunnitellusti ja tarkkaan määritellysti tai aineistolähtöisesti muodostaen uusia teemakokonaisuuksia. (Puusa 2020, 152-153.)

Analysointi prosessi oli monivaiheinen ja teimme tulkintaa koko ajan prosessin edetessä. Saatuamme kaikki haastattelumme toteutettua ja haastatteluiden äänitteet litteroitua, pääsimme tutustumaan aineistoon kokonaisuutena. Kuunteelimme äänitteet sekä luimme niistä tehdyt litteraatit useaan kertaan. Aineistoon tutustumisen jälkeen pelkistimme ja tiivistimme sisältöä, jotta meidän oli mahdollista tehdä johtopäätöksiä tutkittavasta aiheesta. Pidimme tutkimuskysymykset tiiviisti mukana analysointia tehdessämme, ja ne auttoivat rajaamaan sisällöllisesti rikasta aineistoa. Seuraavaksi teemoittelimme pelkistetyn aineiston. Valitsmamme teemat olivat lähtöisin aineistostamme ja niiden sisältö myös vastasi tutkimuskysymyksiimme. Teemoittelussa keskityimme tarkastelemaan erityisesti kokemuksia, jotka olivat yhteisiä usealle haastateltavalle. Toisaalta kiinnitimme huomiota myös selvästi erilaisiin kokemuksiin aineistoa analysoidessamme.

Aloitimme analysoinnin aineistolähtöisesti, ja sen edetessä nousi myös analysointia ohjaavaksi osittain myöskin työn teoreettinen viitekehys. Aineiston analyysin prosessin päätteeksi pääsimme tulkitsemaan aineiston analyysissa esiin nousseita merkityksiä sekä pohtimaan johtopäätöksiä. Kirjoitimme tulosten sisällölliset luvut valikoitujen teemojen perusteella.

Leena Koski (2020, 170) kirjoittaa teemojen asettuvan tulkinnassa dialogiin teorian kanssa. Tämän tarkoituksena on löytää valituista teemoista vastauksia tutkimuskysymykseen. (Puusa 2020, 170.)

Halusimme tuoda dialogia näkyväksi teoriapohjan ja tutkimustulostemme välillä tuloksistamme kertovissa luvuissa, joissa peilaamme valikoituja teemoja myös aiempiin tutkimustuloksiin.

7 VANHEMMUUTEEN SAATU TUKI

Aineistomme analysoinnin pohjalta olemme koostaneet tutkimustulokset, jotka vastaavat asettamiimme tutkimuskysymyksiin. Haastattelimme yhteensä yhtätoista kuntouttavin tavoittein opioidikorvaushoidossa kuntoutuvaa vanhempaa. Haastateltavien kokemuksista kartoitettiin seuraavaksi alaotsikoittain eritelty, heidän vanhemmuuttaan tukeneet ja vahvistaneet tekijät.

7.1 Kohtaamisen taito ja luottamussuhde

Haastateltavat toivat voimakkaasti esille sosiaali- ja päihdepalveluiden työntekijöiden kohtaamisen taitoa ja aitoa vuorovaikutusta; vanhemmuuteen saatu tuki oli koettu vaikuttavana silloin, kun vanhempi on kohdattu aidosti ja välittävästi päihteiden käytön aiheuttamista haasteista huolimatta. Lastensuojelun perhetyön kautta saatu tuki omaan vanhemmuuteen ja vanhemmuudessa kasvamiseen tuli vahvasti esille vanhempien kokemuksista, ja työntekijän aito halu tukea ja ymmärtää koettiin merkityksellisenä. Jokaisessa haastattelussa kerrottiin toive siitä, että voi kunpa joku kysyisi mitä kuuluu myös vanhemmalta. Ja olisi oikeasti kiinnostunut kuulemaan vastauksen.

Aiemmissa tutkimuksissa on todettu työntekijän suhtautumistavan heijastuvan suoraan asiakassuhteeseen. Tämä asettaa ammattilaiselle ison vastuun omien arvojen, asenteiden, käsitysten ja tunteiden vaikutuksesta asiakkaan ja ammattilaisen väliseen vuorovaikutukseen. Päihdekuntoutujilla on usein jo paljon koettuja pettymyksiä ja huonoa kohtelua menneisyydessä, jonka vuoksi heidän voi olla vaikeaa luottaa työntekijään tai edes hakea apua itselleen. Luottamussuhteen rakentuminen asiakkaan ja työntekijän välillä ei ole sidoksissa asiakassuhteen keston, vaan enemmänkin asiakkaan kokemukseen siitä, kunnioitetaanko häntä ja miten hänet ihmisenä kohdataan. Työntekijän aito välittämisen tunne on merkittävää asiakkaalle. Luottamuksen rakentumisen edellytys on, että asiakas koee häntä kohdeltavan luottamusta herättävästi. (Boelius 2008, 81-83.)

Niin se tuki, aluks se jännitti kovasti, niin enhän mä osannu ensin ottaa sitä vastaan. Mutta tää perhetyöntekijä, niin hän oli erittäin pätevä. Hän oli tosi kaverillinen, ymmärtäväinen ja kuunteleva ja just niiku. Ei sellaista samanlaista, mitä sitten koki niinku toimistoissa, että vähän sellasta syyttelevää, pistelevää ja sitten niiku kyttäävää. Että se niinku eros sitten sieltä. (Haastateltava 1I)

Aivan ihana ihminen (sosiaalihjaaja), aivan mieletön. Meni mul miten huonosti tahansa niin se on aina ollut tosi asiallinen mua kohtaan ja silleen tukeva. (Haastateltava 5Ä)

Aidon kohtaamisen edellytyksenä nousee vanhempien kokemuksista työntekijän halu kohdata vanhempi ilman stigmaa tai tuomitsemista. Riitta Hyytinen (2008, 89-90) kuvaa päihdeongelmaisten vanhempien kohtaamaa syyllistämistä ja päihteidenkäytön takia leimatun vanhemman identiteetin syntymistä, joka kulkee mukana auttamis- ja palvelujärjestelmässä. Hyytinen kuvailee tekstissään, kuinka ihminen on haavoittumaisimmillaan apua hakiessaan. Päihteitä käyttävän vanhemman kohtaamisessa työntekijältä vaaditaan sensitiivisyyttä ja hienovaraisuutta, jotta apua hakeva ihminen kokee olevansa arvokas ja kunnioituksen ansaitseva riippumatta päihteiden käytöstänsä. Tällöin kynnyks avun hakemiseen myös madaltuu ja päihteiden käytön lopettamiseen halukkaat vanhemmat saataisiin nopeammin avun piiriin. (Hyytinen 2008, 89-90.)

Jos saa sen pienenkin muutoksen, se on hyvä kohtaaminen. Saisi sen tunteen, että he ovat oikeesti kiinnostuneita. Että kysyisivät, mitä sulle kuuluu tai miten sulla menee. Ettei se ole pelkkää tiedonkeruuta meitä vastaan, vaan että kiinnostais oikeesti. (Haastateltava 1I)

Mielestämme tutkimuksessamme merkityksellistä oli kunnioittavan ja hyvän kohtaamisen kokemukset, joita oli poikkeuksetta jokaisella haastateltavalla vanhemmalla. Hyvä, aidon ja kunnioittavan kohtaamisen merkitys on myös kantanut haasteltavien kokemuksissa kauan, ja moni muisteli vuosia tai vuosikymmeniäkin vanhoja kohtaamisia jonkun ammattilaisen kanssa, joiden koettiin edelleen tuovan voimaa ja kannattelevan päihteettömyyttä tai vanhemmuutta.

Ett se oli tosi ihmisläheinen se kohtaaminen. Et sieltä lähti tän yhen kautta sit niin, et mut kohdattii ihmisenä sit nii eikä sellasena... Mutta joo, sen vois sanoo niinkun nätisti, mutta jotkut suoraan kattoo, että tossa on narkkari, nisti. Se ei oo saman arvonen ku minä. Jotkut

suoraan katsoo niinku todella alaspäin. Niin se ei oo, sitä on... Niin, no mulla se on vaikuttanu jo paljon se, että miten puhutaan, ja se että ollaanko sitä heti, ollaanko sitä tikkuna heidän peräpuolella heti, niinku suoraan sanottuna. Jotkut kohtaa aika aggressiivisesti. Tää perhetyöntekijä kyllä kohtas mut ihmisenä. ja toivon että niin käy taas. Sitä mä nyt tässä hoen paljon, mutta kun jännittää ja toivoo... (Haastateltava 1I)

Yksilöllisen kohtaamisen merkitys korostui aitouden lisäksi; haastatteluissa tuli esille, että yleistämistä kohdataan edelleen runsaasti, ja yksilöllinen kohtaaminen on jäänyt mieleen positiivisena ja tukea tuottavana kokemuksena.

Mut nyt kovasti toivon tässä, kun on tää lapsi tulossa, niin että kun nyt on vasta tän neuvolan kanssa tekemisissä...että kun lastensuojelu on tulossa vasta, niin sieltä tulis samanlaista tukea ku ennenkin... ja että nää ensimmäisetkin sosiaalityöntekijät, että heillä ois sitä ymmärrystä, että he kohtais ihmisenä eikä narkkarina. Tai sellasena narkkarimassana, vaan yksilönä, vaan näkis mut yksilönä. (Haastateltava 2I)

Tarja Boelius (2008, 84) on tutkinut erityisesti päihteitä käyttävien äitien kokemuksia luottamuksen rakentumisesta asiakassuhteessa ja todennut työntekijän menetelmällistä osaamista tärkeämmäksi seikaksi nousseen läsnä olemisen taidon. Työntekijän tulee kestää myös omia tunteitaan, luottaa itseensä ja ammattitaitoonsa omat rajansa tuntien, jolloin myös työntekijän kyky olla läsnä vahvistuu. Aidon empatian edellytys on kyky olla läsnä. (Boelius 2008, 84.)

Tutkimuksessamme näyttäytyvät samankaltaiset kokemukset; työntekijän rehellisyys ja kyky puhua asioista niiden oikeilla nimillä kestäen myös asiakkaan tunteita samanaikaisesti, ovat olleet vanhempien mielestä merkityksellisiä kokemuksia ja tukeneet heidän vanhemmuuttaan.

7.2 Moniammatillisen verkostoyhteistyön merkitys

Verkostoyhteistyön merkitys vanhemmuutta ja koko perhettä tukevana tekijänä ilmeni selvästi haastateltujen vanhempien kokemuksista onnistuessaan positiivisena, vanhemmuutta ja koko perheen hyvinvointia tukevana kokemuksena. Vanhemmat kokivat heidät jo tuntevien ammattilaisten tiedonsiirrolla muille perheen

verkostoon liittyville toimijoille olleen tärkeä tuki omalle vanhemmuudelleen ja lasten hyvinvoinnille.

Kun vaihdettiin kaupunkia, muutettiin X:ään, tai siis muutettiin myös erilleen, niin tulihan siellä edellisessä kotikaupungissa se viimeinen niitti sitte. Että asumusero ja kun vaihtoehdot oli, että joko lapsi muuttaa tai mies muuttaa. Eihä siinä nokka kauaa tuhissu, kun mä olin eri osoitteessa. Sen jälkeen sitten kun oltiin siirrytty kaupungista toiseen, niin aluksi oli ongelma niillä tiedoilla, kun oltiin muutettu, että voinko mä nähdä tätä, mutta exä piti mun puolia ja pyysi että katsoo sieltä X:n kaupungin tiedoista. Että sieltä sitte tää tiimi teki työtä sieltä päästä tännepäin, että oli yhteyttä, niin se onnistui se, että ei mua tartte niin kytätä. Yhteistyö suju siinä kahden kunnan välillä. (Haastateltava 11)

Haastatellut vanhemmat kokivat tärkeäksi perheen tuntevien ammattilaisten tuen luottamussuhteen muodostuttua, että nämä tutut ja luotettavat työntekijät vievät tietoa perheen tilanteesta myös muille ammattilaisille.

Jukka Pyhäjoki (2005) kuvaa moniasiakkuutta syntyvän silloin, kun auttamistyö erikoistuu. Moniasiakkuudessa perheen kanssa työskentelee usea ammattilainen samaan aikaan, jolloin myös eri ammattilaisten kohtaamisen tarve lisääntyy perheen tukemiseksi. Käytännönläheinen esimerkki on verkostopalaverit. Verkostopalavereiden riskinä on havaittu olevan, ettei asiakas saa ääntänsä kuuluviin. Silloin, kun paikalla on useita työntekijöitä samanaikaisesti, on riskin todettu olevan suurempi. Verkostotapaaminen kuitenkin onnistuessaan mahdollistaa dialogisen ja moniäänisen kohtaamisen. Pyhäjoki on havainnut verkostotapaamisen saattavan tuottaa osallistujalle kokemuksen näkökulmansa mitätöinnistä, jolloin myös turhautumista ja epäonnistumisen tunteita syntyy. Jotta verkostoyhteistyö ja verkostotapaamiset tukisivat perheen tavoitteita, tulisi niissä syntyä vanhemmalle tunne, että hän saa äänensä kuuluviin, hänen näkökulmansa huomioidaan ja hän kokee olevansa tasavertaisessa asemassa työntekijöiden kanssa. (Pyhäjoki 2005, 71-91.)

Niin puhuttiin et alkaa yhteistyö näiden paikkojen kanssa. Ja täältä tulee ihminen, joka tuntee mut ja meidät, puhumaan näille, jotka eivät meitä tunne, tää on erittäin hyvä, että paikat voi tehdä yhteistyötä. (Haastateltava 11)

Täältä Breikistä omahoitaja soitti hänelle (sosiaalityöntekijä), et ei hän täs oo mitään järkeä, josset anna mitään löysiä X:lle (=haastateltavalle) yökyliä lapsille. No sit sieltä tuli päätös, et mä sain lapset yökylään. Siinä se konkretisoitu et mä tartten jonkun puhuun mun puolesta, ku en mä pärjää ite. (Haastateltava 3Ä)

Seurakuntien tarjoama keskustelutuki ja diakoniatyön tuki nousivat esiin myös osasta haastateltavien kokemuksista - diakonityö koettiin olleen elämän ja perusarjen tukena etenkin taloudellisten seikkojen ja perusarjen turvaamisen näkökulmasta.

Oon mä diakonian kanssa ollu sillain tekemisissä et aiemmassa kotikaupungissa ja nykyisissä kotikaupungissa on saanu ruoka-apuu ja avustusta hakenu. (Haastateltava 4I)

On ne sanonu, et tänne saa tulla juttelemaankin. En oo sitä palvelua käyttäny.

(Haastateltava 6Ä)

Haastatellut kokivat, että seurakunnasta on helppo hakea taloudellista avustusta, tai ruoka-apua, mutta keskustelutuen mahdollisuutta ei oikein ollut tultu edes ajatelleeksi. Moni haastateltava jäi pohtimaan, että osaisi jatkossa hyödyntää seurakuntien palveluita aiempaa enemmän.

7.3 Lastensuojelu vanhemmuuden tukena

Haastateltavat kertoivat heillä olevan realistinen käsitys vanhemmuuden tuen tarpeista, ja saatavilla olevan tuen olemassaolo jo itsessään koettiin positiivisesti vanhemmuuteen vaikuttavana tekijänä. Oma kuntoutuminen ja kuntoutusprosessin vaikutukset vanhemmuuteen ja omiin lapsiin tiedostettiin hyvin. Apua ja tukea oltiin myös lähtökohtaisesti halukkaita ottamaan avoimesti vastaan. Mahdollisuus kuntouttavaan korvaushoitoon koettiin myös suorasti vaikuttaneen positiivisesti omaan vanhemmuuteen.

Addiktiosairaus. Sen kanssa on jo itsessään työtä, ja kun se on molemmilla, niin on tärkeätä, että sitä tukea on. Kun mekin vielä

kuntoudutaan. Että se tuki on siellä ja sitä tulee. Se on se hyvä turva. (Haastateltava 1I)

Haastateltavamme kokivat lastensuojelun olleen vahvana tukena vanhemmuudelleen - silloinkin, kun lapsi on jouduttu sijoittamaan kodin ulkopuolelle tai otettu huostaan. Vanhemmat kuitenkin ovat kokeneet lastensuojelun ammattilaisten työskennelleen lapsen etua ajatellen. Vaikka vanhemmat ovat saattaneet kokea lapsen kiireellisen sijoituksen sillä hetkellä epäreiluna, on oman kuntoutumisen prosessin myötä oma ajatusmaailma muuttunut, ja lapsen sijoittaminen on näyttäytynyt lapsen edun mukaiselta myös vanhemman mielestä. Lapsen pääseminen sijaisperheeseen ja toimiva yhteistyö lastensuojelun ja lapsen sijaisperheen kanssa on koettu myös omaa vanhemmuutta tukevana tekijänä.

Mulla meni oma aikani niinku siinä, että tota hyväksyisi että... että se oli lapsen parhaaksi se asia, et hän ei asunut mun kanssa. Alussa tietysti oli kova vimma taistella hänet takaisin, mutta sitten mä ymmärsin sen, että tota, se ei ole hänen edun mukaista. Niinku asuu ja elää mun kanssa. (Haastateltava 3Ä)

Senhän mä tiedän ihan realistisesti, että eihän X voi ikinä muuttaa mun luo ja enkä tiedä olisko se edes mahdollista, kun X tarvii vielä sellasen tosi tukevan ja turvalliset vanhemmat, kun sil on niit ongelmia ja... Ite en varmaan koskaan pystyis olemaan semmonen. En ainakaan niinku se sijaisäiti. (Haastateltava 2Ä)

Vanhemman tukena lapsen tuetuissa ja valvotuissa tapaamisissa olleet sosiaaliohjaajat ovat olleet vanhempien kokemuksen mukaan tilanteissa suuri tuki.

Lapsen ja tämän vanhemman tapaamiset toteutetaan tuetusti tai valvotusti sosiaalilautakunnan päätöksellä, jos se on lapsen edun kannalta perusteltua (L361/1983).

Se oli niin ahistava se puhelu, jotenkin lopussa kun mä, ite tuntu koko ajan ett mä mokailen siinä ja ett mä en osaa puhuu, välillä tuntuu ett, emmä tiiä, ett mikä rooli mulla on siellä puhelimessa. Välillä tuntuu et niinku kaveeraan X kanssa, ihanku se ois mun sisarus tai jotain. Ne on todellakin haastavia, noi puhelut. Toivottavasti se helpottaa jossain vaiheessa kuitenkin. Aletaan niinku tutustuu jossain vaiheessa enemmän. Sossu on sanonu mulle, et sijaisäiti on sanonu sille, et nää puhelut on ollu lapselle tosi tärkeitä. En tiiä onks se sanonu, vai sanooks se vaan... Silloin tapaamiseksi se sano, ett

“meneeks taas seittemän vuotta ennen kun me nähään taas uuestaan sun kanssa?” (Haastateltava 2Ä)

Haastateltavat kertoivat ajoittain olleen pitkiäkin aikoja, ettei oman lapsen kanssa ole ollut minkäänlaista yhteydenpitoa vanhemman rajusta päihteidenkäytöstä johtuen. Kun vanhempi on sitten päässyt oman kuntoutumisensa alkuun ja pysynyt taas yhteydenpitoon lapsensa kanssa, on vanhempien kokemusten mukaan ollut välillä haastavaa keskustella oman lapsen kanssa. Puheenaiheen löytäminen on voinut olla hankalaa ja tilanne on ollut jännitteinen puolin ja toisin. Vanhemman ja lapsen tapaamista tukemassa olleen sosiaaliohjaajan tuki on koettu erityisen merkityksellisenä. Osa haastateltavista vanhemmista koki vuorovaikutustilanteissa lapsensa kanssa välillä suurta epävarmuutta omasta vanhemmuudesta, ja kokivat sanovansa väärää asioita tai ottavansa väärän roolin. Lapsen tapaamisia toisaalta odotettiin kovasti, mutta ne myös tuntuivat stressaavilta, joihin moni vanhempi itse koki tarvitsevansa myös tukea.

Se on niinku tukihenkilö mulle siinä, et jos mä en keksi puhumista niin se niinku auttaa siinä puhumisessa, että...Ja ehottoman isoin tuki on se sosiaaliohjaaja, ei se sosiaalityöntekijä, vaan sosiaaliohjaaja. Se on niiku vanhempien puolella siellä. Ja niinku, se sanokin ett mä oon sun puolella, mä oon pystynyt sille kerton avoimesti ihan kaikki omat tuntemukset mitä mä koen. Niinku vihaa tai tuntuu, ett mä rakastan X:ää (lasta) tai muuten. Kaikki tällaset tuntemukset on voinu sanoa ääneen. Niinku mä viimeks meinasin luovuttaa. Et musta tuntu ett musta ei oo tähän. Että, eikö parempi, että me ei enää pidetä yhteyttä X:n (lapsen) kaa? Se sai mut kuitenkin ymmärtämään, että harvennetaan muttei lopeteta, että on parempi, että yhteys säilyy ja näin. Se on niinku se tärkein tuki siinä. (Haastateltava 5Ä)

Koronarajoituksilla on ollut vaikutusta myös tuettujen tai valvottujen tapaamisten toteutukseen, jolloin vanhempi ja lapsi ovat voineet olla yhteydessä ajoittain vain puhelimitse. Tämä on koettu olevan vanhemman näkökulmasta vielä haastavampi vuorovaikutustilanne ja erityisesti puheluihin tai etäyhteydellä toteutettaviin tapaamisiin on vanhempi toivonut itselleen tukea. Etukäteen yhdessä työntekijän kanssa pohditut keskustelunaiheet tai etätapaamisen rakenne ovat helpottaneet kohtaamisia.

7.4 Opioidikorvaushoito vanhemmuuden tukena

Opioidikorvaushoitoon pääseminen koettiin myöskin vahvaksi tueksi vanhemmuudelle. Ilman kuntouttavin tavoittein toteutettavaa korvaushoitoa oman elämän edellytykset ja sitä kautta mahdollisuudet vanhemmuuteen koettiin huomattavasti heikommiksi. Korvaushoitoyksikön henkilöstöllä koettiin olevan myös suuri kannatteleva vaikutus ja haastateltavat kokivat korvaushoitoyksikön omahoitajan auttavan myös heitä saamaan äänensä kuuluviin muille verkostoille; pitävän puolia tilanteessa, jossa tukea tarvitaan. Osalla haastateltavista on vielä hyvin pieniä lapsia, jotka ovat olleet vanhempansa mukana tämän asioidessa päihdepalveluyksikössä. Lapset koettiin tulleen hyvin huomioituiksi asioinnin aikana ammatti-laisten toimesta. Vanhemmat itse kuitenkin kokivat siitä huolimatta epämukavaksi ottaa lapsen mukaan, koettiin, ettei se ole lapselle oikea paikka olla.

Minna Ojanen (2004, 133) on tutkinut korvaushoidossa olevien äitien kokemuksia arjestaan: Ojasen tutkimuksessa myös omahoitajan rooli on ollut suuressa asemassa korvaushoidon onnistumisen kannalta. Löysimme Ojasen tutkimuksen ja oman tutkimuksemme väliltä paljon yhtäläisyyksiä; myös meidän haastattelemamme vanhemmat kertoivat saaneensa arjessa tukea juuri omahoitajaltaan, jolta on saatu sekä informatiivista tukea, että emotionaalista tukea arjessa. Toinen yhtäläisyys meidän ja Ojasen tutkimuksessa oli vanhempien toive siitä, että ei-käyttäjät voisivat hyväksyä ihmisen muuttuvan ja voivan kuntoutua päihteettömään elämään. Jos muut ihmiset eivät usko muutoksen mahdollisuuteen, on päihteidenkäyttäjän leima ikuisesti olemassa. (Ojanen 2006, 132-133.)

Ja tuntuu ettei ne usko (sosiaalityöntekijät), kun mä ite elän tätä mun arkee selvinpäin... vaikka mä sanoisin niille tuol sossussa. Ni se on ihan et tällästä näin joku semmonen joka tietää näist asioista niinku puhuis sitä mun puolesta. Se on tosi tärkeätä. Tärkeätä kyllä. Kiitos Jumalalle, et mä sain X:n (omahoitaja Breikissä)! Se on oikeesti aivan huikee. (Haastateltava 4Ä)

Mä en oo ikinä onnistunu täs päihteettömyydessä aikasemmin. Oon 15 vuotta sit ekan kerran käyny NA:ssa ja päihdehoidossa ja miettii et mikä nyt ois sit muuttunu? Miks mä nyt onnistuisin? Kaks vuotta sit meinasin kuolla, olin teholla. Se sai mut lopettaa aktiivikäytön. Et se pohja on ainaki löydetty. Et ihan helposti en oo lähtemäs takas

ainakaan käyttämään. Tää (opioidikorvaushoito) tekee vaan sen tasan olon mihin on tottunut, et siit on niinku hankalaa...ilman tätä lääkettä hypin seinille. Mä en kestänyt niitä oloja, mulla oli tosi pahoinvoiva ja ahistunu olo koko aika ennen tätä. No siis alunperinkin tää korvaushoidon alku...että täähän... mä olin niin pohjalla silloin, ja semmosessa suhteessa, jossa mua kiristettiin niinku päihteillä tai niinku...se oli semmosta henkistä alistamista ja fyysistä väkivaltaa ja kaikkee tollasta. Mä jouduin myymään itteeni ja kaikkee sen eteen... tää korvaushoidon alotus oli niinku autto mua sitten eteenpäin. (Haastateltava 3Ä)

Korvaushoidossa kuntotuvilla vanhemmilla on poikkeuksetta moniammatillista ja laaja-alaista sosiaali- ja päihdepalveluiden kautta saatua auttamistyötä elämänhistoriassaan. Korvaushoitoa pidettiin yhtenä merkittävimpänä tukena kuntoutumiseen, päihteettömyyteen ja perhe-elämään. Haastateltavat kertoivat kokeneensa opioidikorvaushoidon vielä vaikuttavampana silloin, kun vuorovaikutus päihdepalveluyksikön omahoitajaan on ollut toimivaa ja luottamuksellista. Omahoitaja koettiin tärkeänä ja luotettavana ammattilaisena, joka tukee arjessa.

No tän päihdeongelman myötä täällä Breikissä mä olen saanut aivan loistavan omatyöntekijän. Että harvoin tollasia omatyöntekijöitä on. Et aluks, kun mä aloitin täällä korvaushoidossa, niin sehän pelasti mun elämän. (Haastateltava 3Ä)

Kuntouttavan korvaushoidon yksi osa-alue on psykososiaalinen hoito, jonka yksi keskeisin tekijä on juuri omahoitajan ja asiakkaan välinen luottamuksellinen asiakas- ja hoitosuhde. Hoitosuhteen tavoitteena on kokonaistilanteen ohjaus pitkällä tähtäimellä. Ammattilaisen kunnioittava, asiallinen ja kiinnostunut suhtautuminen on olennaista. (Mielenterveystalo. Opioidikorvaushoidon käytännön opas. Hoidon toteutus ja seuranta.)

Sitten joo mä mietin niitä tukiverkkoja, x (omahoitaja) on mulle niinku kallio. (Haastateltava 3Ä)

Mun nykyisessä korvaushoitopaikassa kommunikaatio on hyvä. Että se on tosi hieno asia. Kaikkialla ei oo näin. Kun on kyse lapsesta ja perheestä, se on iso asia. (Haastateltava 1I)

Luottamuksen merkitys nousee esiin voimakkaasti. Sanna Väyrynen (2006, 88) kuvaa tekstissään, kuinka ihminen altistaa itsensä ja elämänsä ammattilaisten arvioitavaksi hakiessaan apua itselleen auttamisjärjestelmästä. Usein avun

hakemisen taustalla on intiimi, identiteettiä ja toimijuutta uhkaava asia, jonka vuoksi luottamus auttajiin on tärkeää. Yksittäisen työntekijän rehellisellä ja luotettavalla toiminnalla voi olla suuri merkitys avun hakemiselle sekä vastaanottamiselle. (Väyrynen 2006, 88.)

7.5 Läheisverkoston tuki

Omat läheiset ja läheisverkostot koettiin myös isona voimavarana ja tukena vanhemmuudelle ja vanhemmuudessa kasvamiselle silloin, kun yhteys omiin läheisiin on säilynyt ja kestänyt päihteiden käytöstä huolimatta. Läheisillä on saattanut olla perheen tai vanhempien tilanteesta eriäviä mielipiteitä, mutta niistä huolimatta läheisten on koettu tukevan vanhemmuutta kuntoutusprosessin aikana. Isovanhempien rooli myös lapsenlapsen elämässä on ollut haastatteluiden perusteella usein aktiivinen, vaikka lapsenlapsi olisi elänyt sijaisperheessä. Isovanhemmat ovat osallistuneet kykyjensä mukaan lapsenlapsen elämään, ja joissain perheissä on päädytty lapsenlapsen asuvan isovanhempiensa luona, näiden toimiessa lapsen oheishuoltajina. Yhteydenpito lapsenlapseen on usein ollut aktiivista, vaikka päihteitä käyttävään omaan lapseen kontakti olisikin katkennut. Kuitenkin iso osa haastateltavista myös kertoo läheisverkoston kutistuneen aktiivisen päihteidenkäytön jakson aikana hyvin pieneksi aiempaan verrattuna. Omiin lähisukulaisiin on usein vielä kontakti jossain määrin säilynyt, mutta vanhat, päihteidenkäyttöä edeltäneet ystävyssuhteet ovat monella päättyneet.

Mulla jäi sen päihdeajan takia kaikki kaverit, kaikki hyvät kaverit jätti ja lasten kummitädit. Vähän sellasta sosiaalista elämää pitäis muutenki alkaa järjestää...(Haastateltava 3Ä)

No sukulaiset on...sieltä tulee kyllä tukea. Sisaruksilta ja äidiltä, ja jopa isältä. Vaikka se ilmaseekin huolensa. Mutta tulee kyllä silti tukea. (Haastateltava 1I)

Perehdyimme aiheeseemme liittyvään aiempaa tutkimustietoon, ja löysimme paljon yhtäläisyyksiä Minna Ojasen vuonna 2004 tekemästä Pro Gradu-tutkimuksesta; Ojanen on myös haastatellut korvaushoidossa olevia vanhempia, äitejä, arjen kokemuksista. Ojasen aineistosta kävi ilmi myös korvaushoidossa olevien

vanhempien läheisverkoston kapeus. Omia lähisukulaisia lukuun ottamatta, ei vanhoja ystäviä tai sukulaisia juuri ollut läsnä. Useilla korvaushoidolla kuntoutuvalla vanhemmalla ei-käyttävät ystävät ovat jääneet kauaksi menneisyyteen ja uutta yhteyttä voi olla hyvin vaikeaa muodostaa uudestaan. Ojanen tuo tutkimuksessaan esiin myös mielenkiintoisen asian päihteidenkäyttäjien arjesta: Kun päihteidenkäyttö on aktiivista, on käyttäjien sosiaalinen oma verkosto laaja, ja arki siinä on ollut sosiaalista. Kun päihteidenkäyttö on päättynyt ja päihdekuntoutuminen alkanut, ovat vanhat, päihteidenkäyttöön liittyvät sosiaaliset verkostot myös lakanneet olemasta. Näin ollen korvaushoidossa olevien vanhempien ainoat sosiaaliset verkostot saattavat koostua ainoastaan omasta vanhemmasta tai vanhemmista. Oman perheen ja läheisten roolin on todettu tutkimuksissa merkittävän suureksi, päihteidenkäyttäjän saadessa vahvistusta ja tukea päihteiden käytön lopettamiseen ei-käyttäjiltä. Perheellä on merkittävä vaikutus myös muutosprosessissa, tarjoten mahdollisuutta siirtää yhteenkuuluvuuden tunnetta käyttäjäpiireistä omaan perheeseen. (Ojanen 2004, 131-132.)

Myös meidän haastattelemiemme vanhempien kokemusten mukaan juuri oma vanhempi tai vanhemmat ovat rajustakin päihteidenkäytöstä huolimatta pyrkineet säilyttämään yhteyden aikuiseen lapseensa, ja suhde on myös lähtenyt monella rakentumaan vahvemmaxi kuntouttavan korvaushoidon myötä. Useat haastateltavat kokivat omien vanhempiensa tukeneen päihteistä kuntoutuvan lapsensa vanhemmuutta ottamalla lapsenlapsista suurempaa vastuuta arjessa.

Kyllä mun vanhemmat tsemppaa ja kannustaa koko ajan. Mun vanhemmat pitää yhteyttä mun lapseen, ja ne on olleet aina tosi tärkeitä sille. Et lapsenlapsi on ollu aina niitten elämässä mukana. Vaik mä en oiskaan ollu. (Haastateltava 2Ä)

Niin niin...että isovanhemmat on ollu hänen (lapsen) syntymästä asti, niinku hyvin paljon hänen elämässä. Ni se katsottiin lapsen edun mukaiseksi, että hän siirtyisi isovanhemmille. Oli sellainen tilanne, että he kykenee ottamaan ja he ehdottomasti halusi ottaa myöskin sitten..että tota joo. (Haastateltava 6Ä)

Isovanhempien rooli lastenlastensa elämässä oli tärkeä haastateltavien vanhempien kokemusten mukaan. Omat tai lapsen toisen vanhemman vanhemmat koettiin suojaavina tekijöinä myös omalle lapselle.

Aiemman tutkitun tiedon mukaisesti on todettu yhdenkin lapsen elämässä olevan turvallisen aikuisen voivan auttaa tätä selviämään ongelmista tai haasteista huolimatta. Lapsen kasvuympäristö ja sen myönteiset olosuhteet, ovat myös lapsen kasvua ja kehitystä suojaavia tekijöitä. (Nurmi ym.2015, 74.)

No sittenhän mä sain lapsen mun luo asumaan sillä ehdolla, et mun äiti on vastuussa lapsesta. Et mä jouduin hetken asumaan mun äidin luona lapsen kanssa. Pääsin samaan aikaan myös korvaushoitoon. Sit siitä ensikotiin, siellä me oltiin 9 kuukautta. Sen jälkeen me lähetettiin vielä puolentoistavuoden perhekuntoutukseen. Kaikki meni tosi hyvin sen kuntouksen jälkeen. Mä olin raittiina noin kolme vuotta ja lapsi oli just kerennyt aloittaa toisen luokan, kun mä retkahdin. Siitä lähtien lapsi on asunut vanhemmillani. (Haastateltava 5Ä)

Moni haastateltava vanhempi kuvasi omaa taustaansa ja lapsuuttaan onnelliseksi, ja koki eläneensä tasapainoisessa ja normaalissa perheessä. Nämä, omat positiiviset lapsuuden kokemukset koettiin kannattelevina myös omassa vanhemmuudessa päihdeongelmasta huolimatta. Vanhemmat pitivät tärkeinä myöskin sosiaalisen pääoman siirtymisen isovanhemmilta omalle lapselleen silloin, kun omat kasvukokemukset lapsuudesta ovat olleet positiivisia.

Se oma hyvä lapsuus on vaikuttanu. Että on ollu hyvä ja onnellinen lapsuus. (Haastateltava 5Ä)

Haastateltavien vanhempien kokemukset saamastaan tuesta omien suhdeverkostojensa kautta erosivat. Osalla oli omiin vanhempiinsa kiinteät sukupolvisuhteet, ja osalla sukupolvisuhteet olivat jääneet hyvin ohuiksi.

Maritta Törrönen (2012, 143-153) kuvaa teoksessaan sukupolvisuhteita 2000-luvun Suomessa. Törrösen mukaan kiinteät sukupolvisuhteet edistävät perheen hyvinvointia, jolloin perhe on useiden läheisten ympäröivä, ja yhteys on vähintään viikoittainen. Kiinteiden sukupolvisuhteiden on todettu helpottavan ja tukevan vanhemmuutta, tuoden mahdollisuuksia myös vanhemman oman hyvinvoinnin edistämiseksi. Kiinteät sukupolvisuhteet antavat toimiessaan kokemuksen hyväksynnästä, ja tarpeellisuudesta. Jos taas sukupolvisuhteet vanhemman omiin läheisiin ovat ohuet, tavataan isovanhempia kerran kuukaudessa tai harvemmin.

Vanhemman saama vähäinen tai olematon apu ja tuki omilta vanhemmiltaan saattaa lisätä kokemuksia toivottomuudesta tai voimattomuudesta, jolloin haasteet pahimmillaan alkavat kasautua. Useissa tutkimuksissa on osoitettu, että omilta vanhemmilta tai läheisiltä on usein helpompaa ottaa apua vastaan kuin sosiaalialan toimijoilta. Vanhemmat, joilla ovat kiinteät sukupolvisuhteet omiin vanhempiinsa ja läheisiinsä saavat myös apua ja tukea vanhemmuuteensa toisella tavoin kuin vanhemmat, joiden sukupolvisuhteet ovat ohuet. (Törrönen 2012, 143-153.) Tutkimusten mukaan tiedetään, että päihkeitä käyttävillä äideillä on kaksikertainen riski eristäytymiseen ja yksinäisyyteen, päihdeongelman jo itessään tuottavan häpeää ja sitä kautta johtavan eristäytymiseen (Nätkin 2006, 42).

7.6 Vertaisuuden voima

Opioidiriippuvuutta sairastavien vanhempien vertaisryhmät koettiin myös haastatteluissa vanhemmuutta vahvistavina. Niihin osallistumisen edellytyksenä kuitenkin oli uskallus osallistua vertaisryhmän kokoontumisiin ja jakaa kokemuksiaan muiden kanssa. Osa haastatelluista koki, etteivät he pysty tai osaa jakaa ajatuksiaan ryhmässä, ja pohtivat myös miksi vertaisryhmässä täytyy olla työntekijä läsnä.

Sit on erilaisia päihderyhmiä, vertaisryhmiä. Mä en sinne ryhmiin kyllä mene, mutta vaimon on helpompi mennä. Hän puhuu ihan omista ajatuksistaan ja hänen on helpompi puhua. Mutta onko sen työntekijän pakko olla siellä? (Haastateltava 1I)

Vanhempien pohdinta työntekijän tarpeellisuudesta vertaisryhmässä sinänsä oli mielenkiintoinen, ja jäimme pohtimaan voisiko ryhmä olla toimiva ja kuntoutumista tukeva ilman ammattilaisen ohjausta?

Maarit Andersson (2019) on kirjoittanut vertaistuen merkityksestä ja vertaisryhmistä päihdekuntoutujavanhempien ja heidän perheidensä näkökulmasta Pidä Kiinni -yksiköissä. Pidä Kiinni -järjestelmän mukaan työntekijän rooli vertaisryhmissä on tärkeää turvallisen, lämpimän ja tuomitsemattoman ilmapiirin

takaamiseksi. Nämä on todettu erityisen tärkeiksi juuri päihdekuntoutujille, heidän tullessa usein päihdekulttuurista, jossa olosuhteet ovat voineet olla hyvinkin turvattomat. (Andersson 2019, 134.)

Myös meidän mielestämme työntekijän rooli vertaisryhmän ohjauksessa on tärkeää. Samaan aikaan pohdimme kuitenkin vanhempien kokemuksia ja näkökulmaa. Kenties vanhemmilla oli huonoja kokemuksia vertaisryhmän ohjaajasta, ehkä tarvittavaan arvostavaan ja kunnioittavaan kohtaamiseen ei ole työntekijän puolelta päästy, jonka vuoksi vanhemman kokemus on määrittynyt sen mukaisesti. Pohdimme, että toisaalta voisi myös olla hyvä kokeilla vertaisryhmän toimivuutta täysin ilman ammattilaista läsnä, tai kenties vertailla kahden ryhmämallin vaikuttavuutta keskenään.

Seurakunta ja jälkihuolto järjestää kerran vuodessa sellasia viikon kesäleirejä päihdevanhemmille, et sieltä on saanu vertaistukea tosi paljon. Niinku ne leirit on ollu ihan parhaita. Viikon mittanen leiri, lapset tykkäs, niin ihana kyllä. Me perustettiin sen leiriporukan kans oma Facebook-sivu, jossa pystyy sit puhumaan tai sanomaan, jos on vaikka retkahtanut. Et saa sitä vertaistukea. Tuntuu ettei mulla oo sosiaalista elämää oikeestaan muuten lainkaan, paitsi kuntouttavalla työpaikalla. (Haastateltava 3Ä)

Yritän mennä nyt elämäs pikkuhiljaa eteenpäin, et voittais omia pelkojaan. Puhuin yhdelle ryhmälle netissä livenä ja puhuin siin avoimesti itestäni. Se oli iha hirveetä, mä puhuin nopeesti ja jännitin siinä. Mut kaikki kehu mua ja kiitti, se oli semmosta...ku kerran nolattu ja menty suoraan päin seinää, ni tuntuu helpommalta sen jälkeen. Tuntuu et joku asia voitettu. Ja tuntuu paljo itsevarmemmalta. Mä pystyin tähän. Mulla on niin paljo pelkoja... mun omaa elämää hallitsee nii paljon ne omat pelot. Mietti et pitäiskö täs korvaushoitoaikana jo jotain yrittää alotella vai vast lääkkeen lopetuksen jälkeen. (Haastateltava 2Ä)

Haastateltavat kertoivat erilaisten pelkotilojen vaikutuksesta omaan arkeensa ja elämäänsä. Vertaistuki koettiin tarpeellisena, mutta toisaalta vertaistukiryhmiin osallistumiseen on omasta olostä johtuen välillä suuri kynnyks. Haastateltavista osa oli osallistunut koronarajoitusten vuoksi erilaisiin vertaistuellisiin ryhmiin etäyhteydellä, ja kynnyksen koettiin niihin olleen sosiaalisesti matalampi. Toisaalta tietotekniikan käyttö oli aiheuttanut joillekin epävarmuutta, jonka vuoksi eivät olleet uskaltaneet osallistua. Vertaisilta saadulla positiivisella palautteella ja

kannustuksella on ollut pitkälle kantava ja voimauttava merkitys, on saatu lisää rohkeutta ja itsevarmuutta.

7.7 Lapsen rooli vanhemman kuntoutumisen prosessissa

Vanhemmat kokivat lapsensa tulleen hyvin huomioiduksi työskentelyssä eri toimijoiden kanssa, lapsi koettiin vanhemmilleen tärkeimmäksi, ja vanhemmat ovat kokeneet lapsen hyvinvoinnin olevan myös ammattilaisille tärkein asia. Lapsen hyvinvointi ja sen parantaminen on myös ollut vanhempien ja ammattilaisten yhteinen tavoite. Osalla haastateltavista lapset olivat jo pitkään asuneet sijaisperheessä, eikä biologisella vanhemmalla välttämättä ollut minkäänlaista tietoa lapsen kokemuksista. Faktatietoja vanhemmat olivat saaneet, mutta lapsen tunne maailma ja kokemukset saattoivat olla myös täysin vieraat.

En mä tiedä, en mä oo eläny sen kanssa. Kannasta oon vaan luku. En tiedä miten lapsi on kohdattu tai otettu huomioon. Mutta kyllähän se psykiatrilla ja psykologilla käy, ja silloin kaikkee... tuntuu et sijaisäiti on kyl keksinyt kaiken mahdollisen avun lapselle. Hänelle on järjestetty kaikkea tukea. En tiedä miten lapsi kokenut ne ite. (Haastateltava 2Ä)

Lapsi koettiin rakkaana ja merkityksellisenä vaikka vanhemman oma kuntoutuminen ei olisikaan ollut niin pitkällä, että asuminen oman lapsen kanssa olisi ollut mahdollista tai vaikei aktiivista kontakti lapseen olisi juuri sillä hetkellä ollut. Pelkästään jo vanhemmuus itsessään koettiin tärkeäksi ja omaa hyvinvointia kannattelevaksi tekijäksi, vaikka siihen liittyi monella myös syyllisyyttä ja epäonnistumisen tunteita.

Riitta Hyytisen (2007, 189) tutkimuksessa lapsen emotionaalinen merkitys vanhemmalle on todettu olevan suuri tämän kuntoutumisen aikana.

Joo, monet ei uskoisi, että mä olen vanhempi, jos ei ne tunne mua, niinkuin tiedä sitä, että mulla on lapsi mutta... Miten toiset ihmiset ylipäätään suhtautuu sellaiseen vanhempaan, joka tota niin... mä koen, että mä rakastan lastani, vaikka mä en hänen elämässään oo sil tavalla läsnä... (Haastateltava 6Ä)

Kyllä mä uskon siihen et tulevaisuudessa tulee kaikkia semmosia uusia juttuja jotka tukee mua siinä...et saisin lapset takas. Lapset tulee etusijalle. (Haastateltava 3Ä)

Lapsi koettiin haastatteluissa olevan myös suuri motivaation lähde omalle raittiudella, kuntoutumiselle ja korvaushoitoon sitoutumiselle. Lasten etu kulki vanhempien mielessä ensisijaisena, ja motivaatio tarjotun avun vastaanottamiselle oli vanhempien mielestä myös lapsen edun mukaista.

Arja Ruisniemen (2006, 184-185) tutkimuksen mukaan vanhemmuus on merkittävän suuri motivaation lähde päihderiippuvuudesta kuntoutumiseen. Päihdekuntoutujavanhemmat joutuvat samoihin vanhemmuuden haasteisiin kuin kaikki muutkin vanhemmat, omasta päihdekuntoutumisen prosessistaan huolimatta. Siitä huolimatta vanhemmuus on koettu voimavarana omassa toipumisessa, eikä haasteena tai taakkana. (Ruisniemi 2006, 184-186.)

8 TOIVEITA TUEN SUHTEEN

Haastatellut vanhemmat kertoivat paljon positiivisista ja vanhemmuutta tukevista ja kannattelevista kokemuksista. Samanaikaisesti myös kaikilta vanhemmilta löytyi kokemuksia, joissa vanhempi olisi toivonut saavansa enemmän tukea ammatteisilta. Palveluiden kehittämisen kannalta on mielestämme erityisen tärkeää tehdä näkyviksi nämä toiveet ja kehittämis ehdotukset, jotka ovat tulleet haastateltavilta vanhemmilta, ja jotka esittelemme tässä luvussa.

8.1 Tukea vuorovaikutukseen lapsen kanssa.

Vanhemmuus ja perhetilanne on myös päihdekuntoutujavanhemmilla moninainen ja jokainen perhe on omanlaisensa kokonaisuus. Siitä johtuen myös yksilöllisen ja perheen tarpeet huomioivan työskentelyotteen merkitys nousi keskiöön. Vanhemmat toivoivat, että saisivat tarvittaessa tukea lapsen kohtaamiseen, sillä osalla haastateltavista vanhemmista on ollut vuosienkin mittaisia välejä yhteydenpidossa ja kohtaamisessa oman lapsen kanssa. Vanhemmat kertoivat kokevansa ajoittain epävarmuutta omasta vuorovaikutuksestaan suhteessa lapseen, ja osa kertoi tarvitsevansa lisää tietoa lapsen kehitykseen ja ikätasoiseen vuorovaikutukseen liittyen.

Ku mä en lapsista niin paljon tiedä, että mitä ne ymmärtää? Missä kehitysvaiheessa se on? Mitä sen ikäselä voi sanoa? (Haastateltava 2Ä)

Vanhemman omat häpeän ja syyllisyyden tunteet painoivat mieltä, ja niiden koettiin olevan läsnä arjessa ja vanhemman pohdinnoissa.

Hardestyn ja Blackin (1999) mukaan päihteitä käyttävien äitien sitoutuminen lapsiin ja äitiyteen on osa sitoutumista toipumiseen. Heidän mukaansa päihdekuntoutusprosessissa tasapainoillaan ”hyvän” ja ”pahan” äidin identiteetin välillä. Näiden tutkimusten mukaan päihteitä käyttävä vanhempi mieltää itsensä pahaksi ja siihen liittyvä syyllisyys aiheuttaa myös retkahtamisen riskiä. Vastaavasti

vanhemman mahdollisuus nähdä itsensä ja vanhemmuutensa positiivisten mielikuvien kautta motivoi ja mahdollistaa toipumista. Tutkimusten perusteella on vahvistunut näkemys siitä, kuinka tärkeää auttamisen näkökulmasta olisi päihteitä käyttävien tai päihteistä kuntoutuvien vanhempien kohtaaminen positiivista vanhemmuusidentiteettiä vahvistaen, jolloin vanhemman olisi mahdollista tulla hyväksytyksi, kohdatuksi ja näin purkaa omaa häpeäänsä ja voimaantua vanhempana. Vanhemman hyväksyvä kohtaaminen ei tarkoita hänen väärin tekojensa hyväksymistä ilman kritiikkiä, vaan asiakkaan kokemusta siitä, että hänet itsensä hyväksytään ja häntä ymmärretään. (Virokannas 2019, 160.)

Antti Särkelä (2001) kuvaa hyvän asiakassuhteen koostuvan hyväksynnästä, luottamuksesta, välittämisestä ja jämäkkyudesta. Työntekijän aito välittäminen ja kiinnostus ovat tärkeitä, ja asiakkaalle välittyy työntekijälle olevan tärkeää mitä asiakkaalle tapahtuu (Hyytinen 2008, 228).

Haastateltavamme toivat aivan samoja asioita esiin, ja monella olikin positiivisia ja hyväksyviä kohtaamisia kuntoutumisensa polulla. Silti niitä toivottiin lisää, ja koettiin, että kaikkien ammattilaisten taholta tämä ei kuitenkaan toteudu.

Ja sit tota kaikki nää, että niinku miten joutuu elämään sen oman itsensä kanssa niinku kaikkien niitten tekojen jälkeen. (Haastateltava 6Ä)

Vanhemmat kertoivat lapsensa oireilevan eri tavoin ja osan suhtautuvan vanhempaansa vihamielisesti tai uhmakkaasti. Näissä tilanteissa moni haastattelemisemme vanhemmista koki keinottomuutta ratkaista tilannetta lapsen kanssa itsenäisesti, ja ammattilaisen tuki ja neuvot olisivat olleet tarpeellisia. Osa vanhemmista kertoi pohtineensa, olisiko kokonaan parempi jättäytyä pois lapsen elämästä, kun vuorovaikutus tämän kanssa on niin haastavaa ja vanhemman oli vaikea kestää lapsensa negatiivista tunneilmaisua.

Ja se on vähän sillleen...mä oon puhunu lastensuojelussa, että mä oisin niinku halunnut tukea siihen et vois lapsen kanssa ja jonkun ammattilaisen kanssa niinku keskustella niistä tota... koska lapsella on ehkä esimurrosikä alkamassa tai jotain..kun hän suhtautuu

erittäin vihamielisesti muhun. Tilanne on aika haastava. (Haastateltava 6Ä)

Moni haastateltavamme kertoi kokevansa välit omaan lapseen etäisinä. Tähän syynä pidettiin pitkiä taukoja yhteydenpidossa lapsen kanssa, mutta myös lapsen tämänhetkisen kasvuperheen motivoituneisuutta tukea lapsen ja biologisen vanhemman suhdetta. Kokemuksista ilmeni vanhemman kokemaa vieraannuttamista ja tunnetta, ettei ole ehkä tervetullut lapsen elämään tämän asuessa sijaisvanhempien luona.

Ku lapsi on kasvanut niinku toisessa suvussa kokonaan, niin tota jotenkin kokee, että siinä on sellasta vieraannuttamista tapahtunut ja tällaista, että siinä mielessä on aika haasteellista rakentaa hänen kanssaan suhdetta. Mä oon vasta muutaman vuoden käynyt taas niissä (tapaamisissa lapsen kanssa) että mä olen osan ollut kokonaan poissa niinku lapsen elämästä silloin, kun se käyttöaika on ollu niinku rajuimmillaan... mä oon niinku koittanut suojella lasta, että hän ei edes nähny mua. Mutta mä en tiedä sitten, että onko se ollut niinku jopa huonompi asia vai miten... (Haastateltava 6Ä)

Vanhemmat kertoivat kokevansa surua lapsen elämässä menetetyistä ajasta, ja vuorovaikutussuhteen uudelleen rakentuminen koettiin haastavana. Tämä tunne toisaalta lisäsi menetetyistä ajasta koettua surua entisestään. Omien vaikuttamisen mahdollisuuksien lapsen elämän asioihin tai arkeen koettiin jääneen vähäiseksi silloin, kun lapsi on asunut sijaisperheessä. Tämä herätti myös monessa vanhemmassa paljon tunteita. Moni koki suurta tarvetta kuulla lapsensa kehityksestä ja arjesta, mutta sitä koettiin vaikeana kysyä tai ottaa puheeksi. Jäimme pohtimaan vanhempien omasta päihteidenkäytöstään kokemaa syyllisyyden taakkaa...koettiinko, ettei oman toiminnan vuoksi ole ikään kuin oikeutta edes kysellä perään, koska nämä menetetetyt vuodet johtuivat omasta päihteidenkäytöstä? Osa vanhemmista koki myös heihin kohdistuvat paineet suurina: vanhemmuus koettiin epävarmana ja kuitenkin vanhemmat sanoittivat ympäristön odottavan heidän osaavan toimia oikein lapsen kanssa vanhemmuutensa vuoksi.

Musta tuntuu että multa odotettiin, että mä osaan olla lapsen kanssa. Mä oon niinku ihan hukassa. Ja sit mä pyysin, että voisko joku tukihenkilö tulla tähän puheluunkin mukaan. Musta tuntuu, että multa niinku odotettiin että mä niinku osaan kaiken. Mä aattelin vielä syksyllä että täähän on ihan tyhmää, että miten multa voidaan odottaa, kun mä

en oo ikinä elänyt lapseni kanssa, että nyt mun pitäis olla X (lapsen nimi) sen kans ihan normaalisti. (Haastateltava 2Ä)

Samankaltaisia vanhempien kokemuksia kuvaa myös Elina Virokannas (2019) tutkimuksessaan päihkeitä käyttävien äitien äitiysidentiteetin rakentumisesta. Myös Virokannaksen haastattelemat vanhemmat kertoivat kokevansa surua menetetyistä yhteisistä ajasta ja siitä mielikuvasta millaiseksi elämä olisi voinut muodostua ilman vanhemman päihdeongelmaa. Virokannaksen haastateltavat kokivat kantavansa syyllisyyttä ja häpeää edelleen, vaikka lapsi tai nuori on voinut palata kuntoutuneen vanhemmansa luokse. Virokannas kertoo tutkimuksessaan päihdekuntoutujavanhempien kohtaamia kasvatuksellisia haasteita lastensa kanssa. Lapset oireilivat vanhempien kokemusten mukaan monilla tavoin yhteisen elämän alettua uudestaan, ja vanhemmat pyrkivät auttamaan ja tukemaan parhaansa mukaan. Oma syyllisyys tilanteesta kuitenkin oli päivittäin läsnä. (Virokannas 2019, 155-157.)

Haastatteluiden perusteella vanhemmat kertoivat kokevansa saavansa liian vähän tietoa lapsestaan, silloin kun lapsi ei asu biologisen vanhemmansa kanssa. Faktatietoa biologiset vanhemmat kertoivat saaneensa esimerkiksi lapsensa terveydentilasta, mutta jos lapsen ja vanhemman kohtaamisessa on ollut pidempi tauko, ei ole välttämättä ollut ketään, jolta kysyä itse lapsesta. Tällä vanhemmat tarkoittivat lapsen luonnetta ja temperamenttia, mieltymyksiä, lapsen kokemuksia. Siitä mistä oma lapsi pitää, mitä hän tekee ja millainen hän on? Sijaisvanhempien ja biologisten vanhempien keskinäisellä vuorovaikutussuhteella on koettu olevan tällaisen tiedon saamiseen merkitystä. Ne vanhemmat, jotka ovat saaneet vähän tai ei ollenkaan tietoa lapsensa arjesta, kokivat vanhemmuutensa rakentumisen myös haastavammaksi. Vaikuttamisen mahdollisuuksia sijaisperheessä asuvan lapsen elämään toivottiin myös lisää.

En tiä. En minä tiä. Mä en tiä mun lapsesta oikein mitään. Sekin tuntuu tyhmältä nyt kysellä niitä asioita, mistä on jäänyt paitsi. Mä haluisin hirveesti tietää millanen se on ollu pienenä, mullahan on jäänyt ihan hirveesti kokematta. En mä tiä keneltä mä kyselin lapsesta. Meillä ei oo sijaisäidin kanssa niin hirveen hyvät välit. Ollaan otettu yhteen paljon. Toivottavasti nekin paranee. Ehkä sit ku lapsi aikuisuu, ni se kertoo itse. (Haastateltava 2Ä)

Esimerkiksi neuvolakäynnit; mulla on laillinen oikeus olla niissä mukana seulojen jälkeen, mut yhdessäkään en oo ollu mukana. Kun sijaisperhe sano, ett se jotenkin sekottaa sitä niinku... et lapsi menee sekasin, jos mä tuun sinne. Sijaisperheessä musta puhutaan pelkällä etunimellä. Ja mä toivoisin, et mun lapset kutsuisi mua äidiksi. (Haastateltava 3Ä)

Vanhemmat kokivat oman vanhemmuuteensa yhteistahojen kanssa asioidessaan hauraaksi. Haastateltavat kertoivat kokemuksista, joissa heidät ja heidän vanhemmuutensa on ohitettu lapsen terveydenhuollossa tai sosiaalihuollon palveluissa vanhempien päihteiden käytön vuoksi. Ne vanhemmat, joilla oli toimivat ja hyvät vuorovaikutussuhteet lapsen sijaisvanhempiin, kokivat myös oman vanhemmuutensa vahvempaan ja eheämpäänä.

8.2 Tukea vanhemmuuteen ja vanhemmuudessa kasvuun.

Vanhemmuudessa kasvaminen on jäänyt useilla haastateltavista ikään kuin kesken, kun yhteys lapseen on katkennut. Tukea koettiin tarvittavan juuri vanhemmuudessa kasvamiseen, kun vanhempi kykenee taas pidemmän tauon jälkeen rakentamaan yhteyttä lapseensa. Vanhemmuus on myös useassa tapauksessa jäänyt kehittymättä lapsen kasvun mukana, pitkien erossaoloaikojen vuoksi, jolloin vanhemmat kuvaavat olevan hankalaa kohdata lapsi ikätasoisesti tämän ollessa vanhemman kokemuksissa ja muistikuvissa huomattavasti todellista nuorempi. Psykososiaalisen tuen merkitys koetaan myös suureksi, ja haastatteluissa kävi ilmi, että keskustelutukea juuri vanhemmuuden työstämiseen toivottaisiin lisää.

Riitta Hyytinen (2007) kuvaa hyvin vanhemmuuden jääneen päihteitä käyttäneellä vanhemmalla tavallaan ohueksi. Vanhempi tarvitsee paljon tukea vanhemmuuteensa, jotta vanhemmuus vahvistuu ja lähtee rakentumaan uudelleen päihteettömyyden eli selvän arjen myötä. Päihdekuntoutujavanhemmat kantavat usein myös paljon syyllisyyttä ja häpeää omasta toiminnasta, mutta oman toiminnan kohtaaminen siitä huolimatta tukee vanhemman kuntoutumista. Vastuun ottaminen omasta käytöksestään voi olla vanhemmalle merkittävä korjaava kokemus. (Hyytinen 2007, 190.)

Se muuten, että mä oon vasta niinku, joutunut hyväksymään sen, että hän ei ole enää vauva edes... koska hän on silloin ollu niin pieni kun hän, hän tota, multa lähti. Niin tota, se että mä en oo sitä hänen kasvua ja kehitystä ollu seuraamassa. Vaikka mä nään, että hän on kasvanut ja kehittynyt, ni mä en ole pysynyt perässä siinä asiassa. (Haastateltava 2Ä)

Moni haastateltu vanhempi toi esiin tunteen siitä, ettei oma vanhemmuus ole päässyt oikeasti rakentumaan tai kehittymään. Moni kertoi tähän syyksi vähäisen yhteydenpidon oman lapsensa kanssa, erityisesti lapsen ollessa alle kouluikäinen. Osa kertoi, ettei itsestä tunnu, että edes olisi vanhempi.

Pajulon & Kallandin (2013) mukaan tällaiset kokemukset ja tunteet ovat aiempien tutkimusten mukaan yleisiä etenkin päihteitä käyttäneillä äideillä, joilla päihteiden käyttöä on ollut myös raskausaikana. Päihteiden käyttö vaikuttaa aivojen mielihyväjärjestelmään, lisäten dopamiinin tuotantoa elimistössä. Päihteiden käytön vuoksi lisääntynyt dopamiini valtaa mielihyväjärjestelmän, joka normaalin raskauden ja lapsivuodeajan aikana on tarkoitettu vauvalle. Tämän vuoksi äidin vanhemmaksi kasvu häiriintyy, eikä se ole mahdollista normaaliin tapaan. Normaalisti vauva täyttää äidin ajatukset, mutta päihteitä käyttävän äidin ajatukset kuuluvat ensisijaisesti päihteille. Tämän vuoksi äitiä täytyy tukea saamaan tilaa ajatuksesta myös lapselle. Tähän on todettu parhaiten toimivaksi menetelmäksi yhtäaikaista työskentelyä äidin ja vauvan kanssa, jolloin äitiä autetaan pohtimaan vauvan kokemusta, omaa toimintaansa suhteessa siihen ja sen avulla mahdollistetaan äidin oman käytöksen muutosta vauvan parhaaksi. (Andersson 2019, 121.)

Haastateltavat kertoivat toivoneensa enemmän tukea vanhemmuuden arkisiin tilanteisiin ja vuorovaikutukseen lapsen kanssa.

Niin mäkin oon aina luullu, et se (=äitiys, vanhemmuus) niinku tulee vaan. Mut kyl siihen pitää kasvaa niinku. (Haastateltava 2Ä)

Marjatta Bardyn (2004) mukaan päihdekuntoutujavanhempia tulee auttaa kohtaamaan ja tutkimaan kipeitäkin asioita itsessään ja vanhemmuudessaan, koska vain tällä tavoin he voivat oppia auttamaan itseään. Vanhempien kanssa työskentelevän ammattilaisen tulee pystyä panemaan itsensä ja omat tunteensa liioon muodostaessaan luottamuksellista asiakassuhdetta ja sitoutua

työskentelyyn. Vanhempien omat tunteet vanhemmuudestaan voivat olla hyvin ristiriitaisia, ja myös tällaisia kokemuksia tuli esiin haastatteluistamme. (Bardy 2004.)

Mä joskus haluaisin sen ite ohittaa, että on äiti. Mutta ei voi. En mä itekään voi sitä ohittaa. Se on vaan ihan fakta juttu. Eri asia ois, jos ois antanu adoptoitavaks lapsen. Se ei olis silloin mulle tavallaan olemassa ollenkaan. Mutta nyt se on, ku se on sijoitettu. (Haastateltava 2Ä)

Ni. Ku se rooli on joskus niin hankala, et ku just miettii et mikä tähä niinku auttas ja. Nyt mä oon täällä (opioidikorvaushoitoyksikkö) hoidossa, tääkin on tällasta avohoitoa, et ku ei saa tarpeeks sitä psykososiaalista tukea ja tällasta. Keskustelut on vähissä ja tällasta. Kun tuntuu ettei mistään saa sitä apua, et ku mä en koe itteeni äidiks millään tavalla. Mä koen itteni ihan teini-ikäseks, et mul ei oo yhtään sellanen äitimäinen olo. Ei pätkääkään. (Haastateltava 3Ä)

Haastatelluista vanhemmista osalla oli ylisukupolvisia kokemuksia päihteiden käytöstä, ja oma lapsuus ja nuoruus on saattanut olla hyvinkin rikkonaista. Osalla taas oli omasta lapsuudenkodistaan positiiviset ja turvalliset muistot, eikä lapsuudenkodissa ole ollut päihteiden käyttöä. Haastatteluiden perusteella vanhemmat kykenivät hyvinkin tarkkaan pohtimaan omilta vanhemmiltaan siirtyneitä toimintamalleja, ja kokivat tarvitsevansa tukea, jotteivät siirrä omilta vanhemmilta opittuja negatiivisia toimintamalleja omaan vanhemmuuteensa ja lapselleen.

Loppupeleissä mun oman äidin kanssa ollu syvällisiäkin keskusteluja. Vaikka meillä oli vaikeeta ja riideltiin paljon ja otettiin yhteen. Olin semmonen hankala nuori. Tunteita ei näytetty eikä tunteista puhuttu meidän perheessä. Varmaan pitäisi ite tehdä toisin ku osais vaan. Siihen tarttis apua. (Haastateltava 2Ä)

Aiempien tutkimusten mukaan päihderiippuvaisilla äideillä on ollut usein ristiriitainen ja vaikea suhde omaan äitiin, ja muistot vuorovaikutussuhteesta oman vanhemman kanssa aktivoituvat jo raskausaikana. Päihdeongelmaisten äitien mielikuva omasta äidistään on todettu olevan merkityksellinen oman vanhemmuuden kehittymiselle ja riskitekijöinä on todettu erityisesti kokonaan puuttuva mielikuva omasta äidistä tai negatiivinen sellainen. On kuitenkin täysin mahdollista, että riskiolosuhteista tulleet äidit voivat kyetä luomaan lapseensa turvallisen kiintymyssuhteen ja katkaisemaan ylisukupolvisen negatiivisten vanhemmuuden

toimintatapojen kierteen. Edellytyksenä on usein ollut elämän varrelle saatu vahva ja runsas koettu tuki muista ihmissuhteista tai terapeutin työskentelyn kautta saatu emotionaalinen kosketus omiin varhaisiin kokemuksiin. Kokonaisvaltaisen kuntoutuksen kannalta on todettu toimivimpina menetelmät, joissa työskennellään yhdessä lapsen ja vanhemman kanssa samanaikaisesti. (Savonlahti & Pajulo 2001, 138, 141.)

Lasta otetaan kyllä tosi paljon huomioon. Lapsi on ykkösprioriteetti. Seurataan äidin oloa ja sitten se tunne on tullut sieltä, että lapsesta välitetään. Mutta jos lapsesta välitetään, eikö olisi hyvä, että vanhemmat olisi yhdessä ja perheenä? (Haastateltava 1I)

Haastateltavien äitien ja isien kokemukset olivat monessa asiassa hyvin samankaltaisia, mutta eräs merkittävä ero myös löytyi kokemuksista. Isät kokivat, että heitä on yritetty saada ikään kuin syrjään äidin ja lapsen elämästä sen sijaan, että perheen yhteistä elämää ja sisäistä vuorovaikutusta olisi tuettu. Isät kertoivat tämän näkyneet erityisesti puolison raskauden aikana, jolloin isien kokemusten mukaan äidin päihteettömyyttä raskausaikana on ajateltu tukevan ero edelleen päihkeitä käyttävästä tai myös päihdekuntoutuksessa olevasta puolisoista. Isät olivat kokeneet tällaisen auttamisen ammattilaisten taholta epäreiluna etenkin, kun oman päihteettömyyden tavoitteen oli koettu olleen suurimmillaan juuri ennen lapsen syntymää. Isät kertoivat toivoneensa vankempaa tukea koko perheelle, ja isän sisällyttämistä lapsen elämään päihdekuntoutumien haasteista huolimatta.

8.3 Keskustelutukea ja kokonaisvaltaista kohtaamista

Keskustelutuen merkitys, ja toisaalta sen suurempi tarve, tuli selväksi haastateltavien kokemuksista. Päihdekuntoutuksen ja kuntouttavin tavoittein toteutettavan opioidikorvaushoidon sisältöihin toivottiin paljon nykyistä enemmän tarjolla olevaa keskustelutukea. Osallisuuden kokemukset omassa päihdekuntoutumisen prosessissa koettiin myös vanhemmuutta tukevin, mutta osallisuuden kokemuksia toivottiin myös lisää ja niiden koettiin edistävän korvaushoitoon sitoutumista.

Sitte, että saa ite asettaa niitä välitavoitteita, ja kertoa mitkä on omasta mielestä niitä haasteita ja ongelmia. Se on ollu tosi tärkeätä on saanu itse asettaa niitä omia tavoitteita. (Haastateltava 6Ä)

Päihdehuollon ja sosiaalihuollon ammattilaisilta toivottiin kokonaisvaltaista kohtaamista, keskustelutukea ja kuulumisten vaihtoa - ei vain seuloja ja lääkkeen antamista. Tämä toive oli mielestämme erityisen merkittävä, sillä jokainen haastattelevamme vanhempi toivoi yksilöllistä ja kokonaisvaltaisesti kohtaamista sosiaali- ja päihdepalveluiden toimijoilta. Haastateltavat myös toivat kokemuksistaan esille jo aiemmin kuvatun kunnioittavan ja arvostavan kohtaamisen vaikuttavuuden vuorovaikutuksen ollessa onnistunutta ammattilaisen kanssa. Moni kertoi kuitenkin myös itseensä kohdistuneen epäasiallista ja epäkunnioittavaa käytöstä ammattilaisen puolelta, joka toisaalta koettiin vaikuttavan luottamuksen rakentumiseen uusien työntekijöiden kanssa.

Koska X on hyvä päihdetyöntekijä, mutta sekin, sitäkin tarttis vähän muitakin, sitä verkostoo. Et joku näkee oikeesti, et miten mun elämässä menee. X:kin ihan vaan mun seulatulosten perusteella näkee ett mä oon ihan kondiksessa. Mut ei se muusta tiedä oikeesti, et mitä mulle kuuluu. (Haastateltava 3Ä)

Myös aiempien tutkimusten mukaan arvostava kohtaaminen on erityisen merkittävässä roolissa päihteidenkäyttäjien tai päihdekuntoutujien kanssa työskennellessä. Päihteidenkäyttäjillä tiedetään tutkimusten mukaan olevan paljon kipeitä asioita elämänhistoriassaan, jotka voivat aiheuttaa vahvoja häpeän tunteita. Luottamuksellisen asiakassuhteen muodostaminen voi olla vaikeampaa asiakkaan sosiaalisten ongelmien aiheuttamien itsetunnon ja itsekunnioituksen puutteiden vuoksi. Kunnioittavan ja ystävällisen kohtaamisen merkitys voi olla todella suuri, ja aidot kohtaamiset ovat jääneet mieleen. Kokemukset yksilöllisestä huomioimisesta, aidosta kiinnostuksesta ja asiakkaan integriteetin kunnioittamisesta ovat edellytyksiä toimivalle asiakassuhteelle. Myös ihmisen ja tämän haasteiden kokonaisvaltainen huomioonottaminen on tärkeää; vaikka päihdeongelma on lääketieteellinen ongelma, sitä ei voi erotella ihmisen arjesta. Päihdeongelman vaikutukset yksilön toimijuuteen ovat myös merkittävät. Asiakkaan toimijuuden vahvistaminen on usein yksi työskentelyn tavoitteista. Tutkimuksissa on myös todettu päihde- ja mielenterveyskuntoutuksen tuloksiin vaikuttavan ammattilaisten arvo-

ja asenneosaaminen, identiteettiä tukevat keskustelut sekä toiminnallisuus. (Poi-
konen & Kekoni 2019, 75-77.)

Keskustelutuen merkitys korostui haastateltaviemme kokemuksista, mutta sitä koettiin olevan saatavilla liian vähän. Vaikka moni haastateltava oli pitkällä omassa kuntoutumisessaan, tarve keskustelulle ammattilaisen kanssa koettiin suurempana, kuin saatavilla olevat palvelut.

Mä oon omahoitajalta (korvaushoitopaikan) toivonu enemmän keskustelua. Mutta kun sillä on niin paljon muutakin hommaa. Kerran kuukaudessa jutellaan. Mä haluaisin kyllä jutella useammin. Hän on tosi hyvä ja hänen kanssa on kiva jutella. (Haastateltava 4Ä)

Alkuun tuntu, ett on niinku resurssipula... et on työntekijöitä liian vähän verrattuna sitten asiakaskuntaan. Et X:stä, mikä on kaupungin palvelu päihdevanhemmille, niin sieltä on nyt jonkin verran saanu. Ne on kyl ollu lähinnä vaan seuloja (=virtsakoe) sellast keskusteluapua ei ole sit tullut.

Haastattelija: se on se keskusteluapu, mitä sä nimenomaan kaipa-
paat? Haastateltava: Kyllä, nyt kun oon ollu selvin päin jo kaks vuotta, niin se ois ollu ajankohtanen jo jonkin aikaa sitten. Sitä ei vaan tunnu riittävän. Se menee täälläkin (=korvaushoidossa) niin, et kerran puoleen vuoteen saa sen keskustelun. (Haastateltava 3Ä)

Osa haastateltavista vanhemmista kertoo saaneensa tukea myös seurakunnan työntekijöiltä, papeilta ja diakoneilta, keskustelutuen muodossa. Seurakunnan tuki on koettu erityisen merkityksellisenä sellaisessa tilanteessa, jossa päihdehoidossa oleva vanhempi on kohdannut läheisen menetyksen. Päihdepalveluiden toimijoiden koettiin keskittyvän päihdehoitoon ja muihin kuin päihteisiin liittyvässä elämän kriisissä vanhempi olisi kaivannut kokonaisvaltaisempaa kohtautumista, jota toisaalta oli saanut seurakunnalta.

Olin alle kolmekymppinen vielä silloin, niin kun mä sinne (päihdekuntoutusyksikkö) menin joulukuussa, niin olin just marraskuussa menettänyt vauvani (kätkytkuollut lapsi), olin masentunut aluksi. En noussut sängystä ylös ja muuta...niin siellä oli vain niin nuoria (=toisia kuntoutujia) parikymppisiä, jopa 16-vuotiaita, oli yks ihminen. Et ei ne ymmärtäny yhtään sitä mun menetystä. Se oli semmonen, et vieläkin vähän tunnen kaunaa sieltä. Ne ei ymmärtäny mua siinä mun tuskassa ja surussa siinä. Ne keskitty niin paljon siihen päihdehuoltoon. Mä olin just menettäny lapsen, niin siinä mä en saanu tukea. Siihen lapsen menetykseen en saanu tukea. Pappi kävi mun

kans juttuleen välillä. Se oli ihan kiva, et ne jotakin yritti mulle kehittää siellä. Se oli ihan sellasta, et välillä se soitti kitaraa mun kanssa ja välillä (puhuttiin) syvällisempiä. Mut et olisin ehkä vielä enemmän tarvinu tukea. (Haastateltava 5Ä)

Pääsimme haastattelemaan Leppävaaran seurakunnan diakonissa Sari Aroheikkiä, joka työssään kohtaa korvaushoidossa olevia asiakkaita. Hänen työpis-
teensä sijaitsee Espoon Leppävaarassa, lähellä A-Klinikkaa ja siitä on helppo ja
vaivaton matka tulla keskustelemaan. Perheitä ei juurikaan ole asiakkaina. Kävi-
jöiden toiveet ovat samankaltaiset, kuin Breikkien haastatteluissa: he tarvitsevat
ammattilaisen keskustelukumppanikseen. Aroheikki (henkilökohtainen tie-
donanto 24.2.2021) kertoo, että taloudellista tukea hakevia on muutama, muut
asiakkaat etsivät keskusteluyhteyttä. Eniten keskustelijat pohtivat, miten ovat
ajautuneet nykyiseen tilanteeseensa. Asiakkaat myös muistelevat omaa elämän-
historiaansa ja pohtivat hengellisiä kysymyksiä. Retkahdukset ja niiden käsittele-
minen nousevat usein esiin tapaamisten teemoissa. Tämä saattaa johtaa jonkin-
laiseen ”synnintunnustuksenomaiseen” puheenvuoroon. Yksinäisyyttä on paljon
havaittavissa. Monilla asiakkailla on ovat huolta vielä käyttävistä tai retkahta-
neista ystävistään. Asiakkaat surevat, että ovat menneinä vuosina tuottaneet pet-
tymyksiä ihmissuhteissa ja aiheuttaneet murhetta läheisilleen. Surua ystävien
kuolemista käydään myös läpi. (Henkilökohtainen tiedonanto 24.2.2021 diako-
nissa Sari Aroheikki, Espoon Leppävaaran seurakunta.) Selkeästi sielunhoito on
merkittävä diakonian muoto, joka vastaa korvaushoidossa olevien asiakkaiden
tarpeisiin.

Asiakkaita Leppävaaran diakoniatuokseen tulee myös Espoon ulkopuolelta,
esimerkiksi Helsingistä. Asiakkaat ilmestyvät ”ryppäinä” eli sana kiirii asiakkaalta
asiakkaalle, että diakoniassa kuunnellaan. Seurakunnasta on löydetty keskuste-
luapua, kuuntelija, jolla on aikaa pysähtyä rauhassa heidän asiansa äärelle. Moni
ei halua takaisin käyttämään päihteitä, ja he kokevat diakonian keskustelutuen
isoksi osaksi kuntoutumistaan. Asiakkaat etsivät toivoa korvaushoidossa tai rait-
tiina pysymiseen ja sen myötä näkymää paremmasta tulevaisuudesta. Diakoni-
assa kysytään, että mitä sinulle kuuluu? Tämä vahvistaa sitä, mitä diakonia on;
kohtaamista, olemista ihminen ihmiselle, lähimmäisen rakkautta ja

toivoa. (Henkilökohtainen tiedonanto 24.2.2021 diakonissa Sari Aroheikki, Espoon Leppävaaran seurakunta.)

Vaikka haastatteluista on noussut paljon onnistuneita kohtaamisen kokemuksia, joissa koko perhe on huomioitu sosiaali- ja päihdepalveluiden ammattilaisten toimesta, oli jokaisella haastateltavalla vanhemmalla myös negatiivisia kohtaamisen kokemuksia. Paljon toivottiin ammattilaisilta myös vanhempien huomioimista lasten edun toteutumisen lisäksi - vanhemmat kokivat ristiriitaa, kuinka vanhempien ja lasten etu tavallaan käytännössä erotetaan toisistaan, vaikka päihdekuntoutujan vanhemmuuden tukemisella tuetaan myös tämän lasta. Vanhemmat toivoivat, että heidän vointinsa edistäminen olisi myös tärkeää ja heidän kuulumisiltaan olisi väliä.

Kun lastensuojelussa mietitään lasten etua. Mä oon kokenut sen että ei siellä niinku...nykyäänkin vielä sama homma, sanon sen ääneen: et tuntuu, et multa ei kysytä, et miten sä voit, ja onko kaikki ok? Ja tälleen. Vaik jos on tapaamisessa tai puhelussa tai jossain palaverissa taikka näin. Et oletetaan, et vanhemmat jätetään syrjään, vaikka on lapset siinä. Ett sehän on se lasten ja vanhempien yhteiskemia siinä. Ja tuntuu et vanhempia...et tuntuu et ajatellaan koko aika vaan lapsia, lapsia, lapsia, ja lapsen etua. Ja mulla tulee joskus korvista se lapsen etu. Koska jos vanhempi ei voi hyvin ni ei lapsikaan voi hyvin. (Haastateltava 1I)

Koko perhe pitää ottaa huomioon. En nyt lastensuojelusta mitään sääliä tarvinnut, mut niitä oli niitä hetkiä, kun mä yritin...jossain vaiheessa yritin ja yritin antaa seuloja. Niitä on niitä hetkiä monia kuukausia ja sit on retkahtanut. Ni silloinkin tuntu et ei multa kysely mitään kuulumisia tai tälleen...mitään ikinä. Oletettiin vaan et kun nyt annat puhtaat seulat ja sit tuut tapaamiseen. (Haastateltava 3Ä)

Haasteita päihdekuntoutujavanhempien kohtaamiseen luonnollisesti tuo työntekijään ja hänen vuorovaikutukseensa kohdistuva lastensuojelullinen ristiriita; asiakkaan ja työntekijän luottamuksellinen suhde ja luottamuksen rakentuminen vaativat muodostuakseen luottamusta herättävää kohtelua työntekijän puolelta. Kuitenkin työntekijällä on vanhemman lisäksi, myös lapsi asiakkaanaan ja tällä on oikeus hyvään hoitoon ja perusturvaan, samanaikaisesti kun vanhemmalla on oikeus hyvään ja asialliseen kohteluun. Työntekijältä vaaditaan osaamista ja

sensitiivisyyttä, jottei oikeutettu ja kiistaton huoli lapsesta johda vanhemman kokemaan huonoon tai asiattomaan kohteluun. (Boelius 2008, 81-82.)

8.4 Suuntaviivoja vanhemmuudelle

Haastattelemamme vanhemmat toivoivat lisää myös suoraa ja rehellistä vuoropuhelua lastensuojelun puolelta. Vanhemmat sanoittivat toivovansa rehellisiä ja selkeitä suuntaviivoja siitä, mitä vanhemmilta odotetaan, ja mitä pitäisi tapahtua, jotta lapset voivat jälleen asua biologisten vanhempiensa kanssa.

Meidän sosiaalityöntekijän olis mun mielestä pitänyt kertoa suoraan mitä mun pitää tehdä, jotta saan lapset taas joskus kotiin. Mitään sellasta ei tullu. Siitä ei oo ollu ikinä mitään puhetta. Sillon ku lapset oli just huostaanotettu, ne tuli meille kotikäynnille, kun mä oli just ollu asunnottomana tosi pitkään. Ne tuli sit kotikäynnille mun yksiöön, ja silloin ne muistaakseni sano ett' nyt on niinku, et puhutaan jostain viidestä vuodesta. Mut sillon mä en ollu vielä jääny siitä buprenorfiinista kiinni. Et mä veikkaan et se on taas jarruttanu. Lapset ollun nyt lähemmäs viis vuotta huostassa. (Haastateltava 3Ä)

Rehellisyys koettiin myös erittäin tärkeänä ja vanhemmuutta ja vanhemmuudessa kasvamista rakentavana tekijänä. Haastateltavat kokivat rehellisen vuorovaikutuksen kautta syntyvän myös luottamusta, ei vain ammattilaiseen vaan myös itseensä vanhempana. Ammattilaisilta toivottiin asioista puhumista niiden oikeilla nimillä ja avoimesti- tämä koettiin myös osaltaan kunnioittavana tapana toimia, sen sijaan, että jäisi tulkinnanvaraana tai toisaalta epäaitoa positiivisuuden verhoon puettua viestintää.

Voitais puhua asioista niiden oikeilla nimillä ja niinku ne on. Ja tää rehellisyys molemmiin puolin Ja niinku puhuttiin, että sosionomit puhuu välillä semmosta omaa kieltään. Mutta mä nään sen enimmäkseen voiteluna. Nyt se positiivinen näyttää semmoselta maskilta, joka niillä on päällä. (Haastateltava 1I)

Kaikissa haastatteluissa nousi esiin myös vahvasti toive yhteistyöstä ammattitaitoisen sosiaali- ja päihdepalveluiden henkilökunnan suhteen. Toivottiin eritoten osaamista ja tietoa päihdekuntoutuksesta sekä opioidikorvaushoidoista, muillekin sosiaali- ja terveysalan toimijoille päihdehoitoyksikköjen lisäksi.

Korvaushoitoyksikköjen henkilökunta koettiin ammattitaitoisena, mutta muilta toimijoilta koettiin puutteita tietämyksessä päihdehoitoon ja päihdekuntoutukseen liittyen.

Työskentely päihdekuntoutujien kanssa vaatii ammattilaisilta erityisosaamista, mutta myös halua ja ymmärrystä jakaa työntekijälle itselleen kenties hyvinkin vierasta kokemusmaailmaa. Asiakkaan ja työntekijän todellisuudet voivat erota toisistaan hyvin paljon, ja työntekijä saattaa kokea asiakkaan elämän vaikeasti ymmärrettäväksi, vieraaksi tai pelottavaksi. Omista tunteistaan huolimatta työntekijän tulisi pyrkiä ymmärtämään asiakkaan todellisuutta voidakseen auttaa. (Hyytinen 2008, 102-103.)

Aiempien tutkimusten mukaan työntekijän oma motivaatio ja sitoutuminen ovat merkittävästi vaikuttaneet asiakkaan kuntoutumisen prosessiin. Vaikka kuntoutuminen lähteekin asiakkaasta itsestään, on merkityksellistä, että hänellä on ihmisiä ympärillään, jotka uskovat onnistumisiin ja mahdollisuuksiin. Työntekijän tulisi siis kyetä näkemään toivoa ja mahdollisuuksia muutokseen niidenkin vanhempien kohdalla, joiden elämänhistorian perusteella se ei ole itsestään selvyyttä. Työntekijän tulisi myös pitää mielessä, että mitä vaikeammalta asiakkaan tilanne vaikuttaa, sitä lujemmin olisi auttajien motivoituttava auttamaan. Tässä tarvitaan erityisesti vahvoja työntekijöitä, jotta asiakkaat eivät kohtaisi huonojen ennusteiden johdosta huonoa auttamista. (Hyytinen 2008, 102-103.)

Myös tutkimuksemme haastatellut vanhemmat toivoivat kovasti ammattitaitoista henkilökuntaa tuekseen ja moni koki oman työntekijän luottamuksen tilanteen korjaantumiseen tai vanhemman kuntoutumiseen olleen merkittävä kannatteleva tekijä.

Kaikilla työntekijöillä ei oo oikeesti kokemusta... mun aikasempi perhetyöntekijä oli vast valmistunut eikä ollu työkokemusta. Eikä hän ollu kauheen kiinnostunut ees perhetyön tai päihdetyön asioista. Vaikka hänelle kaikenlaista tarjottiin, et ois saanut tulla tutustumaan siihen päihdekuntoutukseen. Nykyään sit kun on päihdetyöntekijä, joka tietää että esim. retkahdukset kuuluu siihen päihdekuntoutumiseen ja näin, ni on enemmän sitä ymmärrystä. (Haastateltava 7Ä)

Haastatteluissa tuli toistuvasti esiin myös toive siitä, että perheet huomioitaisiin kokonaisuutena vahvuuksineen ja tuen tarpeineen, jotka voivat myös liittyä aivan muihinkin asioihin kuin päihteisiin tai päihdekuntoutukseen. Usein perheillä onkin monenlaisia tuen tarpeita, joita ei voida hoitaa samalla tavalla. Useampi vanhempi toi haastatteluissa esiin tiedottoman valistuksen ja oman turhautumisensa siihen. Tällä tarkoitettiin ammattilaisten vajavaista tietoa päihteiden vaikutuksista tai päihdekuntoutuksesta käytännössä. Haastateltavat kokivat saaneensa vaikuttavinta tukea ammattilaiselta silloin kun kohtaaminen on ollut arvosta ja kunnioitettava, mutta myös informatiivinen ja ammatillinen. Haastateltavat vanhemmat toivat esiin kokonaisvaltaisen kohtaamisen merkityksellisyyden koko perhettä kokonaisuudessa tukevana kokemuksena.

Niinku se pointti oli siinä se tiedoton valistaminen. Sitä on vieläkin. Niin se oli huono (Haastateltava 6Ä)

Samoja näkemyksiä haastateltaviemme kanssa tuo esiin Maarit Andersson (2019) artikkelissaan: palvelujärjestelmää on kehitettävä ja työntekijöitä koulutettava jatkuvasti, jotta voidaan varmistaa ammatillinen osaaminen tukemaan vanhempien päihdekuntotutusta. Myös yksittäisen työntekijän kohtaamisen taito, reflektiivisen työskentelyotteen merkitys, ymmärrys päihteiden aiheuttamista haasteista perheen vuorovaikutukseen sekä tieto kuntoutumisprosessista pitäisi toteutua niin perus- kuin erityispalveluissakin. (Andersson 2019, 134-135.)

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää opioidikorvaushoidossa kuntouttavien tavoittein olevien vanhempien kokemuksia saamastaan tuesta vanhemmuuteensa. Selvitimme vanhemmuuteen saadun tuen kokemuksia yleisesti, mutta myös kohdentaen tutkimusta päihde- ja sosiaalipalveluista saatuun vanhemmuuden sekä vanhemmuuden rakentumisen tukeen. Tutkimuksen tavoitteena oli tuoda vanhemmuutta tukeneita kokemuksia näkyviksi, sekä tuottaa lisäksi sosiaalialan ammattilaisille tärkeää tietoa siitä, miten opioidikorvaushoidossa olevia vanhempia voitaisiin tukea entistä paremmin heidän vanhemmuudessaan.

Tutkimuksen tulosten perusteella opioidikorvaushoidossa olevat vanhemmat kokivat saaneensa tukea vanhemmuuteensa monipuolisesti ja laaja-alaisesti. Suurin osa haastateltavista kertoi omien lähisukulaistensa tukeneen vanhemmuuttaan ottamalla lapsen hoidosta ja huolenpidosta vastuuta. Erityisesti isovanhempien rooli korostui, heidän ollessa usein tiivistä mukana lastenlastensa elämässä. Muutoin läheisverkostot ja sosiaaliset verkostot olivat kapeita tai erittäin kapeita. Päihteidenkäyttöä edeltäneet vanhat, hyvät ystävyssuhteet olivat suurimmalla osalla vanhemmista katkenneet, ja niiden uudelleen rakentuminen koettiin hyvin vaikeaksi. Kapeat sosiaaliset verkostot luonnollisesti lisäävät ammattilaisten taholta saatavan keskustelutuen tarvetta, ja se myös kävi vahvasti ilmi tutkimuksestamme.

Lastensuojelun tuottamat palvelut koettiin myös suurena tukena vanhemmuudelle, vanhemmilla oli runsaasti kokemuksia lastensuojelun avohuollon palveluista mutta myös lastensuojelun tukitoimista lasten ollessa sijoitettuna tai huostaanotettuina. Vanhemman kokemukset lastensuojelusta olivat muuttunut selvästi vanhemman mielessä oman kuntoutumisen edetessä. Päihteidenkäytön ollessa vielä aktiivista, vanhempi ei välttämättä ollut kyennyt näkemään lastensuojelullisen intervention tarvetta, mutta päihteettömyyden myötä oma ajatusmaailma ja näkemys oli muuttunut toisenlaiseksi.

Sosiaali-alan ammattilaisten kanssa arvostavan ja kunnioittavan kohtaamisen merkitys oli kaikkien vanhempien kokemuksen mukaan hyvin suuri. Saadun tuen koettiin olleen vaikuttavaa ja vanhemmuutta tukevaa silloin, kun ammattilainen on kohdannut vanhemman tasavertaisena, arvostavasti ja ihmisläheisesti päihderiippuvuudesta huolimatta. Ammattilaisen asenteella oli suuri merkitys kohtaamisen vaikuttavuuteen. Omat sosiaali- ja päihdepalveluiden työntekijät koettiin ”puolesta puhujina” uusille verkostoon liittyville työntekijöille tai yhteistyötahoille. Tuttujen ammattilaisten puoleen uskallettiin kääntyä myös haasteellisissa tilanteissa, ja luotettiin heidän osaavan kertoa tuen tarpeista ja onnistumisista totuudenmukaisesti ja myös tukea vanhemman kuulluksi tulemistä.

Kaikki haastateltavat kokivat lapsen olleen, ja olevan edelleen, merkittävä motivaation lähde omalle kuntoutumiselle ja päihhteettömyydelle. Osa vanhemmista oli aktiivisesti yhteydessä lastensa kanssa tai lapset asuivat heidän luonaan. Osalla taas saattoi olla pitkäkin aika viimeisestä kohtaamisesta oman lapsensa kanssa. Yhtäläistä kuitenkin oli se, että jo vanhemmuus itsessään oli tärkeä osa identiteettiä ja tuki päihdekuntoutuksen prosessissa ja vanhemman tavoitteita kuntoutua. Kaikki vanhemmat kertoivat kokeneensa haasteita vuorovaikutuksessa oman lapsensa kanssa, ja olisivat kaivanneet siihen paljon saatua enemmän tukea. Vanhemmuuden koettiin luovan paineita toimia oikein pelkästään äitiyden tai isyyden perusteella, vaikka samanaikaisesti vanhemmalla ei olisi ollut mitään käsitystä, millä tavalla lapsen kanssa tulisi olla. Moni vanhempi kertoi kokevansa itsensä vieraaksi ihmiseksi lapsensa elämässä erityisesti silloin, kun yhteydenpidon tauot lapsen kanssa ovat olleet pitkiä.

Tutkimuksemme tulosten perusteella keskustelutuen tarve näyttäytyi erittäin suurena. Kaikki haastateltavamme toivat esille lisäksi toiveen keskustella juuri vanhemmuuteen ja vanhemmuuden rakentumiseen liittyvistä asioista nykyistä huomattavasti enemmän. Päihteistä puhumisen lisäksi toivottiin kokonaisvaltaista kohtaamista, ja kiinnostusta päihdekuntoutujan muihinkin elämän osa-alueisiin. Suurin osa koki tarvitsevansa tukea oman lapsen kanssa; lapsen ikä- ja kehitystasoinen huomiointi tuntui monesta vanhemmasta haastavalta, ja konkreettisia toimintatapoja lapsen kanssa toimimiseen kaivattiin myös. Oma vanhemmuutta

ja sen rakentumista oli pohdittu paljon ja vanhemmuus koettiin elämän osa-alueena, josta olisi haluttu erityisesti keskustella paljon nykyistä enemmän.

Opioidikorvaushoitoon pääseminen koettiin vahvaksi tueksi myös vanhemmuudelle. Kaikki haastateltavat kertoivat saaneensa opioidikorvaushoidosta mahdollisuuden elää normaalimpaa elämää, ja mahdollisuuden myös olla vanhempana omalle lapselleen. Päihdepalveluyksikkö Breikkien henkilökunta ja omahoitajat koettiin suurena tukena päihdekuntoutukselle. Myös vanhemmuuteen oli saatu tukea keskusteluiden kautta päihdepalveluyksiköissä. Keskustelutukea toivottiin kuitenkin lisää myös päihdepalveluyksikköjen tuottamana.

Vertaisien kohtaamiset koettiin myös tärkeinä, sillä oma sosiaalinen verkosto oli monella hyvin ohut päihteiden käytöstä kuntoutumisen myötä. Kuitenkin vertais-tukiryhmiin osallistuminen saatettiin kokea vaikeana omista sosiaalisista haasteista tai häpeän tunteista johtuen. Vertaisryhmien ohjaajan ollessa ammattilainen ryhmään osallistumisen koettiin olevan vielä vaikeampaa.

Vaikka kaikilla haastateltavilla oli positiivisia kohtaamisen kokemuksia ammattilaisten kanssa, niitä toivottiin myös paljon lisää. Arvostavan ja kunnioittavan kohtaamisen lisäksi toivottiin ammattilaisilta tietoa ja osaamista päihdekuntoutukseen liittyen. Edelleen sosiaalialan ammattilaisten kanssa kohtaamisista löytyi vanhempien kokemusten mukaan paljon stereotypioita ja ns. tiedotonta valistamista. Päihdehoitoon liittyvää osaamista ja tietoutta toivottiin myös muille kuin päihdepalveluiden tuottajille, ja eritoten lastensuojelun ammattilaisten asiantuntijuutta haluttaisiin lisätä päihdekuntoutukseen ja päihdehoitoon liittyvissä asioissa.

Seurakuntien diakoniatyön kautta saatavan uskosta riippumattoman keskustelutuen mahdollisuus tuli monelle haastateltavalle yllätyksenä. Diakoniatyö oli mielletty vahvasti taloudellisena tukena, ja toisaalta uskonnollinen viitekehys mietitytti monia. Seurakuntien tarjoamat palvelut ja tuen muodot olivat monelle vieraita. Mielenkiintoista oli, että samanaikaisesti kokonaisvaltaista kohtaamista ja keskustelua kaivattiin, mutta seurakunnista sitä ei oltu osattu etsiä.

10 EETTISET NÄKÖKOHDAT JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyön prosessissa ja toteutuksessa seurattiin Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeistuksia myös eettisyyden suhteen.

Opinnäytetyön eettiset lähtökohdat ja työelämäkumppanin hyväksyntä varmistetaan ennen teemahaastatteluiden toteuttamista. Opinnäytetyölle haettiin tutkimuslupaa Helsingin Diakonissalaitoksen eettiseltä toimikunnalta kirjallisella tutkimussuunnitelmalla, joka käsiteltiin eettisen toimikunnan kokouksessa. Tutkimussuunnitelman liitteeksi lisättiin opinnäytetyösuunnitelma, suostumuslomake tutkimukseen osallistuville, haastattelu- ja tiedonkeruulomake, tutkimuksiin osallistuville lähetettävä tiedote, joka sisältää tutkimuksesta olennaisen tiedon, jota tutkittava tarvitsee luvan antamiseen sekä opinnäytetyön ohjaajan tutkimuslupapuolto sekä yhteystiedot. (Helsingin Diakonissalaitos. Lupaprosessi.)

Kun saimme puoltavan lausunnon Helsingin Diakonissalaitoksen eettiseltä toimikunnalta, haimme tutkimuslupaa vielä kunnilta, jotka ovat asiakasrekisterien ylläpitäjiä. Tutkimuslupaa haimme Helsingistä, Espoosta, Vantaalta, Tampereelta sekä Lahdesta. Myös kunnilta tutkimuslupaa haimme kirjallisesti opinnäytetyösuunnitelman ja muiden aiemmin mainittujen liitteiden avulla. Helsinki edellytti tämän lisäksi myös tietosuojaselosteen liitteeksi. Aloitimme haastatteluiden käytännön toteutuksen porrastetusti, sitä mukaa mistä kunnasta saimme puoltavan lausunnon.

Haastattelut toteutimme myös Hoiva Oy:n yksikkökohtaista covid-19 ohjeistuksen huomioiden, noudattaen turvavälejä ja käyttäen hengityssuojaimia. Olimme alun perin varustautuneet toteuttamaan osan haastatteluista tarvittaessa etäyhteydellä tietosuojan huomioiden, esimerkiksi puhelimitse. Jo ensimmäisen haastattelun jälkeen totesimme, että haastattelun onnistumisen kannalta on tärkeää saada haastateltavaan muodostettua luottamuksellinen suhde. Halusimme kohdata haastateltavat kunnioittavasti ja arvostavasti, ja tämän vuoksi haastatteluiden toteuttaminen kasvotusten tuntui erityisen tärkeältä. Tämän vuoksi päädyimme toteuttamaan haastattelut kasvotusten ja kiristyvistä covid-19 tilanteesta huolimatta, ja onnistuimme siinä.

Aineistomme hankintaa ja tutkimusta määrittivät sekä tutkimuksen luotettavuutta koskevat normit, mutta ihmisarvon kunnioittaminen. Eettisiksi periaatteiksi ihmistä tutkittaessa ovat vakiintuneet tutkittavien ihmisten vahingoittamattomuus, yksityisyyden kunnioittaminen sekä itsemääräämisoikeus. (Kuula 2011, 60.)

Tutkimuksemme kohteet, päihdekuntoutujavanhemmat, ovat asiakasryhmänä sensitiivinen ja pohdimme paljon kunnioittavan kohtaamisen tärkeyttä ja omaa onnistumistamme siinä käytännössä aineistoa kerätessämme. Otimme huomioon monenlaisia asioita tutkimuslupia hakiessamme, ja silti jouduimme montaa tutkimuslupahakemusta vielä täydentämään puutteellisten tietojen vuoksi. Huomionarvoista oli, että kunnat sekä Diakonissalaitoksen eettinen lautakunta olivat todella tarkkoja siitä, että asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan, ja tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus on varmasti asiakkaalle selvä.

Pohdimme paljon tutkimusta tehdessämme myös henkisen vahingon välttämistä aineiston keruun aikana; haastateltavat kertoivat meille todella kipeitä ja traumaattisiakin asioita omasta elämästään, jotka herättivät heissä paljon tunteita. Pidimme myös eettisesti erittäin tärkeänä rauhallista ja kiireetöntä haastattelutilannetta, kunnioittavaa ja arvostavaa sekä empaattista kohtaamista. Koimme onnistuneemme tässä pääosin hyvin, haastateltavamme olivat myös jo pitkällä oman kuntoutumisensa polulla, ja olivat jo käsitelleet meille kertomiaan asioita aiemmin ammattilaisten tuella.

Henkisten vahinkojen välttämiseksi tärkeää on tutkittavien kunnioittava kohtelu sekä kunnioittava kirjoitustapa tutkimuksessa. Olennaista on myös tutkittavien asianmukainen informointi, jonka perusteella varmistetaan tutkittavien tietoisuus käsiteltävän aiheen arkaluonteisuudesta ja yksityisyydestä. Tällöin tutkittavat myös ymmärtävät ja tietävät, mihin ovat halukkaita osallistumaan. Haittariskejä sisältävään tutkimukseen on myös pyydettävä eettisen toimikunnan lausunto. Haittariskejä tuottavat tutkimukset, joiden mahdollisia haittoja tutkittava ei kykene itse arvioimaan syystä tai toisesta, tai jotka sisällöltään voivat sisältää riskin normaalielämän rajojen ylittäväksi katsottavasta pitkäkestoisesta henkisestä haitasta. (Kuula 2011, 237-238.)

Tutkittavien yksityisyyden ja tietosuojan varmistaminen oli myös yksi tutkimuksemme tärkeistä eettisistä periaatteista. Tutkittavien tietosuojan ja yksityisyyden turvaamiseen kiinnitimme erityistä huomiota aiheemme ollessa arkaluontoinen - toteutimme siitä syystä haastatteluita useissa eri kaupungeissa olevissa päihdepalveluyksiköissä, jolloin yksittäistä haastattelua ei voida paikantaa tiettyyn kaupunkiin ja sitä kautta kenties yhdistää yksittäisen henkilön kokemuksiksi. Laadimme tutkimuslupia hakiessamme tietosuojaselosteen, ja myös sen sisällöstä kunnat olivat todella tarkkoja ja teimme tarkennuksia heidän pyynnöstään.

Yksityisyyden suoja on tärkeä tutkimuseettinen periaate, ja se kuuluu Suomen perustuslailla suojattuihin oikeuksiin. Yksityisyyden suojan takaamiseksi tulee varmistaa tutkimusaineiston suojaaminen ja luottamuksellisuus, tutkimusaineiston säilyttäminen ja hävittäminen sekä yksityisyyden suojaaminen tutkimusjulkaisussa. (Kuula 2011, 239-240.)

Pohdimme aineiston keruun yhteydessä myös luottamuksellisuutta ja samanaikaisesti tutkimuksemme luotettavuutta; keräämämme aineisto pohjautuu haastateltavien kokemuksiin ja he myös valitsivat mitä meille halusivat kertoa ja mitä jättää kertomatta. Kuulimme heidän näkemyksensä, ja kerrottua tarinaa ja kokemuksia määrittävät haastattelun elämänhistoria. Pohdimme miten voimakkaasti päihteiden käytöstä johtuva syyllisyys ja häpeä vaikuttivat tuloksiin; oliko asioita, ja tekijöitä, jotka haluttiin jättää kokonaan kertomatta tai oma osuus tuotiin keskusteluun positiivisemmassa valossa, kuin todellisuus. Toisaalta meille uskallettiin haastatteluissa kertoa paljon myös omista epäonnistumisista ja haasteista vanhempana sen sijaan, että niitä olisi yritetty peitellä. Haastatteluihin valikoitui asiakkaita myös päihdepalveluyksikköjen henkilökunnan avustuksella. Tämä on mielestämme saattanut vaikuttaa tutkimustulosten luotettavuuteen erityisesti päihdepalveluyksiköistä saatujen kokemusten perusteella. Kaikki haastateltavat kertoivat vain positiivisia tuloksia päihdepalveluyksiköistä. Jäimme miettimään, onko haastatteluihin saatu sitoutettua helpommin ns. tyytyväisiä asiakkaita kuin tyytymättömiä? Kenties myös haastatteluiden toteuttamisen ympäristöllä on ollut vaikutusta kerrottuun tarinaan. Toisaalta moni haastateltava rohkeni tuoda esiin myös epäkohtia ja huonoja kokemuksiaan, ja sen vuoksi pidämme heidän positiivisia kokemuksiaan päihdepalveluyksiköistä myös luotettavina.

Tutkimuksemme yhtenä tavoitteena on ollut tehdä päihdekuntoutujavanhempien omat kokemukset näkyviksi ja kuuluviksi. Haastateltavat saivat löyhän teemarungon avulla kertoa kokemuksiaan, ja tulivat kuulluksi. Kuulluksi tulemisen tarve oli myös yksi merkittävä toive, joka nousi kaikkien puheista. Ajatteleimme, että tämä mahdollisuus osallistua tähän tutkimukseen on toisaalta jo itsessään vastannut asiakaskohderyhmän tarpeeseen ja ollut sitä kautta myös eettisesti hyväksytty, vaikka tulosten luotettavuus perustuukin kokemuksiin.

11 POHDINTA

Tutkimuksen tekeminen oli mielestämme erittäin mielenkiintoista ja jopa pysäyttävää. Haastatteluiden toteutus ja keräämämme aineisto oli sisällöllisesti rikasta ja mielenkiintoista, minkä vuoksi jouduimme myös rajaamaan paljon mielenkiintoista kokemustietoa tämän tutkimuksen tulosten ulkopuolelle. Käytimme rajaamiseen apuna tutkimuskysymyksiämme, joiden avulla tavoitteemme oli tarkastella vanhemmuuteen saatua tukea. Haastateltavien elämänhistoria on vaiherikasta ja olimme jopa ehkä hieman häkeltyneitä siitä, miten rohkeasti meihin luotettiin ja omaa tarinaa haluttiin kertoa. Koimme onnistuneemme erityisen hyvin haastateltavien arvostavassa ja kunnioittavassa kohtaamisessa - se on myös ollut tämän työn punainen lanka alusta asti.

Meidän tavoitteemme tuoda opioidikorvaushoidossa kuntoutuvien vanhempien kokemuksia näkyviksi heidän saamastaan vanhemmuuden tuesta, toteutui mielestämme hyvin. Tutkimuskysymyksiemme lisäksi toimme tuloksiin ja johtopäätöksiin vanhempien toiveita ja ajatuksia siitä, mitä he olisivat tuekseen toivoneet tai tarvinneet. Koimme tärkeäksi nostaa erityisesti mielipiteet ja toiveet esiin. Aineistoa analysoidessamme, huomasimme myös vanhemmuuteen saadun tuen ja vanhemmuuteen toivotun tuen olevan lähestulkoon samoja asioita. Monilla siis oli paljon hyviä ja onnistuneita vanhemmuuden tuen kokemuksia, mutta myös paljon niitä mieltä painamaan jääneitä, huonoja kokemuksia ja kohtaamisia ammattilaisten kanssa.

Huomionarvoisena seikkana tutkimuksestamme ja haastateltujen vanhempien kokemuksista nousee arvostavan ja kunnioittavan kohtaamisen suuren suuri merkitys työskentelyssä päihdekuntoutujavanhempien kanssa. Ammattilaisen kohtaamisen taitoa, rehellisyyttä, aitoutta ja tasavertaisuutta pidettiin vaikuttavan työskentelyn edellytyksenä. Sitä myös toivottiin lisää tulevaisuuteen.

Opioidikorvaushoidon merkitys päihhteettömän elämän mahdollistajana koettiin myös tutkimuksessamme suureksi. Opioidikorvaushoidon avulla moni hyvin pitkään päihdesairautta sairastunut vanhempi oli päässyt takaisin jaloilleen ja

mahdollisuus ihmisarvoiseen ja tasapainoiseen elämään on aivan toinen. Tutkimusta tehdessämme opimme opioidikorvaushoidosta ja päihdesairaudesta myös paljon uutta. Tutkimusta tehdessämme törmäsimme moniin stereotypioihin, niin ympäristössä kuin omassakin suhtautumisessamme, jota emme oikeastaan edes olleet ymmärtäneet. Oma ymmärryksemme päihdesairauden ja opioidiriippuvuuden suhteen on nyt aivan toinen. Tämän tutkimuksemme alussa olimme ehkäpä jossain määrin juuri niitä ”tiedottomia valistajia”, joista usea haastateltavamme myös puhui. Luulimme tietävämme jotain, mutta emme tienneet oikeastaan mitään. Olemme siis oppineet todella paljon tämän opinnäytetyöprosessin aikana monista asioista, joista oikean tiedon tärkeys, ammattilaisten koulutus ja kohtaamisen taidon merkityksellisyys nousevat esiin mielestämme tärkeimpinä.

Jäimme paljon myös pohtimaan keskustelutuelle koettua suurta tarvetta - tämä oli lähes kaikkien haastateltavien toive. Toivottiin kovasti ammattilaisten kysyvän mitä kuuluu ja olevan kiinnostunut kuulemaan myös vastauksen. Keskustelutukea nimenomaan omaan vanhemmuuteen ja sen rakentumiseen toivottiin myös nykyistä enemmän. Jatkotutkimus- tai kehitysideana siis olisi tärkeää pohtia miten ja missä keskustelutukea voitaisiin päihdekuntoutujavanhemmille tarjota nykyistä enemmän. Toisiko se lisää vaikuttavuutta kuntouttavaan työskentelyyn, mutta myös lastensuojelun työhön tukemalla vanhemmuutta ja edistään sitä kautta koko perheen hyvinvointia?

Jäimme pohtimaan myös toivetta vertaistukiryhmistä, jossa ryhmän ohjaaja ei olisikaan ammattilainen vaan vertainen. Tämä olisi mielestämme erittäin tärkeä kehittämisen kohde. Vertaisuuden voiman on todettu lukuisten tutkimusten mukaan olevan erittäin suuri, ja sitä tulisi hyödyntää päihdekuntoutuksessa entistä enemmän myös vanhemmuuden tukemisen suhteen. Jos vertaistukiryhmää ohjaisi koulutettu vertaisohjaaja, olisi ryhmään osallistuminen todennäköisesti helpompaa. Vertaisohjaajien kouluttamisella tehtävään varmistettaisiin ryhmän ammattitaitoinen ohjaus, mutta ryhmän ohjaajan kokemuspohja toisi lisää vaikuttavuutta vertaisryhmän toimintaan.

Tutkimuskysymyksiemme ulkopuolisia mielenkiintoisia teemoja haastatteluiden sisällöstä nousi erityisesti naisten kuvailemat väkivallan kokemukset suhteessa

omaan äitiyteen ja mahdollisuuksiin olla vanhempi. Useampi haastateltava äiti toi esiin päihdemaailman väkivaltaisuutta ja naisen asemaa, myös lähisuhdeväkivaltasta oli paljon kokemuksia. Mielenkiintoista oli, että osalla myös suhde lapsen toiseen vanhempaan on ollut väkivaltainen, mutta siitä on ollut vaikea lähteä tai välttämättä edes kertoa lähisuhdeväkivallasta lapsen tai lasten menettämisen pelossa. Koettu lähisuhdeväkivalta on joissain tapauksissa myös ollut este tai hidaste päihdehoitoon hakeutumiselle. On pelätty lähisuhdeväkivallan paljastuvan päihdehoidon kautta, jonka on pelätty entisestään heikentävän mahdollisuuksia olla vanhempana omalle lapselle.

Tehdessämme tutkimusta, huomasimme päihteitä käyttävistä naisista ja äideistä löytyvän paljon aiempaa tutkimustietoa, niin aktiivisen päihteidenkäytön ajalta, kuin myös päihdekuntoutumisen ajalta. Päihteitä käyttävistä isistä tutkimustietoa oli saatavilla paljon vähemmän ja suppeammin. Myös koko perheen roolista päihdekuntoutuksen ja erityisesti opioidikorvaushoidon aikana oli mielestämme melko vähän tutkimustietoa. Jatkotutkimuksen näkökulmasta olisi mielenkiintoista tutkia erityisesti isien vanhemmuuden rakentumista ja isän roolia lasten elämässä. Olisi myös mielenkiintoista selvittää miten isyyden rakentumista tuetaan poikkeusolosuhteissa, esimerkiksi isän vankilatuomion aikana.

Tutkimuksessamme nousi myös esiin päihdekuntoutujavanhempien ja lapsen sijaisperheen väliset vuorovaikutuksen haasteet; haastattelemamme vanhemmat toivoivat lisää tukea ja myös lisää vuorovaikutusta lapsen sijaisvanhempien kanssa. Moni kertoi, ettei saa tarpeeksi tietoa lapsestaan tai tämän kehityksestä sijaisvanhemmilta, ja osalla oli myös kokemuksia, että lasta vieraannutetaan omasta biologisesta vanhemmasta. Myös tätä teemaa olisi mielenkiintoista tutkia enemmän - miten sijaisvanhempien ja biologisten vanhempien yhteistyö sujuu, ja miten sitä voitaisiin kehittää entisestään. Ne vanhemmat, joilla oli toimiva vuorovaikutussuhde sijaisvanhempien kanssa, kokivat sen tueksi myös omalle vanhemmuudelleen.

Opinnäytetyön tekeminen kokonaisuudessaan oli työläs, mutta monella tavalla ammatillisesti kehittävä kokemus. Koronarajoitukset sekä niiden vaikutus työn suunnitteluun ja aineiston keruun toteutukseen toi työskentelyyn lisää haasteita,

epävarmuutta ja stressiä aikataulujen toteutumiselle. Jonkinlainen yllätys ja lisähaaste oli tutkimuksessamme tarvittavien useiden tutkimuslupien hakeminen liitteineen, joka vei paljon aikaa ennen kuin varsinainen aineiston keruu oli mahdollista toteuttaa.

Haastatteluissa huomasimme, että maininta seurakunnasta tai diakoniasta herätti monissa haastateltavissa epäilyä uskon tuputuksesta ja siihen liittyvistä olettamuksista. Avattuamme diakonin tehtävänkuvaa keskusteluissa sekä seurakunnan tarjoamia palveluita, moni haastateltava yllättyi positiivisesti. Toimme osalle vanhemmista uusia ulottuvuuksia kertomalla mitä diakonia tai seurakunnan työ ja palvelut ovat. Toimme esille erityisesti mahdollisuudet käydä diakonin kanssa keskusteluita itselleen tärkeistä ja merkityksellisistä asioista, sielunhoidon sekä omaan uskoon liittyvät pohdinnat. Osalle tuli uutena oivallus, että myös seurakunnasta voisi hakea keskustelutukea omaan vanhemmuuteenkin liittyen. Olemme kokeneet ammatillista kasvua myös hengellisellä puolella, ja sielunhoidon tärkeyden näkökulma korostui haastatteluja tehdessä; kohtaaminen ja kuulukuksi tuleminen ovat asioita, joita jokainen meistä kaipaa. Jäimme myös pohtimaan voisiko diakoniatyön kautta tukea päihdekuntoutujavanhempia entistä enemmän juuri kokonaisvaltaista keskustelutukea tarjoamalla. Olisiko kenties seurakuntien mahdollista tehdä yhteistyötä päihdepalveluiden kanssa, tarjoamalla juuri kohtaamista ja keskustelua vai onko esteenä meidänkin haastateltaviemme ennakoasenteissa ollut epäily ”uskontuputuksesta”?

Olemme kiitollisia saamastamme luottamuksesta ja rohkeudesta, joilla haastattelemamme vanhemmat kertoivat meille kokemuksistaan ja elämästään. Opimme heiltä paljon, ja toivomme tämän tutkimuksen kautta tuovamme heidän ääntään ja toiveitaan kuuluviin myös muille.

LÄHTEET

- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. (2019) Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Saatavilla 14.2.2021 <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTI-KORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTI-SET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>
- Andersson, M. (2019) Äitiys on mahdollisuus. Teoksessa A. Pehkonen, T. Kekoni & K. Kuusisto (toim.) (2019) *Oikeus päihdehuoltoon*. (s.115-139.) Tampere: Vastapaino.
- Anttila, P. (2007) Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö. Hamina: Akateemi Oy
- Bardy, M. (2004) Lasten auttaminen lastensuojelussa. Teoksessa A. Puonti, T. Saarnio & A. Hujala (toim.) *Lastensuojelu tänään*. (s.192-201.) Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Boelius, T. (2008) Naiset raittiuden vaalijoista päihteiden käyttäjiksi. Teoksessa M. Andersson, R. Hyytinen & M. Kuorelahti (toim.) (2008) *Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä Kiinni-hoitojärjestelmä*. (s.69-88). (Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 38) Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto ry
- Diakonissalaitoksen Hoiva. Päihdepalvelut. Korvaushoito. Saatavilla 11.10.2020 <https://www.hoiva.fi/kunta-asiakkaille/paihdepalvelut/korvaushoito/>
- Diakonissalaitoksen Hoiva. Toimintafilosofia. Saatavilla 25.10.2020 <https://www.hoiva.fi/meista/toimintafilosofiamme/>
- Gothoni, R., Helosvuori, R., Kuusimäki, K. & Puuska, K. (2012) *Kantakaa tois-
tenne kuormia: diakoniatyön perusteet ja käytäntö*. Helsinki: Kirja-
paja
- Hakulinen, T. & Laajasalo, T. & Mäkelä, J. (2019) *Vanhemmuuden ja parisuh-
teen tuen vahvistaminen. Teoriasta käytäntöön*. Terveiden ja Hy-
vinvoinnin laitos. Ohjaus 9/2019. [https://www.jul-
kari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN_ISBN_978-952-343-
357-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.jul-kari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN_ISBN_978-952-343-357-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Heino, T. (2009) Lastensuojelun tilastot, asiakkaat ja palvelut. Teoksessa M. Bardy (toim.) (2009) *Lastensuojelun ytimissä*. (s.52-75.) Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.
- Helsingin Diakonissalaitos. Kunnille ja yrityksille. Saatavilla 11.11.2020
<https://www.hdl.fi/kunnille-ja-yrityksille/>
- Helsingin Diakonissalaitos. Lupaprosessi. Saatavilla 11.10.2020
<https://www.hdl.fi/blog/2018/01/19/lupaprosessi-lue-tama-ennen-kuin-etenet/>
- Helsingin Diakonissalaitos. Meistä. Arvot. Saatavilla 25.3.2021
<https://www.hdl.fi/meista/arvot/>
- Holmila, M. & Ilva, M. (2010) *Näkymätön uhri vai pätevä toimija? Vanhempiensa päihteidenkäytöstä kärsivien lasten mielipiteitä ja selviytymiskeinoja*. A-Klinikkasäätiön raporttisarja nro 57 Lapsuus päihteiden varjossa. Vanhempien päihteiden käytöstä kärsivät lapset tutkimuksessa ja käytännön työssä. Saatavilla https://lasinenlapsuus.fi/sites/default/files/pdf/lapsuus_paihteiden_varjossa_vanhempien_paihteidenkaytosta_karsivat_lapset.pdf
- Hurtig, J. (2003) *Lasta suojelemissa – etnografia lasten paikan rakentumisesta lastensuojelun perhetyön käytännöissä*. [Akateeminen väitöskirja, Lapin yliopisto] Saatavilla https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61733/Johanna_Hurtig_v%E4it%C3%B6skirja.pdf;jsessionid=3D277C6BAF79BA3EC1200AE624C458D1?sequence=1
- Hyytinen, R. (2007) *Lapsi, huumeperhe ja toivo. Lapsen todellistuminen huumeperheen kuntoutusprosessissa*. (Sosiaalityön erikoistumiskoulutukseen kuuluva lisensiaatin tutkimus, lapsi- ja nuorisososiaalityön erikoisala, Helsingin yliopisto, yhteiskuntapolitiikan laitos) Helsinki: Ensi – ja turvakotien liitto Ry.
- Hyytinen, R. (2008) Hyvän asiakassuhteen merkitys. Teoksessa M. Andersson, R. Hyytinen & M. Kuorelahti (toim.) (2008) *Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä Kiinni-hoitojärjestelmä*. (s.89-108). (Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 38) Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto ry

- Hyytinen, R. (2009) Lapsen todellistuminen huumeperheen kuntoutuksessa. Teoksessa M. Bardy (toim.) (2009) *Lastensuojelun ytimissä*. (s.214-231.) Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kirkon päihdestrategia 2005. Saatavilla 26.10.2020 [http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/D369F10AF9D44A9FC22577A500368BD5/\\$FILE/kir-konpaihdestrategia.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/D369F10AF9D44A9FC22577A500368BD5/$FILE/kir-konpaihdestrategia.pdf)
- Koski, L. (2020) Teksteistä teemoiksi. Dialoginen tematisointi. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.), *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät* (s.157-172). Tallinna: Gaudeamus.
- Kuikanmäki, O. (2020) Korvaushoitoa opioidiriippuvaisille? Saatavilla 15.10.2020 <https://www.hoiva.fi/2020/03/18/korvaushoitoa-opioidiriippuvaisille/>
- Kuula, A. (2011) *Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Jyväskylä: Vastapaino
- Käypä hoito. Huumeongelmaisen hoito. Saatavilla 15.10.2020 <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041#readmore>
- L361/1983. Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta. Saatavilla 3.3.2021 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830361>
- Lasinen lapsuus. Lapsuus ja oma vanhemmuus. Saatavilla 25.10.2020 <https://lasinenlapsuus.fi/tietoa/lasinen-lapsuus-aikuisuudessa/lapsuus-ja-oma-vanhemmuus>
- Maijanen, M. (2010) *Ohutta yläpilveä vai työtä ruohonjuuritasolla? Diakonisen päihdetyön ja osallisuuden jäsentyminen arjen työssä*. [Opinnäytetyö, Diakonia-ammattikorkeakoulu]. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/15041/Maijanen_Minna.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mielenterveystalo. Opioidikorvaushoidon käytännön opas. Saatavilla 15.10.2020 <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/korvaushoito/Pages/sivu2.aspx>
- Mielenterveystalo. Opioidikorvaushoidon käytännön opas. Hoidon toteutus ja seuranta. Saatavilla 3.3.2021 <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/korvaushoito/Pages/sivu4.aspx>
- Moring, A. & Kerppola, J. (2019) *Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen. Teoriasta käytäntöön*. Terveiden ja Hyvinvoinnin laitos.

- Ohjaus 9/2019. Saatavilla 14.2.2021 https://www.jul-kari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN_ISBN_978-952-343-357-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Nurmi, J-E, Ahonen. T, Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. (2015) *Ihmisen psykologinen kehitys* p.6 Jyväskylä: PS-kustannus
- Nätkin, R. (2006) Äitiys ja päihdeet-kertomus ja politiikka. Teoksessa R. Nätkin (toim.) (2006) *Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat.* (23-54.) Jyväskylä: PS-kustannus.
- Ojanen, M. (2004). Äiti korvaushoidossa. Teoksessa R. Nätkin (toim.) (2006) *Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat.* (s. 107-137) Jyväskylä: PS-kustannus.
- Poikonen, H. & Kekoni, T. (2019) Asiakkaan oikeudet ja niihin vaikuttavat tekijät päihdepalveluissa. Teoksessa A. Pehkonen, T. Kekoni., & K. Kuusisto (toim.) (2019) *Oikeus päihdehuoltoon* (s.49-82.) Tampere: Vas-tapaino.
- Punamäki, R-L., Belt, R., Rantala, M. & Posa, T. (2008) Huumeiden käytön yhteys äidin mielenterveyteen ja lapsen kehitykseen. Teoksessa R. Nätkin (toim.) (2006) *Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat.* (231-247.) Jyväskylä: PS-kustannus.
- Puusa, A & Juuti, P. 2020 *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät.* Tallinna:Gaudeamus.
- Pyhäjoki, J. (2005) Dialogisuus auttamistyön verkostoissa. Teoksessa M. Reijonen (toim.) (2005) *Voimaa perhetyöhön. Arjen tuki ja ammatilliset verkostot.* (s.71-89) Jyväskylä: PS-kustannus
- Päihdelinkki. Tietopankki. Opioidit. Saatavilla 15.10.2020 <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/opioidit>
- Ruisniemi, A. (2006) *Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa. Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta.* [Akateeminen väitöskirja, Tampereen yliopisto] Saatavilla <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67597/951-44-6619-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ruisniemi, A. (2006) Vanhemmuus päihderiippuvuudesta toipumisen voimavarana. Teoksessa R. Nätkin (toim.) (2006) *Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat.* (s.165-187.) Jyväskylä: Ps-kustannus

- Savonlahti, E. & Pajulo, M. (2001) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus- tieteen näkökulma. Teoksessa M. Andersson (toim.) (2001) *Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille*. (s.136-144.) (Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27) Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Sotepalvelut. Kuntoutus. Saatavilla 4.10.2020 <https://stm.fi/sotepalvelut/kuntoutus>
- Suomen ev.lut. kirkko. (i.a.). *Diakonian periaatteet ja suuntaviivat*. Saatavilla 21.3.2021 <https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/diakonia/tietoa-diakoniasta/diakonisen-toiminnan-periaattee>
- Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. (1.7.2020) Tilastoraportti 28/2020 *Lastensuojelu 2019*. Saatavilla http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140215/Tr28_20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. (7.5.2020) Tilastoraportti 14/2020. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2018. *Opidoidit yleisin ongelmapäihde*. Saatavilla http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139791/Tr_14_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Terveyskirjasto. *Odottavan äidin käsikirja. Vanhemmuuteen kasvaminen*. Saatavilla 22.10.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=odk00025
- Tietoarkisto. *Menetelmäopetus. Teemahaastattelu*. Saatavilla 11.10.2020 https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. EU: Tammi
- Törrönen, M. (2012) *Onni on joka päivä. Lapsiperheen arki ja hyvinvointi*. Helsinki: Gaudeamus
- Virokannas, E. (2019) Äitiysidentiteetin rakentuminen päihteitä käyttävien naisten kertomuksissa lapsistaan. Teoksessa A. Pehkonen, T. Kekoni & K. Kuusisto (toim.) (2019) *Oikeus päihdehuoltoon*. (s.141-163.) Tampere: Vastapaino.
- Väljjarvi, J. (2019) *Edellytykset kasvuun, oppimiseen ja osallisuuteen kaikille. Tutkijoiden havaintoja ja suosituksia lasten ja nuorten monipuolisen kehityksen, terveyden ja vaikuttamisen mahdollisuuksien edistämiseksi*. Valtioneuvoston julkaisu 2019:7 Saatavilla

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161440/VN_2019_7_Edellytykset_kasvuun_oppimiseen_ja_osallisuuteen_kaikille.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Väyrynen, S. (2006) "Multa on viety se kaikista tärkein..." Äitiys ja leimattu identiteetti huume kuvioissa. Teoksessa R. Nätkin (toim.) (2006) *Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat*. (81-106.) Jyväskylä: PS-kustannus.

Yliruokanen, K. (4.5.2015) *Miten opioidiriippuvainen selviää vanhempänä?* Talentia-lehti. <https://www.talentia-lehti.fi/miten-opioidiriippuvainen-selviaa-vanhempana/>