

"SE ON SE LOPPUUKS TÄÄ JOSKUS"

Lapsen huumeiden käytön merkitykset vanhemman elämässä

Neea Myllyniemi

510986

Pro gradu -tutkielma

Turun yliopisto

Sosiaalitieteiden laitos

Sosiaalityö

Kevät 2019

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

TURUN YLIOPISTO

Sosiaalitieteiden laitos/ Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

MYLLYNIEMI, NEEA: ”Se on se loppu tää joskus” – Lapsen huumeiden käytön merkitykset vanhemman elämässä.

Pro gradu -tutkielma, 91 s.

Sosiaalityö

Kevät 2019

Tutkimus kohdistuu huumeiden käyttäjien vanhempien subjektiivisiin kokemuksiin. Tutkimustehtävänä on selvittää, millaisia merkityksiä lapsen huumeiden käyttö saa vanhemman omassa elämässä ja millaisia selviytymiskeinoja ja tukea vanhemmilla on oman jaksamisensa edistämiseksi. Tutkimuksen tavoitteena on saada lisää tietoa vanhemman kokemuksesta ja näin tuoda vanhemman kokemus ymmärrettävämmäksi.

Tutkimus on laadullinen ja analysoitu aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmän mukaisesti. Aineisto on kerätty tammikuun 2019 aikana ja koostuu yhdeksän huumeita käyttävän lapsen vanhemman haastattelusta. Tutkimukseen osallistuneet vanhemmat on löydetty läheistyötä tekevien Irti huumeista ry:n ja A-klinikka Oy:n kautta.

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan lapsen huumeiden käyttö kuormittaa vanhempia psyykkisesti. Monilla vanhemmilla on pääällimmäisenä pelkona, että lapsi kuolee. Tämän takia osa huumeita käyttävän lapsen vanhemmuutta on lapsen auttaminen, jota tutkimuksen vanhemmat toteuttavat eri tavoin. Auttaessaan lasta vanhemmat kuitenkin tasapainoilevat auttamisen ja avun rajoittamisen välillä, jotta he eivät mahdollistaisi lapsen huumeiden käyttöä. Vanhemmat voivat myös tuntea syyllisyyttä ja häpeää. Häpeä näyttäytyy suhteessa toisiin ihmisiin, sillä monilla ihmisillä on tutkimuksen mukaan ennakkoluuloja huumeiden käyttäjiä ja heidän vanhempiaan kohtaan.

Tutkimuksen vanhemmat kokivat etenkin vertaistukiryhmän tärkeänä jaksamista tukevana tekijänä. Vertaisryhmässä voi käsitellä muun muassa syyllisyyden tunteita, jakaa tietoa ja kasvattaa itsetuntemusta. Muita jaksamista tukevia tekijöitä tutkimuksessa tuli ilmi oman elämän priorisointi lapsen elämän edelle, mikä tarkoittaa muun muassa rajan vetoa lapseen. Lisäksi omat harrastukset, toivon ylläpitäminen ja hengellisyys olivat joillekin vanhemmille tärkeitä.

Tutkimus osoittaa, että useat vanhemmat ovat joutuneet pettymään päihdepalveluihin. Palvelut eivät ole olleet oikeanlaisia ja vanhemmat sekä heidän lapsensa eivät ole tulleet toivomallaan tavalla kohdatuiksi. Vanhemmat pohtivat ennaltaehkäisevän työn merkitystä. Myös läheisille suunnattuihin palveluihin tulisi kiinnittää enemmän huomiota sekä osallistaa läheisiä mahdollisuuksien mukaan lapsen hoidon suunnittelussa.

Avainsanat: huumeiden käyttäjien vanhemmat, vanhemmuus, selviytymiskeinot

SISÄLLYSLUETTELO

1	JOHDANTO	1
2	HUUMEITA KÄYTTÄVÄN LAPSEN VANHEMMAT	3
2.1	HUUMEITA KÄYTTÄVÄN LAPSEN VANHEMMUUS	3
2.2	LAPSEN HUUMEIDEN KÄYTÖN VAIKUTUS VANHEMMAN JAKSAMISEEN	9
2.3	HUUMEIDEN KÄYTTÄJÄ PERHEESSÄ.....	13
3	VANHEMMAN SAAMA APU JA SELVIITYMISKEINOT	15
3.1	VERTAISTUEN JA AMMATTIAVUN MERKITYS VANHEMMAN SELVIITYMISESSÄ.....	15
3.2	VANHEMMAN OMAT VOIMAVARAT.....	19
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	21
4.1	TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	21
4.2	TEOREETTIS-METODOLOGINEN LÄHTÖKOHTA	22
4.3	AINEISTO JA TEEMAHAASTATELUN AINEISTON KERUUN METODINA	25
4.4	TUTKIMUSMENETELMÄ JA ANALYSIN VAIHEET	29
4.5	TUTKIMUKSEN EETTISYYS	31
5	ELÄMÄ HUUMEITA KÄYTTÄVÄN LAPSEN VANHEMPANA.....	35
5.1	VANHEMMAN JAKSAMINEN	35
5.2	LAPSEN HUUMEIDEN KÄYTÖN VAIKUTUKSET VANHEMMUUDEN KOKEMUKSEEN	45
5.3	LAPSEN HUUMEIDEN KÄYTÖN VAIKUTUKSET PERHESYSTEEMIIN.....	59
6	PALVELUIHIN PETTYNEET VANHEMMAT JA HEIDÄN SELVIITYMISENSÄ	62
6.1	SOSIAALINEN TUKI	62
6.2	MUUT VANHEMMAN JAKSAMISTA EDISTÄVÄT ASIAT	66
6.3	PALVELUIHIN PETTYNEET VANHEMMAT	70
7	LOPUKSI	79
	LÄHTEET	84
	LIITTEET	90

1 JOHDANTO

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemä jätevesitutkimus (2019) tuo ilmi, että huumeiden käyttö on huolestuttavasti kasvussa Suomessa. Etenkin amfetamiinia käytetään jätevesitutkimuksen perusteella Suomessa enemmän kuin ennen. Tämän lisäksi kokaiinin käyttö on lisääntynyt. Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seuranta-keskuksen eli EMCDDA:n vuosiraportissa vuonna 2018 todetaan, että huumeet ovat entistä enemmän kuluttajamarkkinoille tuotettuja. Huumeiden saatavuus on nykyään helpompaa, sillä huumeita hankitaan helposti tänä päivänä myös internetin kautta. EU-politiikan tavoitteena on ehkäistä erityisesti nuorten huumeiden käyttöä muun muassa ennaltaehkäisevän työn avulla. (EMCDDA 2018, 5, 61.)

Aihe on siis ajankohtainen ja minä lähestyn huumeiden käyttöä läheisnäkökulmasta. Olen tutkimuksessani rajannut läheiset huumeiden käyttäjien vanhempiin. Huumeiden käyttäjien vanhemmista ei ole tehty aiemmin tutkimusta Suomessa. Aihe on myös kansainvälisesti vähän tutkittu, joten tutkimustarve aiheelle löytyy. Lähimpänä tutkimusaiheittani on ruotsalainen sosiaalitieteen tutkimus, joka käsittelee aikuisten lasten huumeiden käytön vaikutuksia vanhemman elämässä (Richert ym. 2018). Kyseisessä tutkimuksessa aineisto on kerätty kyselylomakkeella ja koostuu 687 vanhemman vastauksesta. Viittaankin tähän tutkimukseen useasti sekä teoriaosuudessa että analyysiluvuissa, sillä useat kyseisen tutkimuksen tulokset saavat tukea myös omassa tutkimuksessani.

Aikaisempi huumetutkimus Suomessa on kohdentunut lähinnä huumeiden käyttäjiin. Aiheita on käsitelty hieman myös läheisnäkökulmasta (esim. Karttunen & Kaunisto 2016, Syrjäntikka 2012), mutta pelkästään vanhempiin ja vanhemmuuden teemaan liittyvää tutkimusta ei ole tehty aiheestani. Tutkimukseni tarkoituksena on siis selvittää, millaisia merkityksiä lapsen huumeiden käyttö saa vanhempien omassa elämässä ja millaisia erityiskysymyksiä huumeita käyttävän lapsen vanhemmuuteen liittyy. Lisäksi olen tutkimuksessani kiinnostunut tekijöistä, jotka auttavat vanhempia jaksamaan.

Vanhempien kokemuksen kuuleminen on arvokasta etenkin siksi, että tutkimuksien mukaan vanhemmat ovat usein kokeneet jääneensä yksin lapsen huumeongelman kanssa (esim. Jackson 2006, 321–330; Butler 2005, 35–45). Huumeiden käyttäjän lisäksi myös vanhemmat tarvitsevat apua ja siihen velvoittaa Suomessa Päihdehuoltolaki. Vanhempien ja muidenkin huumeiden käyttäjien läheisten saamaan apuun onkin viime vuo-

sina kiinnitetty entistä enemmän huomiota ja esimerkiksi läheisten vertaisryhmistä löytyy muutama tutkimus (esim. Pennanen 2007, Rislakki 2017).

Huumeista tulisi puhua enemmän, sillä huumeiden käyttö on jonkinlainen tabu suomalaisessa kulttuurissa. Huumeiden käyttäjiin ja heidän läheisiinsä liittyy tietynlaisia ennakkoluuloja, jotka ovat usein hyvin negatiivissävytteisiä. Tämä lisää niin huumeiden käyttäjien kuin läheisten vaikenemista aiheesta, sillä he saattavat pelätä tulevansa tuomituiksi. Vaikeneminen ja salaamisen kulttuuri kuormittaa huumeiden käyttäjiä ja heidän läheisiään entisestään. (Partanen 2002, 20; Richert ym. 2018, 2314.) Ymmärryksen lisääntyminen huumeiden käyttäjiä ja heidän läheisiään kohtaan olisi paikallaan ei pelkästään ammattilaisille vaan myös jokaiselle ihmiselle.

Tutkimukseni alkaa teoriaosuudella, jossa paikannan tutkimukseni teoreettisen kehyksen. Teoria paikantuu laajaan käsitykseen siitä, millaisia vaikutuksia huumeiden käytöllä on käyttäjän vanhempiin. Tämä käsittää vanhemmuuden kokemuksen itsessään ja huumeita käyttävän lapsen vanhemmuuteen liittyvät erityiskysymykset sekä lapsen huumeiden käytön vaikutuksen vanhemman jaksamiseen. Lisäksi teoriaosuudessa käsitellään sosiaalisen tuen ja vanhemman omien voimavarojen merkitystä vanhemman jaksamista edistävinä tekijöinä.

Teorian jälkeen tutkimusosio alkaa tutkimustehtävän määrittelyllä sekä aineiston ja menetelmällisten valintojen kuvailulla. Keräsin tutkimusaineistoni haastatteleamalla vanhempia, joiden lapsella on tai on ollut ongelmallista huumeiden käyttöä. Haastateltavat löysin huumeiden käyttäjien läheistyötä tekeviltä työntekijöiltä A-klinikka Oy:sta ja Irti huumeista ry:sta. Toteutin haastattelut teemahaastatteluina ja analysoin ne pääosin aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmin. Metodisten valintojen sekä aineiston kuvailun jälkeen tutkimusraporttini jatkuu tutkimustulosten esittelyllä. Lopuksi tuon tärkeimmät tulokseni ja johtopäätökseni yhteen sekä pohdin tutkimuksen antia osana sosiaalityön ja päihdetyön tutkimusta.

2 HUUMEITA KÄYTTÄVÄN LAPSEN VANHEMMAT

Huumeiden käyttö ei usein kosketa pelkästään käyttäjää itseään vaan huumeiden käyttö voi olla rankka kokemus myös huumeita käyttävän lapsen vanhemmalle (esim. Orford ym. 2010). Tässä luvussa käsittelen huumeiden käyttäjän vanhemmuuteen liittyviä erityiskysymyksiä, joita ovat muun muassa lapsen auttamisen ja tukemisen välillä tasapainottelu, vanhemmuuteen kuuluva syyllisyys, sosiaalisissa tilanteissa rakentuva häpeä ja lapsen huumeiden käytön merkitys perhedynamiikassa. Lisäksi tässä luvussa paikannan, millaisia eri vaikutuksia lapsen huumeiden käytöllä voi olla vanhemman jaksamisessa ja esimerkiksi kodin tunnun kokemisessa. Luku on koottu aiemman tutkimuskirjallisuuden pohjalta ja onkin muistettava, että vanhempien kokemukset ovat kaikki ainutlaatuisia eikä näin verrattavissa toisiinsa.

2.1 HUUMEITA KÄYTTÄVÄN LAPSEN VANHEMMUUS

Vanhemmiksi luetaan biologiset vanhemmat, adoptiovanhemmat tai muut lapsesta juridisesti vastuussa olevat huoltajat. Vanhemmuus on luonnostaan tuleva halu ja tarkoituksenmukainen toiminta edistää oman lapsen selviytymistä ja kehitystä. (Hoghugh 2004, 5.) Näin ollen myös huumeiden käyttäjien vanhemmat usein haluavat, että heidän lapsensa pärjäävät elämässä ja ovat terveitä. Lapsen huumeiden käyttö ja siitä johtuva sekava elämäntilanne voi aiheuttaa vanhemmalle huolta ja pelkoa lapsen pärjäämisestä. Huumeita käyttävien lasten vanhempien tavallisimpia huolenaiheita on, että lapsi ottaa yliannostuksen huumeita, joutuu psykoosiin tai onnettomuuksiin. Lisäksi vanhemmat ovat usein yleisesti huolestuneita lapsen sosiaalisesta tilanteesta kuten siitä, että lapsi syrjäytyy. (Richert ym. 2018, 2323–2324.)

Australialaisen tutkimuksen mukaan huumeita käyttävän lapsen vanhemmat kokevat vanhemmuuden erittäin haastavana ja monimutkaisena (Jackson ym. 2007, 323). Useimmat vanhemmat kokevat neuvottomuutta lapsen kanssa ja monelle vanhemmalle lapsen huumeiden käyttö voi olla eräänlainen kriisitilanne (Leskinen ym. 2003, 33–34). Huumeiden käyttö saattaa muuttaa lapsen persoonallisuutta ja käytöstä sekä tuoda myös vanhemman elämään erilaisia lieveilmiöitä. Lapsi saattaa esimerkiksi varastaa van-

hemmalta tai olla fyysisesti ja psyykkisesti väkivaltainen. Oman lapsen persoonan ja elämän muutoksen huomaaminen on tutkimusten mukaan vanhemmalle usein erittäin raskasta seurata. (Johnson ym. 2018, 29; Jackson ym. 2007, 325.)

Useassa aiheeseeni liittyvässä tutkimuksessa sekä kirjallisuudessa korostuu vanhemman halu auttaa lasta, mutta myös asettaa lapselle rajoja, mikä voi tehdä vanhemmuudesta erittäin monimutkaista. Vanhemmat usein välittävät lapsistaan ja pitävät heistä huolta, koska he ovat tärkeitä ja korvaamattomia vanhemmalle (Hannush 2002, 23). Aikuisilla-kin lapsilla voi olla erilaisia tarpeita, joihin vanhemmilla on luonnollinen halu vastata. Tutkimuksen mukaan tavallisin auttamisen muoto huumeita käyttävän lapsen vanhemmuudessa on tarjota lapselle taloudellista apua antamalla rahaa tai ruokaa. Aikaa vievin ja vanhempaa usein psyykkisesti kuluttavin avun muoto on kuitenkin lapsen ongelmien selvittäminen, avun hakeminen lapselle, viestintä erilaisten organisaatioiden kanssa sekä lapsen kannatteleminen emotionaalisesti. (Richert ym. 2018, 2128.)

Vanhemmuuteen kuuluu asettaa rajoja ja opettaa lapselle oikeudenmukaisuutta, mutta rajojen asettaminen tulisi tapahtua rakastavassa ilmapiirissä. Tällaiseen ilmapiiriin kuuluu anteeksi antaminen ja armo. (Hannush 2002, 81.) Toisin sanoen, huumeiden käyttäjän vanhempi saattaa asettaa rajoja lapselleen, mutta on valmis myös antamaan anteeksi myöhemmin. Avun antamisen ja rajojen asettamisen ristiriitaisuuteen liittyykin usein se, että vanhempi haluaa auttaa lastaan, mutta ei kuitenkaan mahdollistaa huumeiden käytön jatkumista. Vanhempi saattaa hyvin tiedostaa, että toiminta on mahdollistamista, mutta juuri toimiminen voi pitää vanhemmat samalla toimintakykyisinä. Lisäksi toimettomuus saa usein vanhemmat tuntemaan avuttomuutta ja syyllisyyttä. (Kaulio & Uotila 2009, 36.)

Jos vanhempi ajautuu huolehtimaan liikaa lapsesta, hän saattaa olla kykenemätön asettamaan rajoja tai pitää niistä kiinni. Tällöin vanhemmalta voi heiketä kyky ymmärtää, että aikuinen lapsi on vastuussa itsestään. Vanhempi voi pyrkiä selittämään ja järjeittämään avun antamista. Usein tämän takana on pelko, että muuten lapselle käy jotain. (Leskinen ym. 2003, 35–37.) Pitkään jatkunut huumeiden käyttö voi myös venyttää vanhemman sietokykyä ja saa normaalin perhe-elämän rajan hämärtymään. Tietyt asiat, jotka ennen hätkähdyttivät eivät välttämättä kohta enää aiheuta tunnereaktiota vanhemmassa. Tällöin myös rajojen asettaminen on vaikeampaa, sillä asioista on tullut niin tavallisia. (Kaulio & Uotila 2009, 26–27.) Vanhemmuutta ja rajojen asettamista voi vai-

keuttaa myös se, että joskus perheen vanhemmilla voi olla eriävät käsitykset siitä, miten huumeita käyttävän lapsen kanssa tulee toimia (Butler & Bauld 2005, 39).

Kaikki vanhemmat suhtautuvat lapsensa huumeiden käyttöön eri tavoin, eikä rajojen asettaminen lapselle tarkoita, että vanhempi ei välittäisi lapsesta. Osa vanhemmista haluaakin luoda selkeät rajat ja edistää huumeiden käyttäjän itsenäisyyttä, mutta myös suojata tällä itseään ja omaa jaksamistaan (Butler & Bauld 2005, 40). Ei voi osoittaa oikeaa tapaa, miten vanhemman tulisi suhtautua huumeiden käyttöön, sillä kaikki ovat yksilöitä (Orford ym. 2010, 51). Useimmille huumeiden käyttäjien läheisille toiminta huumeiden käyttäjää kohtaan on tasapainottelua. Monet kokevat olevansa neuvottomia siinä, miten missäkin tilanteessa tulisi toimia. Tasapainottelu käsittää niin käytännön toiminnan kuin tunteet. (Velleman ym. 1993, 1288.)

Vanhemman ja huumeita käyttävän lapsen välinen molemminpuolinen tarvitsevuus

Useissa päihteiden käyttäjistä ja heidän läheisistään tehdyissä tutkimuksissa korostuu läheisriippuvuuden teema (esim. Leskinen 1999). Pekka Tuomola (2012, 147) kirjoittaa, että päihdeperheen ihmissuhteisiin liittyy herkästi läheisriippuvuuden kehittyminen, koska sekä käyttäjä että läheinen elää sellaisen ilmiön kanssa, jota ei välttämättä pysty käsittelemään. Tuomolan mukaan läheisriippuvuutta voi tuki esiintyä myös muissakin yhteyksissä, mutta päihteiden käyttö näyttäisi olevan hyvin yleinen vaikuttava tekijä läheisriippuvuuden synnyssä. Läheisriippuvuuden käsitteen käyttöä tieteellisissä tutkimuksissa on kaihdettu. Esimerkiksi Maritta Itäpuisto (2005, 45) tuo ilmi, että läheisriippuvuus ei ole tieteellinen käsite vaan enemmänkin populaari käsite. Läheisriippuvuuden käsite ei siis pohjautu tieteelliseen teoriaan vaan on enemmänkin arkiteoreettinen. Läheisriippuvuutta ei ole pystytty empiiristen havaintojen kautta todistamaan systemaattisesti vaan se on enemmänkin ollut osa terapiakirjallisuutta, jossa läheisriippuvuus on käsitteenä paikantunut epäsäännönmukaisiin konteksteihin. Läheisriippuvuus käsitteenä nojautuu kuitenkin jonkinlaiseen ideologiaan, joka on saanut suuren aseman yhteiskunnassa.

Maire Leskinen (1999, 23) esittää läheisriippuvuuden käsitteen tilalle ylivastuullisuus-käsitettä, koska läheisriippuvuus kuulostaa syyllistävältä. Ylivastuullisuudessa on kyse ottaa asioista enemmän vastuuta kuin olisi tarpeen. Vastuu-sanalla on positiivinen lataus

yhteiskunnassa, sillä vastuun kanto muista ihmisistä nähdään hyvänä asiana. Ylivastuullisuudessa ei ole kyse sairaudesta vaan käyttäytymisen muutoksesta.

Lapsen ja vanhemman välisessä suhteessa on jotain sellaista, joka helposti altistaa molemmipuoliselle tarvitsevuudelle etenkin, kun päihteet ovat kuvioissa mukana. Ihminen on luonnollisesti tarvitseva, minkä takia läheisriippuvuuden käsite on ongelmallinen. Tarvitsevuus on kuitenkin epätavallista silloin, kun ihminen elää toisen ihmisen palautteesta tunteakseen itsensä hyväksytyksi ja arvostetuksi. Läheinen saattaa tuntea mahdollistavansa päihderiippuvuuden jatkumisen, mutta jatkaa avun ja tuen tarjoamista, sillä läheisellä voi olla pelko siitä, että päihteiden käyttäjä ei muutoin pärjää. Tällöin suhteeseen liittyy päihteiden käyttäjän suojelemista, ongelman kieltämistä ja vastuun kantamista päihteiden käyttäjästä. (Kalamaa 2003, 36–37; Malinen 2014, 18–20; Tuomola 2012, 151.)

Vanhemman ja lapsen välille muodostuva tarvitsevuus syntyy helposti, sillä vanhemmalla on luonnostaan voimakas tarve hoivata lastaan. On kuitenkin tavallista, että lapsen kasvaessa hän saavuttaa jonkinlaisen itsenäisyyden eikä enää tarvitse hoivaa aikuisiässä. Huumeiden käyttäjän suhteen asia voi kuitenkin olla eri, sillä pitkään jatkunut huumeiden käyttö hidastaa henkistä kasvua, minkä takia aikuinenkin lapsi saattaa käyttäytyä kypsymättömällä tavalla. Tällöin lapsi saattaa olla kyvytön huolehtimaan itsestään myös aikuisiässä, jolloin vanhemmalle voi tuntua luonnolliselta jatkaa hoivaamista. (Leskinen 1999, 20–21.) Tällöin auttaja unohtaa omat tarpeensa ja on muita varten, jotta voisi tuntea olevansa hyödyllinen ja tarpeellinen (Malinen 2014, 26).

Ylihuolehtiva vanhempi voi tiedostaa, että rahaa ei pitäisi antaa, mutta saattaa puolustella tekoaan toden, että koskaan ei tiedä, onko kerta viimeinen. Oman lapsen liittyvä kuoleman pelko saa vanhemman tekemään kaikkensa, jotta lapsi ei kuolisi. Tämän takia vanhempi saattaa sietää huumeiden käyttäjältä käytöstä, jota ei normaalisti sietäisi muilta perheen jäseniltä. Huumeita käyttävää puolisoa kohtaan monella herää itsesuojeluvaisto, mutta lapsen kanssa tilanne on monimutkaisempi, sillä omaa lastaan on usein hankalampi hylätä. (Leskinen 1999, 21, 35–36.)

Huumeita käyttävän lapsen vanhemman kokema syyllisyys ja häpeä

Huumeiden käyttäjiin ja heidän läheisiinsä liittyy valitettavan paljon ennakkoluuloja. Alkoholi on laillinen aine, minkä takia siihen ei liity niin paljoa häpeää kuin huumeiden

käyttöön, joka mielletään vaaralliseksi ja likaiseksi aineeksi. Huumeiden käyttäjät taas nähdään usein moraalittomina, yhteiskunnan väliinputoajina. (Tuomola 2012, 150.) Huumeiden käyttöön liittyy tietynlaista stigmaa, sillä huumeiden käyttäjän oletetaan käyttäytyvän tietyllä tavalla. Huumeiden käyttäjä nähdään ihmisenä, jonka mieli muuttuu nopeasti ja joka elää vaarallista elämää, johon liittyy erilaisia riskejä. (Richert ym. 2018, 2314.) Tutkimuksen (Jackson ym. 2007, 328) mukaan läheisistä etenkin vanhemmat kokevat tulevansa tuomituiksi, koska monet olettavat huumeiden käytön johtuvan epäonnistuneesta kasvatuksesta. Kaisla Joutsenniemi (2011, 45) kirjoittaa, että myös media voi olla leimaava tekijä, sillä se saattaa ylläpitää kuvaa erilaisuudesta ja tavoittaa suuren joukon ihmisiä. Huumeiden käyttäjiin ja heidän läheisiinsä liittyvän stigmaton purkaminen vaatisi siis ilmiön jonkinnäköistä normalisointia ja aktiivista tuomista esille, jotta se ei olisi vaiettu aihe. Ääneen puhuminen voisi mahdollisesti poistaa ennakkoluuloja ja näköalattomuutta.

Monella vanhemmalla on paine olla hyvä vanhempi, sillä vanhemmuus koetaan luonnollisena osana ihmisyyttä. Vanhemman motivaatio on edistää luonnollista selviytymistä evolutiivisesta näkökulmasta. Hyvää vanhemmuutta pidetään itsestään selvänä, sillä harvemmin kukaan vanhemmista hoitaa vanhemmuutensa tarkoituksella huonosti. (Hannush 2002, 13.) Yhteiskunta myös olettaa vanhemman olevan vastuussa alaikäisen lapsensa kasvatuksesta yhteiskuntakelpoiseksi (Ramaekers 2012, 33). Richertin ym. tutkimuksen (2018, 2324) mukaan tällaiset yhteiskunnan asettamat normit saattavat asettaa vanhemmille paineita onnistua, sillä epäonnistuminen voi aiheuttaa vanhemmalle häpeää ja syyllisyyttä. Kyseisen tutkimuksen mukaan kuitenkin kaikki vanhemmat eivät tunne häpeää, mikä on myös tärkeää muistaa.

Syyllisyys eroaa häpeän tunteesta siten, että syyllisyys kohdistuu aina tekoihin, jotka ihminen kokee itse vääräksi. Tämän seurauksena syntyy häpeän tunne, mikä on tärkeä asia, koska se auttaa ihmisen tunnistamaan oikean ja väärän toiminnan. (Suomen Mielenveysseura 2019.) Häpeä on sosiaalinen tunne, koska häpeä rakentuu suhteessa toisiin ihmisiin ihmisen arvioidessa omaa vääryyttään muiden ihmisten silmissä. Häpeän kokeminen on yksilöllistä ja tilannesidonnaista. Pahimmillaan häpeä murtaa ihmistä sisältäpäin ja lamaannuttaa. (Heller 1985, 3–7.) Vanhemmuuteen liittyvä häpeä on vanhemmalle usein kipeä tunne, sillä vanhempi kokee olevansa arvostelun kohde itse kasvattajana kuin myös lapsen kehityksen onnistumisen suhteen (Brown 2012, 224).

On luonnollista, että ihmiset etsivät asioille syitä. Aihettani käsittelevissä tutkimuksissa vanhemmat usein pohtivatkin, ketä syyttää lapsen huumeiden käytöstä. He palasivat mielessään ajassa taaksepäin ja pohtivat, miten kasvattivat lapsen. Monet vanhemmat myös pohtivat merkkejä, joista olisivat aikaisemmin voineet huomata, että lapsi käyttää huumeita. (Butler & Bauld 2005, 39; Richert ym. 2018, 2324.) Lisäksi kanadalaisessa sosiaalityön tutkimuksessa (Choate 2011, 1362) vanhemmat hakivat myös sosiaalisesti hyväksytympiä syitä lapsen huumeiden käytölle kuten esimerkiksi mielenterveysongelmat, haasteet ystävyysuhteissa ja oppimisvaikeudet. Kuitenkin kyseisissä tutkimuksissa oli myös vanhempia, jotka kokivat, että syiden etsiminen on turhaa. Huumeiden käyttöön onkin hankalaa osoittaa yhtä syytä. Lapsen huumeiden käytön taustalla ei useimmiten ole pelkästään vanhemmat vaan kyse on monimutkaisemmasta ongelmasta (esim. Usher ym. 2005).

Vanhemmuus käsittää yhteiskunnan asettamat sosiaaliset normit, jolloin vanhemmalta odotetaan paitsi huolenpitoa ja rakkautta niin myös kasvatusta ja rajojen asettamista (Richert ym. 2018, 2312). Vanhemman auttaminen on usein ristiriitainen asia, sillä vanhempaa voidaan syyllistää myös siitä, että hän irtaantuu lapsestaan ja alkaa elämään omaa elämää. Tällöin vanhempi on umpikujan kaltaisessa tilanteessa, jossa mikään toiminta ei näytä miellyttävän muita ihmisiä. Lapsesta irtaantuneet ovat usein päätyneet ratkaisuun, koska ovat kokeneet, että he eivät voi parantaa lasta rakastamalla tai isoilla teoillaan. Lapsesta irtaantuminen ei kuitenkaan tarkoita, että vanhempi ei lastaan rakastaisi. (Kaulio & Uotila 2009, 32.)

Monet vanhemmat odottavat lapsen saavuttavan tavallisia merkkipaaluja elämässään kuten ammattiin valmistumista ja perheen perustamista. Vanhemmat, joiden lapset käyttävät huumeita ongelmallisesti, saattavat joutua luopumaan näistä haaveista ainakin silloin, kun lapsen elämässä on meneillään huonompi vaihe. Tällöin jotkut vanhemmat saattavat tuntea itsensä lapsensa kautta erilaiseksi ollessaan muiden vanhempien kanssa, jotka kertovat lastensa tärkeistä elämän saavutuksista. (Kaulio & Uotila 2009, 41.) Häpeä on kivulias tunne, minkä takia sen ääneen sanominen vaatii paljon rohkeutta. Tämän takia useat ihmiset eivät halua puhua häpeästä tai lapsestaan ääneen, minkä takia useat vaikenevat myös ystäviensä kanssa ollessaan. (Brown 2012, 32.)

Aiheeseeni liittyy vahva vaikenemisen kulttuuri ylipäätään. Huumeiden käyttö on yhteiskunnassamme tabu. Moni ihminen kokee huumeiden käytön likaiseksi ja haluaa, että huumeiden käyttäjä saa käytöstä rangaistuksen. (Partanen 2002, 20.) Tämä taas luulta-

vasti lisää salaamisen kulttuuria – huumeista ei puhuta, koska läheistä suojellaan. Joissain päihteiden käyttäjien läheissuhteissa saattaa myös vallita hiljainen sääntö, että päihteiden käytöstä ei puhuta perheen sisällä, mutta ei myöskään perheen ulkopuolisille ihmisille (Syrjäntikka 2012, 50).

Lisäksi puhumattomuuteen voi tutkimusten mukaan vaikuttaa myös vanhemman pelko siitä, että kuormittaa kuuntelijaa omilla ongelmillaan (Syrjäntikka 2012, 52; Äijö 2013, 40). Tuomitseminen, häpeä ja puhumattomuus saattaa johtaa siihen, että vanhemman sosiaalinen elämä kapeutuu tai hän eristäytyy kokonaan muista ihmisistä. Lisäksi häpeä on myös muutamassa tutkimuksessa estänyt vanhempaa hakemasta apua itselleen tai lapselleen. (Barnard 2005; Butler & Bauld 2005, 40; Jackson ym. 2007, 327–328.) Eristäytyminen ei kuitenkaan välttämättä tarkoita, etteikö läheinen haluaisi tavata ihmisiä. Esimerkiksi muista eristäytyneet alkoholistien puoliset toivoivat tutkimuksessa (Äijö 2013, 47) ystäviltään entistä enemmän yhteydenottoja, koska eivät aina siihen itse pystyneet. Tällöin sosiaalinen tuki merkitsee ystävän rinnalla seisomista, oli tilanne mikä hyvänsä.

2.2 LAPSEN HUUMEIDEN KÄYTÖN VAIKUTUS VANHEMMAN JAKSAMISEEN

Huumeiden käyttö ei vaikuta pelkästään huumeiden käyttäjän fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen vaan siitä voi kärsiä myös lähipiiri. Huumeiden käyttäjien vanhemmat ovat tutkimuksen (Richert ym. 2018, 2314) mukaan erityisen haavoittuvassa asemassa, sillä lapsen huumeiden käytöllä voi olla useita negatiivisia vaikutuksia myös vanhemman omassa elämässä.

Lapsen huumeiden käyttö ja siitä johtuva vanhemman kokema stressi saattaa saada aikaan fyysisiä oireita vanhemmalla. Englantilaisen tutkimuksen (Velleman ym. 1998, 1286) mukaan huumeiden käyttäjien läheisten yleisimpiä fyysisiä oireita ovat muun muassa kohonnut verenpaine ja vatsahaava. Lisäksi on raportoitu, että joillain vanhemmilla stressi voi aiheuttaa anemiaa, erilaisia kipuja eri puolilla kehoa, vatsavaivoja ja hengenahdistusta. Lisäksi stressi voi aiheuttaa joillain unettomuutta, joka ilmenee pätkittäisenä unena, vaikeutena nukahtaa tai heräämisellä liian aikaisin. (Orford ym. 2010, 48.)

Stressiin reagoiminen on kaikilla ihmisillä yksilöllistä eikä kaikille tule siitä välttämättä fyysisiä oireita. Useimmiten vanhemmat kuvailevatkin enemmän psyykkisiä kuin fyysisiä vaikutuksia omassa jaksamisessaan. Ahdistus- ja masennusoireet, keskittymiskyvyn heikkeneminen, käyttäytymisen muuttuminen, voimakkaat tunteet kuten viha, häpeä ja syyllisyys ovat kaikki luonnollisia psyykkisiä reaktioita kriisitilanteissa. (Parry 1990, 19–29.)

Lapsen sekava elämäntilanne voi aiheuttaa vanhemmalle huolta ja pelkoa erilaisista asioista. Vanhemmat saattavat elää jatkuvassa pelossa siitä, mikä on uusi käänne lapsen elämässä. Epätietoisuus siitä, mitä lapselle kuuluu ja toisaalta myös tietoisuus siitä, mitä kaikkea lapsen elämä pitää sisällään voi tutkimuksen mukaan aiheuttaa vanhemmalle psyykkistä kuormitusta esimerkiksi ahdistuksen ja masennuksen muodossa. (Richert ym. 2018, 2323–2324.)

Kaikista kamalin asia, jota useimmat vanhemmat tutkimuksen (Butler & Bauld 2005, 39) mukaan pelkäävät, on oman lapsen kuolema. Lapsen kuoleman ajattelemisen voi olla vanhemmalle lähes päivittäistä, mikäli lapsella on menossa raju huumeiden käytön vaihe. Lapsen kuolema ja sen hyväksyminen on aina vanhemmalle vaikeaa, johtui se huumeiden käytöstä tai jostain muusta. Lapsen kuoleman ajattelemisen saa monessa vanhemmassa aikaan syyllisyyden tunteita. Monet vanhemmat kuitenkin jossain vaiheessa saattavat miettiä myös kuolemaa, vaikka eivät sitä toivoisikaan. Aihe on erittäin sensitiivinen, eivätkä vanhemmat usein uskalla puhua siitä. On tärkeää, että vanhemmat hyväksyvät oman voimattomuutensa lapsensa suhteen, sillä vanhempi ei useimmiten pysty pysäyttämään lasta tuhoamasta omaa elämäänsä. (Leskinen 1999, 60–61; Syrjäntikka 2012, 41.)

Jotkut vanhemmat toivovat lapselleen tavallisia asioita kuten perhettä ja taloudellista pärjäämistä. Valitettavasti vanhempi joutuu usein pettymään lapsen lupauksiin ja toivon pilkahduksiin. Vanhempi voi kokea turhauttavaksi seurata, kuinka lapsi ei tartu hänelle tarjottuihin mahdollisuuksiin. (Kaulio & Uotila 2009, 19.) Tutkimuksen mukaan vanhemmat usein kokevat, että eivät tiedä miten voisivat auttaa lastaan tai lapsi ei ota apua vastaan yrityksistä huolimatta. Vanhemmalle voi olla rankkaa katsoa vierestä lapsen kärsivän ilman, että voisi itse parantaa tai muuttaa tilannetta. (Richert ym. 2018, 2324.)

Jotkut vanhemmat voivat myös kokea surua, joka tulee yleensä siinä vaiheessa, kun lapsen huumeongelma on kestänyt jo pidemmän aikaa. Tällöin vanhempi on saattanut

käydä läpi useat kerrat lapsen hoito- ja lopettamisyrietykset, minkä jälkeen vanhemman on ikään kuin hyväksyttävä, että tilanne saattaa jatkua samanlaisena koko loppuelämä. Tällöin alkaa vanhemman surutyö, jossa vanhempi suree lapsen hukkaan heitettyä elämää ja huumeiden käytön vaikutusta omaan elämäänsä. (Leskinen 1999, 55.) Kaikki vanhemmat ovat kuitenkin yksilöitä ja näin ollen myös toipumisen tie sekä asioiden käsitteleminen on hyvin erilaista kaikilla.

Vanhemman psyykinen toimintakyky saattaa laskea niin, että vanhempi ei jaksa hoitaa kotitöitä tai muita arjen askareita. Tilanne voi tuntua vanhemmasta toivottomalta ja voi johtaa masennuksen kehittymiseen tai lopulta jopa itsemurhayrietyksiin. Tällainen teko kuvaa läheisen kokeman kärsimyksen syvyyttä. (Hänninen 2004, 107; Orford ym. 2010, 50.) Itsemurhaan päädytään usein pitkän psyykkisen kärsimyksen jälkeen, kun elämä alkaa näyttää toivottomalta. Elämä koetaan silloin loukkuna, jolla ei ole mitään annettavaa ja josta on päästävä pois. Ihmiselle, joka elää päivästä toiseen toivottomana eikä näe tulevaisuuden tarjoavan mitään, itsemurha voi tuntua oikealta ratkaisulta päästä loukusta pois. (Järventie 1993, 96, 116; myös Leskinen 1999, 59.)

Huumeiden käyttäjän läheisen jaksaminen menee usein sen mukaan, miten läheinen käyttää huumeita. Läheisen hyvä ja huono olo kulkevat usein käsi kädessä huumeiden käyttäjän raittiiden ja käyttöjaksojen välillä. Huumeet voivat kuitenkin olla läsnä ja mielessä taka-alalla, vaikka läheisellä ei olisikaan aktiivinen käyttöjakso päällä. (Tuomola 2012, 147.) Lapsen huumeiden käyttö vaikuttaa vanhemman psyykkiseen jaksamiseen eri tavoin, sillä esimerkiksi stressin kokeminen on hyvin yksilöllistä (Parry 1990, 19). Myös vanhempi-lapsisuhteet ovat erilaisia. Esimerkiksi Richertin ym. tutkimuksessa (2018, 2322) vanhempien kokema psyykinen kuormitus vaihteli jokaisella vanhemmalla. Kyseisen tutkimuksen vanhemmista 10% eivät kokeneet, että lapsen huumeiden käytöllä olisi ollut vaikutusta heidän tunne-elämässään ja psyykkisessä jaksamisessa.

Kotonaan kodittomat vanhemmat

Jokaisen ihmisen tulisi saada olla kodissaan omana itsenään ja levätä paikassa, jossa ei tarvitse pelätä. Marita Husso kirjoittaa tutkimuksessaan (2003) lähisuuhdeväkivaltaa kokeneista naisista, joiden elämässä kodin tuntu katoaa. Husso tuo ilmi, että kotonaan kodittoman kokemus pitää sisällään eheyden ja autonomian kokemuksen puuttumisen, jolloin kyseenalaistetaan yksityisesti mielletyn kodin rajat. Väkivallan uhka omassa

kodissa horjuttaa kodin tuntua, jolloin kodista voi tulla väkivallan hallitsema. Tällöin koti ei merkitse enää tilaa, jossa on hyviä muistoja vaan tilaa, jossa toteutetaan väkivaltaa. (Husso 2003, 220–223.)

Husson tutkimuksen varsinainen aihe eroaa omastani, mutta kodin tunnun katoamisessa voi olla jotain hyvin samaa, mitä myös usein huumeiden käyttäjien vanhemmat kokevat. Husson ajatukseen pohjaten voisi sanoa, että huumeita käyttävän lapsen elämään kuuluu asioita, joita ei mielletä tavallisiksi asioiksi kuten huumeiden käyttö vanhemman kotona, huumevälineiden säilyttäminen siellä sekä uhkaava ilmapiiri (Hakala 2015, 10; Orford ym. 2010, 49). Tällöin vanhempi voi joutua elämään keskellä lapsen huumearkea, mikä on vanhemmalle vieras asia. Tällainen kotona kodittomana oleminen kuormittaa psyykkisesti, vaikka lapsi ei olisikaan väkivaltainen vanhempaa kohtaan. Joissain tutkimuksissa vanhemmat ovat kuitenkin raportoineet lasten olevan myös väkivaltaisista tai uhkaavan sillä (esim. Jackson ym. 2007, 325; Tuomola 2012, 147). Lapsesta saattaa tulla aggressiivinen etenkin silloin, kun vieroitusoireet alkavat ja rahaa on saatava uuteen annokseen. Moni vanhempi voi kokea oman lapsensa väkivallan kohteeksi joutumisen todella häpeällisenä asiana, minkä takia siitä harvoin puhutaan. (Leskinen 1999, 40.)

Väkivalta ja huumeiden käyttö vanhemman kotona eivät välttämättä ole ainoita asioita, jotka saavat vanhemmat tuntemaan olonsa kuormittuneiksi kotonaan. Tutkimuksissa on tullut ilmi, että monesti lapset saattavat myös varastaa vanhemmiltaan (esim. Richert ym. 2018, 2329; Orford ym. 2010, 47). Aihetta tutkineet Björn Johnson ym. (2018, 331) kirjoittavat, että vanhemmat ovat lapselle helppo kohde, sillä vanhemmat ovat useimmiten lapsen saatavilla helposti ja heillä saattaa olla myös avain vanhemman kotiin. Varastamisen takia vanhempi voi joutua olemaan kodissaan jatkuvasti varuillaan, mikä voi myös murentaa vanhemman kokemaa kodin tuntua (Jackson ym. 2007, 324; Kaulio & Uotila 2009, 25).

Tutkimuksen mukaan vanhemmat, jotka asuvat huumeita käyttävän lapsen kanssa yhdessä kokevat enemmän stressiä ja negatiivisia vaikutuksia omassa jaksamisessaan kuin vanhemmat, jotka asuvat lapsistaan erillään. Lapsen asuessa kotona vanhempi joutuu todennäköisesti useammin konfliktitilanteisiin lapsensa kanssa ja joutuu tukemaan niin emotionaalisesti kuin taloudellisesti. (Richert ym. 2018, 2330.) Oman lapsen häätäminen vanhemman kotoa saattaa palauttaa takaisin kodin merkityksen (vrt. Husso 2003, 229).

2.3 HUUMEIDEN KÄYTTÄJÄ PERHEESSÄ

Huumeiden käyttöä on jopa kuvattu koko perheen riippuvuudeksi, sillä se koskettaa useimmiten kaikkia perheenjäseniä, vaikka he eivät huumeita käyttäisikään. Yhden perheenjäsenen huumeiden käyttö voi vaikuttaa perhe-elämään, perheen sisäisiin ja ulkopuolisiin ihmissuhteisiin, vapaa-ajan harrastuksiin sekä joskus myös taloudelliseen pärjäämiseen. (Mattoo ym. 2013, 705.) Lapsen huumeiden käyttö voi vaikuttaa koko perheen toimintaan ja jokaiseen perheenjäseneen, sillä huumeita käyttävän lapsen käytös saattaa pyörittää koko perhettä. Huumeita käyttävän lapsen sisarukset ovat usein osa samaa arkea mitä vanhemmatkin elävät. Jacksonin ym. tutkimuksessa (2007, 323–326) myös raportoidaan, että huumeita käyttävän lapsen ja hänen sisaruksensa suhde saattaa huonontua merkittävästi tai aiheuttaa heidän välilleen riitoja, mikä taas aiheuttaa vanhemmalle psyykkistä kuormitusta. Haastavassa tilanteessa on tavallista, että perheenjäsenet ottavat jokainen tietyn roolin selviytyäkseen. Usein käy niin, että tällaisessa kriisitilanteessa perheessä ei ole tilaa muiden perheenjäsenten tunneilmaisuille, toiveille ja tarpeille. (Leskinen ym. 2003, 35.)

Vanhemman ollessa jo entisestään kuormittunut tilanteesta, täytyy vanhemman usein huolehtia myös muista sisaruksista, pitää heidät turvassa ja vaalia heidän hyvinvointiaan. Lapsen huumeiden käyttö saattaa viedä vanhempien resursseja niin, että vanhemmalla ei ole enää energiaa antaa huomiota muille perheen lapsille niin paljon kuin haluaisi. Tämä voi lisätä vanhemman syyllisyyden tunnetta. (Barnard 2005.) Vanhemmat saattavat myös tuudittautua ajatukseen, että muut lapset selviävät kuitenkin. Tosiasia kuitenkin on, että perheen muut lapset saattavat kokea vanhemmat välinpitämättöminä ja epäoikeudenmukaisina. On tavallista, että vanhemmat eivät ole tietoisia, kuinka paljon lapsen huumeiden käyttö todellisuudessa vaikuttaa myös muihin perheen lapsiin. (Leskinen ym. 2003, 38–39.)

Vanhemmilla sisaruksilla ilmenee usein syyllisyyden tunteita siitä, aiheuttivatko he sisaruksen huumeiden käytön ja ovatko auttaneet sisarusta tarpeeksi. He voivat joutua myös valehtelemaan vanhemmilleen suojellakseen sisarustaan. Lisäksi he voivat puolustella käyttäjäsisarusta ja hänen valintojaan, vaikka eivät itse seisokaan käyttäjän sanojen takana. Vanhemmille valehtelu ja selän kääntäminen saa heidät tuntemaan entistä enemmän syyllisyyttä. (Leskinen 1999, 36.) Lapsen huumeiden käyttö saattaa vaikuttaa perheen muihin lapsiin myös siten, että heillä on alttius alkaa käyttämään huumeita.

Toisaalta sisaruksen huumeiden käytöllä on huomattu olevan myös vaikutus, joka saa pidättäytymään huumeista, kun sisarus huomaa huumeiden käytön huonot vaikutukset omassa ja käyttäjän elämässä. (Barnard 2005.) Joskus tilanne saattaa myös kääntyä sellaiseksi, että sisarukset eivät välttämättä halua kuulla mitään huumeita käyttävästä sisaruksestaan ja irtisanoutuvat ongelmasta. Tämä vaikuttaa vanhemman ja muiden lasten välisiin suhteisiin. (Jackson ym. 2007, 327.)

3 VANHEMMAN SAAMA APU JA SELVIITYMISKEINOT

Jokaisella ihmisellä on omanlainen tiensä selviytyä vaikeaksi koetuista elämäntilanteista. Joillekin ulkopuolinen apu voi olla tärkeänä tekijänä selviytymisessä, kun taas joillekin se voi olla omat voimavarat ja toimintatavat (Orford ym. 2010, 51). Tässä kappaleessa käsittelemme vertaistuen ja ammattiavun merkitystä vanhemman selviytymistä tukevinä asioina, sillä tutkimustulosteni mukaan ne ovat olleet tärkeimmät ulkopuolisen avun muodot haastattelemilleni vanhemmille. Lopuksi käsittelemme myös, millaisia omia voimavaroja vanhemmilla saattaa olla jaksamista edistämässä.

3.1 VERTAISTUEN JA AMMATTIAVUN MERKITYS VANHEMMAN SELVIITYMISESSÄ

Vertaistuki

Vertaisuus käsitteenä voidaan ymmärtää koostuvan erilaisuudesta, samankaltaisuudesta ja osallisuudesta samaan aikaan. Lisäksi vertaisuutta voidaan selittää kohtalontoveriuden kautta, mikä on hieman negatiivissävytteinen käsite. Kohtalontovereilla on omakohtainen, mutta samankaltainen kokemus jostain asiasta. Tällainen kokemus ei kuitenkaan usein ole ollut miellyttävä käänne elämässä. (Auvinen 2004, 25.)

Monet vanhemmat hakevat vertaisuutta huumeiden käyttäjien läheisille suunnatuista läheisryhmistä. Läheisryhmät voivat olla avoimia tai suljettuja. Avoimeen ryhmään voi tulla kuka tahansa huumeiden käyttäjän läheinen. Avoin ryhmä on matalan kynnyksen toimintaa, johon on helppo liittyä, mutta myös lähteä. Avoimessa ryhmässä jäsenet yleensä vaihtuvat tiuhaan tahtiin, minkä takia pitkäaikaista tukea kaipaavalle parempi on suljettu ryhmä. Suljettu ryhmä on tiiviimpi ja sitoo jäseniä pitkäaikaiseen työskentelyyn, jossa asioita tarkastellaan syvällisesti. (Leskinen 1999, 72–73, 76.) Vertaistukiryhmissä on joskus ohjaaja. Tällöin on tärkeää, että ohjaaja on saman asian kokenut, mutta jo käsitellyt asioitaan tarpeeksi, jotta ohjaajan kokemus ei ota liikaa valtaa ryhmätapaamisesta. (Liskola 2007, 231.)

Vertaisryhmät perustuvat luottamuksellisuuteen ja nimettömyyteen. Nimen saa kertoa, jos haluaa. Luottamuksellinen suhde tarkoittaa sitä, että kenenkään asioita ei kerrota eteenpäin edes hyvässä tarkoituksessa. Jokaisella jäsenellä on myös oltava tasapuolisesti

aikaa kertoa asioistaan ja kun yksi puhuu niin muut jäsenet ovat hiljaa. Tunteiden käsittelylle on annettava aikaa, sillä ratkaisu tilanteeseen löytyy usein vasta omien tunteiden jäsentämisen jälkeen. (Leskinen ym. 2003, 63–65.) Vertaisryhmien jäsenet ovat usein toisilleen tuntemattomia ihmisiä ja tapaavat kerran viikossa tai kuukaudessa. Tapaamisissa ei ole tarkoitus keskittyä yhden ihmisen kokemusmaailmaan vaan tapaamisten tarkoitus on nimenomaan erilaisten kokemusten kuuleminen ja niihin samaistuminen. Vertaisryhmissä on tilaa puhua muistakin asioista kuin pelkästään asiasta, minkä takia on vertaisryhmään tullut. (Nylund 2005, 203.) Vertaisryhmissä käydään useimmiten pidempiä aikoja, joten suhteet muihin vertaisiin muodostuvat usein syvällisiksi ja henkilökohtaisiksi (Munnukka ym. 2005, 246).

Vanhemmille suunnatuissa vertaisryhmissä ei ole ensisijaisesti tarkoitus päästä eroon lapsen huumeongelmasta. Fokus on vanhemmassa, jonka hyvinvointia ja omaa kasvua pyritään edistämään. Itseymmärryksen lisääntyminen onkin yksi vertaisryhmien tärkeimmistä tavoitteista. Oman kasvun ja muutoksen kautta vanhempi kehittää itselleen pärjäämistä edistäviä keinoja. (Leskinen 1999, 69.) Omaan henkiseen kasvuun ja tunteisiin kiinni pääseminen vaatii kuitenkin sitä, että vertaisryhmissä voidaan puhua asioista niiden oikeilla nimillä tuntematta häpeää (Paasu & Saaristo 2007, 218).

Oman henkisen kasvun myötä useat läheiset huomaavat saavansa myötätuntoa käyttäjää kohtaan. Tämä voi parhaimmassa tapauksessa parantaa käyttäjän ja läheisen välit ennalleen, kun läheinen ymmärtää käyttäjää paremmin ja oppii keskustelemaan rakentavasti yhdessä käyttäjän kanssa. Vertaisryhmä auttaa läheisiä myös kasvattamaan itsearvostusta ja tätä kautta asettamaan rajoja käyttäjälle. (Pennanen 2007, 69.)

Yhteenkuuluvuuden tunne on myös yksi syy, minkä takia monet vanhemmat kokevat hyötyvänsä vertaisryhmistä. Kokemusten samankaltaisuus ja niiden jakaminen saa vertaiselle aikaan yhteenkuuluvuuden tunteen. Vertaisten kanssa hän ei ole enää yksin ja hän voi kokea tulevansa ymmärretyksi hyväksyvässä ilmapiirissä. Usein vertaisryhmät auttavat palauttamaan uskon paremmasta ja antavat toivoa. (Auvinen 2004, 26.) Ryhmässä on eri vaiheessa olevia jäseniä, minkä takia pitkään käyneiden jäsenien selviytymistarinat ovat hyvin tärkeitä toivon palauttamisessa uudemmille jäsenille. Toivon saaminen auttaa läheistä jaksamaan. (Paasu & Saaristo 2007, 218; Pennanen 2007, 72.) Ennen ryhmään osallistumista monet saattavat kokea ulkopuolisuutta ja sitä, että kukaan ei ymmärrä, mutta huomaavat pian löytävänsä useita ihmisiä, joita koskettaa sama asia (Munnukka ym. 2005, 245).

Monesti läheisillä vertaisryhmä auttaa myös itsesyytöksiä käsittelemässä. Syyllisyyden tunto usein vähenee ja vanhempi ymmärtää, että ei ole huono vanhempi eikä syyllisyys hyödytä tilanteessa mitenkään. Läheisryhmä voi myös auttaa vanhempaa luopumaan ylihuolehtivaisuudesta, sillä syyllisyyden tunne vähenee ja vanhempi oppii pikkuhiljaa päästämään irti käyttäjästä. Tämän kannalta onkin olennaista, että vanhempi ymmärtää, ettei ole syyppä lapsen elämäntilanteeseen. (Pennanen 2007, 70.) Pinja Rislakki kuvaa tutkimuksessaan (2017, 48) läheisen syyllisyyden vähenemisen olevan eräänlaista omanarvontunnon nousua.

Läheisryhmät ovat myös tärkeitä tiedon saamisen ja jakamisen kannalta. Tiedon jakaminen ja saaminen voi ryhmässä olla esimerkiksi kirjallisuusvinkkejä tai käytännön tietoa. Lisäksi monilla on myös hiljaista tietoa, jota he jakavat. Monet kokevat neuvottomuutta, minkä takia etenkin jonkinlaiset neuvot toiminnan suhteen ovat usein toivotuja. (Pennanen 2007, 68.) Jos ihmisellä ei ole tietoa asiasta, jonka kanssa hän kamppailee, todennäköisesti asia käy silloin raskaammaksi. Kun ihmisellä on tarpeeksi tietoa, hän voi toimia paremmin ja tuntee tällöin olevansa kontrollissa. (Parry 1990, 55.) Tiedon saaminen voi lisätä vanhemman itseluottamusta hakea apua myös ammattilaiselta (Leskinen 1999, 69).

Päihteiden käyttäjille suunnattujen vertaisryhmien haittapuoli saattaa olla siinä, että päihdeongelmaisen tai hänen läheisensä stigma saattaa pysyä pitkään osana ihmisen identiteettiä, jolloin on hankala palata tavalliseksi kansalaiseksi mielletyn ihmisen identiteettiin (Auvinen 2004, 26). Myös esimerkiksi Heli Syrjäntikan tutkimuksessa (2012, 56) olleet läheiset eivät olleet kaikki tyytyväisiä vertaistukiryhmiin. Jotkut läheiset kokivat, että vertaisryhmästä ei saatu kaivattua tukea, sillä ryhmästä puuttui ohjaaja ja ryhmässä ei ollut emotionaalisesti tilaa uusille jäsenille, minkä takia ryhmästä tuli jonkinlainen juoruilun paikka. Syrjäntikan tutkimuksessa tuleekin ilmi, että ryhmissä voi myös muodostua valta-asemia ja ryhmän jäsenten ulossulkemista.

Ammattiapu

Jotkut vanhemmat saattavat hakea tukea ja apua myös ammattilaisilta kuten terapeuteilta ja lääkäreiltä. Ammattilainen, joka kohtaa huumeiden käyttäjän tai hänen läheisensä tulisi olla tasa-arvoinen, kuunteleva, kiireetön, empaattinen ja sosiaaliset taidot osaava (Havén 2011, 57–58). Huumeiden käyttäjän ja hänen läheistensä kanssa työskentelevän

ei tulisi olla moittiva tai tuomitseva, sillä se ei edesauta hoidon onnistumista. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, etteikö huumeiden käyttäjän tulisi ratkaista ongelmansa itse. (Tuomola 2012, 48.) Tällöin läheistyöntekijöiden tulisi tukea vanhempia rajojen asettamisessa, mutta myös muistuttaa realistisista tavoitteista empaattisella otteella.

Ammattiapu ja vertaistuki ovatkin usein yhdessä erittäin toimivia, sillä ammattiapu on yleensä ajallisesti rajallinen. Vertaistukiryhmistä saa erilaista tietoa kuten esimerkiksi käytännön järjestelyihin liittyvää tietoa. Ammattiauttajilla taas on tietoa, joka saattaa olla vertaisryhmän jäsenille vierasta kuten lääketieteelliset ja psykologiset asiat. Kaikilla ei ole mahdollisuutta päästä vertaisryhmiin esimerkiksi maantieteellisen sijainnin vuoksi, minkä takia ammattiapu voi tällöin olla vanhemmalle korvaamaton. Toisaalta, kaikille ei myöskään välttämättä ole tarjolla ammattiapua. (Liskola 2007, 234–235.)

Ammattilaisten tuessa korostuu etenkin tiedon saaminen niin lääkkeellisistä asioista, saatavilla olevista palveluista, huumeista ja niiden käytöstä (Orford ym. 2010, 55–56). Tällöin vanhempi pystyy paremmin tunnistamaan, milloin lapsi on käyttänyt huumeita ja osaa suhtautua siihen luontevammin. Tietämyksen lisääntyessä vanhemman empatia lasta kohtaan saattaa kasvaa, minkä takia viha ja riidat lapsen kanssa voivat vähentyä. Ammattilaiselle puhuminen on myös tärkeää, koska ammattilainen on usein objektiivinen, minkä takia ammattilainen pystyy tarjoamaan vanhemmalle erilaisia näkökulmia lapsen huumeiden käyttöön ja työkaluja asian työstämiseen. Ammattilaisavun saaminen saattaa myös vähentää vanhemman tunnetta siitä, että hän on eristäytynyt muista ihmisistä, mikäli ammattiapu on ainoa asia, joka pitää vanhemman poissa kotoa. Toisin sanoen, ammattiapu on vanhemman omaa aikaa. (Butler & Bauld 2005, 41–42.) Toisaalta omaa aikaa voi myös olla vertaistukiryhmä.

Sosiaalinen tuki ja puhuminen ylipäättään on usealle huumeita käyttävän läheiselle merkittävää. Pelkkä puhuminen ja se, että joku kuuntelee saattaa auttaa ihmistä, jolla on murheita. Puhuminen jäsentää tunteita ja antaa niille nimet sekä laittaa tapahtumat aika-järjestykseen, jolloin niitä on usein helpompi käsitellä. (Paasu & Saaristo 2007, 220.) Tärkeää on etenkin se, että kuuntelija ei tuomitse vaan tukee. Vanhemmille ei useinkaan ole tärkeää sosiaalisen tuen määrä vaan sen laatu eli millaista tukea vanhemmat saavat muilta ihmisiltä. Sosiaalinen tuki on tärkeää ja se voikin tulla joko läheisiltä, ammattilaisilta tai vertaisryhmistä. (Orford ym. 2010, 41, 55–56.)

3.2 VANHEMMAN OMAT VOIMAVARAT

Huumeriippuvuudesta selviäminen ei ole pelkästään käyttäjän asia vaan myös vanhemman todellinen tehtävä. Omat psyykkiset voimavarat ovat tärkeitä toipumisessa. Tällainen psyykkinen voimavara voi olla esimerkiksi vanhemman itsereflektio siitä, mitä on tapahtunut ja miltä se on tuntunut. Tunteiden tunnistaminen ja niiden pohtiminen voi olla aluksi haastavaa, mutta palkitsee lopulta. Se lisää itsetuntemusta ja auttaa vanhempaa tunnistamaan omat tunteet ja tarpeet. (Leskinen ym. 2003, 40.)

Monille vanhemmille henkinen kasvu itsereflektion kautta mahdollistaa sen, että vanhempi uskaltaa elää omaa elämää. Usein huumeiden käytön jatkuessa pitkään, vanhemmat oppivat hyväksymään kipeät tunteensa. Tässä vaiheessa vanhemmat voimaantuvat ja uskaltavat tehdä tulevaisuuden suunnitelmia. Vanhempi oppii hyväksymään lapsensa tekemät elämänvalinnat ja suhde lapsen kanssa muuttuu usein normaalimmalle tasolle. (Leskinen 1999, 61.) Omasta elämästä kiinni pitäminen käsittää sen, että laittaa oman hyvinvoinnin ensisijaiseksi asiaksi elämässä. On tärkeää huomata, että elämässä voi olla muutakin kuin lapsen huumeongelma ja toisaalta jokaisella vanhemmalla on oikeus oman elämän elämiseen. (Pennanen 2007, 71.)

Oman elämän eläminen vaatii kuitenkin sen, että vanhempi oppii päästämään lapsestaan irti. Tämä tarkoittaa sitä, että sallii itselleen onnen ja oppii elämään lapsen huumeongelmasta huolimatta. Osa tätä on myös itsesyytöksistä irti päästäminen ja myös anteeksi antaminen käyttäjälle itselleen. (Parry 1990, 57; Velleman ym. 1993, 1286.) Yksi selviytymiskeino on irrottautua huumeiden käyttäjästä fyysisesti ja henkisesti esimerkiksi muuttamalla eri osoitteeseen kuin lapsi tai rajaamalla, että kotona ei käytetä (Hänninen 2004, 108). Monet vanhemmat toimivat mahdollistajina, koska pelkäävät lapsensa kuolevan. Toipumisprosessissa vanhempi kuitenkin oppii hyväksymään myös tämän ajatuksen. Siitä huolimatta, että vanhemmat saavat vapautensa takaisin, moni tuntee siitä syyllisyyttä. (Leskinen 1999, 88.)

Yksi tapa hallita ikäviä ajatuksia on välttää niitä. Tällöin ihminen pyrkii toimimaan, täyttämään aikansa jollain muulla, jotta ei ehtisi ajatella. Toisaalta tämä on hyvä tapa toimia, sillä silloin ihminen saa hetkeksi tauon ikävien asioiden ajattelemisesta. Toisaalta on hyvä joskus kohdata tunteet. (Parry 1990, 47.) Toiminnallisuus voi tarkoittaa vanhemmalle esimerkiksi harrastamista. Tällöin vanhempi saa sekä henkistä että fyysistä

etäisyyttä päihteiden käyttöön. Harrastukset saattavat myös auttaa jäsentämään asioita. (Syrjäntikka 2012, 48.)

Toinen toiminnallisuuden muoto on se, että läheinen toimii ongelman poistamiseksi. Tällöin pyritään siihen, että päihteiden käyttäjä lopettaisi tai vähentäisi päihteiden käyttöä. Tällaisia tapoja voi olla esimerkiksi päihteiden piilottaminen ja hoitoon kannustaminen. Valitettavasti usein läheisen toiminta ei vaikuta päihteiden käyttäjään, minkä seurauksena läheinen vain uupuu. (Hänninen 2004, 107.)

Jotkut myös saavat voimaa hengellisyydestä eli luottamalla siihen, että Jumala kantaa vaikeuksien yli. Esimerkiksi Al-anon liikkeessä uskominen jonkinlaiseen korkeampaan voimaan on tärkeä perusta selviytymiselle. (Hänninen 2004, 109.) Hengellinen apu voi olla tärkeää ja kuuluu osaltaan sosiaaliseen emotionaaliseen tukeen (Syrjäntikka 2012, 71). Tällöin vanhempi ikään kuin luottaa, että joku kuuntelee ja ymmärtää.

Vanhemmat, jotka eivät ole vielä päästäneet lapsestaan irti tai eivät sitä aio, oppivat muita selviytymiskeinoja. Tällaiset selviytymiskeinot liittyvät ennemminkin vanhemman suhtautumiseen ja käyttäytymiseen. Huumeiden käyttäjien läheisiä tutkinut Jim Orford ym. (2010, 51–55) tuo ilmi, että läheiset yrittävät selviytyä joko sietämällä tilannetta tai puolustautumalla. Useimmiten selviytyminen ei ole kuitenkaan niin yksinkertaista ja läheinen saattaa käyttää molempia toimintatapoja samanaikaisesti, jotta tilanne ratkeaisi. Sietämällä läheinen hyväksyy tilanteen tai tekee jonkinlaisia kompromisseja, koska kokee haastavaksi olla tiukka, kokee olonsa painostetuksi tai haluaa tukea. Puolustautumalla läheinen osoittaa vastarintaa esimerkiksi ottamalla enemmän kontrollia tilanteesta olemalla tiukka. Tällöin läheinen koittaa saada takaisin jotain menetettyä kuten esimerkiksi tavallisen perhearjen.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä luvussa käsittelen tutkimuksen toteutukseen liittyviä tekijöitä sekä tutkimuksen teon kulkua ajallisesti. Perustelen myös tekemäni metodologiset valinnat sekä tutkimukseni lähtökohdan. Tärkeä osa tätä lukua on myös tutkimuksen eettisyyden pohtiminen sekä itsereflektio tutkimuksen toteutuksen eri vaiheista.

4.1 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimustehtäväni kohdistuu huumeita käyttävien lasten vanhempien kokemuksiin. Haluan tuottaa lisää tietoa vanhempien kokemuksista ja siitä millaista heidän elämänsä on ja on ollut lapsen huumeiden käytön ympärillä. Aihe on sensitiivinen, aiheuttaa joillekin vanhemmille häpeää ja on osittain tabu (esim. Jackson ym. 2006), joten haluan tuoda vaietun aiheen näkyville, jotta vanhemman kokemusta voitaisiin ymmärtää paremmin ja heillä olisi mahdollisuus saada äänensä kuuluviin myös suomalaisessa tutkimuksessa. Lisäksi minua kiinnostaa tutkia, millaisin keinoin vanhemmat ovat selviytyneet ja edistäneet omaa jaksamistaan. Tutkimuskysymykset ovat:

- 1. Millaisia eri merkityksiä vanhemmat kertovat lapsen huumeiden käytöllä olleen heidän omassa elämässään?*
- 2. Millaisia selviytymiskeinoja ja tukea vanhemmilla on ollut oman jaksamisensa edistämiseksi?*

Ensimmäinen tutkimuskysymys kattaa lapsen huumeiden käytön vaikutukset mahdollisimman monipuolisesti vanhemman elämässä. On kansainvälistä tutkimustietoa siitä, että lapsen huumeiden käyttö vaikuttaa vanhemman kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja vanhemmuuden kokemukseen (Richert ym. 2017, Butler ym. 2005). Olen näitä asioita halunnut tutkia tässä tutkimuksessa, jotta voidaan saada monipuolinen käsitys vanhempien kokemuksista. Lapsen huumeiden käytön ollessa useille vanhemmille raskas asia, minulla on ollut henkilökohtainen kiinnostus tutkia myös sitä, millä keinoin vanhemmat ovat selviytyneet ja millaista tukea he ovat saaneet. Haluan tässä tutkimuksessa tuoda

ilmi, että lapsen huumeiden käytöstä huolimatta on mahdollista löytää elämästä myös hyviä asioita ja omia voimavaroja.

En ole kokenut tarvetta tarkentaa tutkimuksessani lapsen huumeiden käytön ongelmallisuutta, sillä todennäköisesti vanhemmat, jotka ovat hakeneet itselleen apua Irti huumeista ry:sta tai A-klinikka Oy:sta, ovat kokeneet, että lapsen huumeiden käytöllä on ollut vaikutuksia heidän elämäänsä. Tutkimuksen keskiössä on vanhemman oma tulkinta ja vanhemman oma elämä, ei huumeiden käyttäjän. Vanhemman näkökulma lapsen huumeiden käytöstä ja sen merkityksistä vanhemman elämässä voikin olla täysin erilainen, mitä lapsella itsellään olisi.

4.2 TEORETTIS-METODOLOGINEN LÄHTÖKOHTA

Tutkimukseni on laadullinen tutkimus. Laadullinen tutkimus on suurelta osin ymmärtävää tutkimusta, jossa tutkija pyrkii ymmärtämään ilmiön merkityksen. Toisin sanoen, tutkija pyrkii eläytymään ilmiöön liittyviin ajatuksiin, tunteisiin ja motiiveihin. Laadullinen tutkimus eroaa määrällisestä tutkimuksesta esimerkiksi sen suhteen, että laadullisen tutkimuksen anti on ymmärtää, kun taas määrällinen selittää ja yleistää. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 28.) On selvää, että tutkimukseni on laadullinen, sillä tutkimustehtäväni on tuoda vanhemman kokemus ymmärrettävämmäksi ja tarkastella tätä ilmiötä autenttisen kokemuksen lähtökohdista käsin.

Tutkimukseni on lähtökohdiltaan fenomenologinen tutkimus, koska kyseessä ovat vanhempien kokemukset. Fenomenologia sopii kokemusten tutkimiseen erityisesti siksi, että tutkijan tarkoitus on ymmärtää kokemuksellinen ilmiö säilyttämällä sen merkityksinä muodossa kuin se on ilman, että tutkija itse vaikuttaa kokemuksen merkitykseen. Tarkoitus on siis pidättäytyä haastateltavan subjektiivisessa, ainutkertaisessa kokemuksessa. (Lehtomaa 2008, 163–164.) Merja Laitisen tutkimuksen (2004, 54) tapaan olen kiinnostunut subjektiivisesta kokemuksesta, johon jollain tapaa kytkeytyy myös sosiaalinen todellisuus. Minun tutkimuksessani huumeisiin liittyvät asenteet ja huumeiden käytön paikantuminen yhteiskunnassa vaikuttaa tutkimukseni vanhempien kokemuksiin. (myös Kulmala 2006, 47.) Lisäksi aineistoon vaikuttavat tekemäni teemahaastattelu sekä haastattelutilanteen vuorovaikutus, joita pohdin tässä luvussa myöhemmin.

Vanhemman kokemuksta on hankala irrottaa sen ajallisesta ja paikallisesta merkityksestä. Kokemukset rakentuvat usein pidemmällä aikavälillä ja kytkeytyvät aiemmin koettuun. (esim. Kiuru 2015, 57–58.) Tämän takia on tärkeää antaa vanhemmille tilaa puhua kokemuksistaan tarinallisessa muodossa, mikä usein tapahtuikin haastattelemieni vanhempien kohdalla. Heille oli tärkeää muun muassa kertoa lapsensa elämäntarinaa ja heidän taustoistaan, jotta voisin ymmärtää heidän kokemuksensa paremmin. Vaikka en narratiiviseen analyysiin päätynytkään, on aineistossa myös narratiivisia piirteitä kokemusten ajallisessa merkityksessä. Tämä korostuu elämäntarinan myötä sekä haastatteluhetkessä rakennettujen, sanallistettujen kokemusten ymmärtämisessä.

Myös Tuija Hakalan tekemässä tutkimuksessa (2015) vanhemmat puhuivat laajalti kaikesta muustakin kuin omista kokemuksistaan. Kertomuksissa korostui oma ja lapsen eletty elämä sekä elämään liittyvät vaiheet. Tällä tavoin vanhemman syvintä kokemusta voidaan ymmärtää paremmin, kun tiedetään, millaista elämää vanhempi ja lapsi on muutoin elänyt. Myös minun tutkimuksessani vanhemmat kokivat tärkeäksi taustoittaa minulle elämänsä.

”Mä oon jotenki sellane et ku mä haluan myöski taustottaa asioita et nyttenki et on vaikee kertoo yhden pojan elämästä vaan niinku hetkestä a hetkeen b, koska sitä aikasemmin ollu mitkä varmaan vaikuttanu.” H4

Kokemuksia tutkittaessa on oleellista löytää ymmärtävä käsitys siitä, mikä oli jo aiemmin tiedossa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 34–35). Minun hypoteesini tutkimukselle oli, että lapsen huumeiden käyttö vaikuttaa vanhemman elämään joltain osin eli vanhemmillä on omakohtaisia kokemuksia lastensa huumeiden käytöstä. Tämän käsityksen olin muodostanut aiempien tutkimusten perusteella sekä sen perusteella, että vanhemmille on järjestetty päihdeiden käyttäjien läheisille suunnattuja palveluita.

Ennen tutkimusta tutkijan on pohdittava omaa suhdettaan tutkimusaiheeseensa, sillä fenomenologisessa tutkimuksessa on kyseessä toisen subjektiivinen kokemus (Metsämuuronen 2006, 167). Muutamat vanhemmat kysyivätkin haastatteluissa, millainen suhde minulla on tutkimusaiheeseen. Kerroin, että en ole itse huumeiden käyttäjän läheinen ja minulla on hieman työkokemusta mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kanssa työskentelystä. Minulla ei ole lapsia, joten en voi täysin ymmärtää sitä, millaista van-

hemmuus on. (ks. Laitinen 2004, 84.) Toisaalta, pohdin tutkimusprosessin aikana usein sitä, mitä nämä seikat toisivat lisää tutkimukseen. Monesti tulin lopputulokseen, että en koskaan voi täysin ymmärtääkään vanhempien kokemusta, sillä en ole samassa tilassa ja ruumiissa elänyt. Fenomenologisen tutkimuksen tavoite on ymmärtää toista ihmistä ja itselle vierasta kokemusta. Tutkija ei kuitenkaan koskaan voi päästä täysin sisälle haastateltavan kokemusmaailmaan, mutta se on luonnollista. Ymmärtäminen on aina vaja-vaista, sillä ymmärtäminen on aina tutkijan omaan elämäntilanteeseen sidoksissa. (Lehtomaa 2011, 192–193; Laitinen 2004, 84.) Minun tehtäväni oli tuoda vanhempien kokemus *ymmärrettävämmäksi*. Vanhempien kokemuksia olen analyysiosiossa pyrkinyt tuomaan mahdollisimman elävästi esille valitsemalla tutkimusraporttiin suoria lainauksia nauhoitetuista haastatteluista.

Fenomenologisen tutkimuksen aineiston keräämisen vaiheessa subjektiivista kokemusta tutkijalle ilmentävät mielessä rakentuneet merkitykset, joita ovat muun muassa tutkittavan tunne-elämykset, uskomukset ja käsitykset. Tällaisia kokemuksia tutkijan on vaikeaa tavoittaa, ellei tutkittava kuvaile näitä mielessä rakentuneita merkityksiä. (Metsämuuronen 2006, 157.) Haastatteluissa pyrin aina esittämään vanhemmille tarkentavia kysymyksiä, jotta tavoittaisin heidän mielen maailmaansa paremmin. Esitin tarkentavia kysymyksiä muun muassa selvittääkseni, millaisia tunteita erilaiset tilanteet ovat herättäneet ja millaisia uskomuksia vanhemmilla on mielipiteidensä takana. Tällä tavoin koin, että pääsin lähemmäksi vanhemman kokemusta, kun hän oli sitä minulle erilaisilla tavoilla kuvaillut. Halusin mahdollisimman yksityiskohtaista kuvausta erilaisista tilanteista, mitä he olivat kokeneet.

Kokemuksen merkityksien ymmärtämisessä voi auttaa haastateltavan kerronnan kautta tapahtuva eläytyminen, vaikka ei itse olisikaan kokenut samoja asioita kuin haastateltavat. On kuitenkin muistettava, että kerronta antaa vain rajoitetun käsityksen ainutlaatuisesta kokemuksesta. (Granfelt 2004, 22.) Itse tunsin eläytyväni haastateltavien kokemuksiin melko hyvin. Tämä tapahtui haastattelutilanteessa erittäin tarkalla kuuntelulla, mielikuvien muodostamisella ja jälkeen päin syvällisesti pohtimalla vanhemman sanaa. Toisaalta, esimerkiksi Laitinen (2004, 56) kirjoittaa, tutkijan ja haastateltavan välinen suhde on tasa-arvoinen subjekti-subjekti-suhde. Tällöin ei ole tarvetta täysin asettua toisen ihmisen asemaan.

Fenomenologinen tiede tutkii toisen ihmisen kokemusta, joka on tutkittavalle yhtä todellinen myös ilman, että tutkija on siitä kiinnostunut. Tutkija ei siis itse luo tutkittavan

kokemusta, mutta pyrkii ymmärtämään sitä oman tajuntansa kautta. (Perttula 2011, 135.) Haastattelemieni vanhempien kokemuksen ymmärtäminen on toisin sanoen myös oman ajatteluprosessini kanssa kulkevaa jäsentämistä. Tätä jäsentämistä tuon esille muun muassa kuvailemalla analyysiprosessia myöhemmin tässä luvussa.

4.3 AINEISTO JA TEEMAHAASTATELUN AINEISTON KERUUN METODINA

Tutkimuksen aineisto

Tutkimussuunnitelmani selkiytymisen jälkeen lähdin tavoittelemaan sopivia organisaatioita, joista haastateltavia vanhempia voisi löytyä. Koin, että Irti huumeista ry:n ja A-klinikka Oy:n kautta voisi saada haastateltavia, sillä molemmissa toteutetaan päihteiden käyttäjille suunnattua läheistyötä. Tutkiessani molempien internet-sivuja huomasin, että he järjestävät päihteiden käyttäjien läheisille suunnattuja vertaistukiryhmiä. Tein haastateltavien informointikirjeen (ks. liite 1), jota läheisryhmien vetäjät jakoivat kolmessa Irti huumeista ry:n järjestämässä läheisryhmässä sekä yhdessä A-klinikka Oy:n läheisryhmässä. Tämän lisäksi haastattelukutsua jakoivat yksi Irti huumeista ry:n läheistyöntekijä ja yksi A-klinikka Oy:n läheistyöntekijä niille asiakkailleen, jotka käyvät yksilökäynneillä. Lisäksi kävin itse paikan päällä kahdessa Irti huumeista ry:n läheisryhmässä esittelemässä tutkimustani.

Haastattelukutsuani jaettiin joulukuun 2018 ja tammikuun 2019 välillä. Tällä aikavälillä myös pidettiin kaikki haastattelut. Haastattelukutsuni tavoitti useita vanhempia, joista 17 vanhempaa halusi ottaa osaa tutkimukseeni. En osannut odottaa, että niin moni vanhempi oli halukas kertomaan kokemuksistaan minulle, minkä takia lähdin tavoittelemaan heitä useasta eri ryhmästä. Ajattelin, että aihe on niin sensitiivinen, että vanhempia on hankalaa tavoittaa, joten varmintä olisi laittaa haastattelukutsu useaan eri ryhmään. Käsittelen tässä luvussa myöhemmin haastateltavien motivaatiota osallistua tutkimukseen.

Omien resurssieni takia minun oli rajattava aineistoa ja lopulta valikoin tutkimukseen kymmenen vanhempaa, joista yksi lopulta jättäytyi pois itse. Valikointi tapahtui ilmoittautumisjärjestyksessä ja sukupuolen perusteella. Valitsin siis kuusi äitiä ilmoittautumisjärjestyksessä, joista yksi päätti jättäytyä tutkimuksesta. Isiä halusi osallistua viisi, joista valitsin neljä sen perusteella, miten sain aikataulut sopimaan. Loppujen lopuksi haastat-

telin viittä äitiä ja neljää isää. Olin todella kiitollinen siitä, että sekä miehiä että naisia osallistui tutkimukseen ja valikoimalla molempia sukupuolia lähes yhtä paljon halusin varmistaa aineiston monipuolisuuden.

Koin, että yhdeksän vanhempaa oli juuri sopiva määrä haastatteluita. Kuten Tuija Hakalankin tekemässä tutkimuksessa (2015, 26) todetaan, tälle aiheelle on vaikeaa määrittää saturaatiopistettä. Myös minä koin, että jokainen vanhempi toi jotain uutta esille haastatteluissa (ks. myös Laitinen 2004, 82). Jokaisen kokemus on ainutlaatuinen ja korvaamaton, muista poikkeava, mikä tekee mielestäni kokemusten tutkimisesta niin mielenkiintoista. Toisaalta, vanhempien kokemuksissa oli myös samankaltaisuuksia. Alla on taulukko, jossa esitän tutkimusaineistoni. Haastateltavat numero viisi ja kuusi osallistuivat tutkimukseen yhteishaastattelun muodossa ja heillä on yhteinen lapsi.

Taulukko 1 Haastattelemani vanhemmat ja heidän lapsensa

Haastattelunumero	Vanhempi	Lapsi	Lapsen ikä
H1	äiti	poika	alle 25-vuotias
H2	äiti	3 x poika	alle 25-vuotiaat
H3	äiti	tytär	alle 30-vuotias
H4	äiti	poika	alle 25-vuotias
H5	äiti	poika	alle 35-vuotias
H6	isä	poika	alle 35-vuotias
H7	isä	poika	alle 40-vuotias
H8	isä	2 x poika	alle 35-vuotiaat
H9	isä	poika	alle 25-vuotias

Osa haastateltavista vanhemmista otti minuun yhteyttä itse sähköpostitse kuultuaan haastattelukutsustani, osan yhteystiedot sain heidän läheistyöntekijältään ja osan yhteystiedot sain läheisryhmän vierailuni yhteydessä. Lähestyin vanhempia joko sähköpostitse tai puhelimitse koskien haastatteluajan sopimista.

Suurin osa tutkimukseeni osallistuvista vanhemmista kävi vertaistukiryhmässä. Tällä on merkitystä tutkimuksen kannalta, sillä nämä vanhemmat ovat tottuneet puhumaan asioistaan ja käsittelemään niitä. Hyvä puoli siinä, että haastateltava on jo käsitellyt asiaa ja tottunut puhumaan siitä on, että tällöin haastateltava harvemmin odottaa haastatteluti-

lanteelta terapiakokemusta. Toisaalta Merja Laitinen (2004, 61–62) esittää teoksessaan, että haastattelutilanteisiin liittyy usein väkisinkin jonkinlainen terapeutinen kokemus, sillä puhuminen usein auttaa jäsentämään koettuja asioita. Omasta mielestäni asioiden entuudestaan käsittely on myös eettistä, sillä sensitiivisen aiheen ollessa kyseessä on tärkeää, että aiheen käsittely ei satuta haastateltavaa. Toisaalta kuten Laitinen jatkaa, traumaattisten asioiden muistelu saattaa aina tuntua raskaalta. Uskon, että käsittelyprosessi voi olla elämän mittainen.

Teemahaastatteluiden toteutus

Haastattelu on erityisen hyvä sellaisiin tutkimusaiheisiin, joita on etukäteen tutkittu vähän. Lisäksi haastattelu on hyvä aineiston keruun väline, koska haastattelun aikana on mahdollista selventää ja tarkentaa haastateltavien mielipiteitä. Haastattelun sopivuudesta arkaluontoisiin aiheisiin on eriäviä näkemyksiä, sillä jotkut kokevat, että anonyyminä pysyminen on helpompaa vaikeista aiheista puhuttaessa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 35.) Ennen haastatteluun ryhtymistä olinkin pohtinut nettikeskustelujen tutkimista tai huumaita käyttävien lasten vanhempien kirjoittamien kirjojen erittelyä. Päädyin kuitenkin haastatteluihin, sillä nämä aineistot eivät tarjonneet aiheesta tarpeeksi. Loppujen lopuksi haastattelu osoittautui hyväksi aineiston keruun menetelmäksi ja opetti minulle itselleni paljon. On hankalaa arvioida, olisivatko vanhemmat kertoneet minulle enemmän, jos he olisivat voineet esimerkiksi kirjoittaa minulle. Olen kuitenkin samaan aineistoon erittäin tyytyväinen ja kiitollinen siitä, kuinka avoimesti vanhemmat olivat minulle valmiita asioistaan kertomaan, vaikka muutamat kertoivat, että haastattelun aihe tuntuu hyvin henkilökohtaiselta ja saa aikaan tunteita.

Pidin haastatteluista yhteensä kahdeksan, joista yksi oli pariskuntahaastattelu. Haastattelut kestivät 1:09-1:56. Pisimmissä haastatteluissa minun oli jo vaikea keskittyä loppua kohden. Haastateltavan ja haastattelijan sietorajaksi onkin esitetty maksimissaan kaksi tuntia ja haastatteluiden venyessä pidemmälle tulisi haastattelut jakaa useammalle kerralle (Lehtomaa 2011, 171). Haastattelut nauhoitettiin, jotta aineiston litterointi ja jäsenitys olisi helpompaa myöhemmin.

Haastattelut toteutuivat kirjastojen yksityishuoneissa ja vapaaehtois- sekä vertaistukitoiloissa. Nämä haastattelupaikat koin tarpeeksi rauhallisiksi ja neutraaleiksi tiloiksi, joissa muut ihmiset eivät päässeet meitä kuuntelemaan. Haastattelupaikan olisi hyvä olla sel-

lainen tila, jossa on mahdollisimman vähän virikkeitä, jotta huomio pysyy haastattelussa. Lisäksi haastattelua ei suositella tehtävän liian virallisessa tilassa, jossa haastateltava saattaisi tuntea olonsa epämiellyttäväksi. (Eskola & Vastamäki 2010, 29.)

Teemahaastattelussa on erilaisia kysymyksiä eri teemoista, joihin haastateltavat voivat vastata vapaasti eli heille ei ole annettu valmiita vastausvaihtoehtoja. Tutkija on etukäteen lyönyt lukkoon teemat, joita haluaisi käsitellä, mutta tutkijan ei ole tarkoitus myöskään juuttua näihin teemoihin haastattelutilanteessa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47.) Valitsin teemahaastattelun aineiston keruun menetelmäksi, koska aiheesta ei ole tehty aikaisemmin paljoa suomalaista tutkimusta. Minulle tuntui turvalliselta pohtia etukäteen sitä, millaisia teemoja voisin vanhempien kanssa käsitellä, sillä en ole kokenut haastattelija. Teemojen päättäminen etukäteen antoi haastatteluille selkeyttä, mutta myös liikkumatilaa.

Haastattelemani vanhemmat olivat kaikki erilaisia, jotkut puhuivat oma-aloitteisesti enemmän, toiset vähemmän. Paljon puhuville vanhemmille teemahaastattelu auttoi pitäytymään aiheessa ja vähän puhuville tarkentavat kysymykset auttoivat keskustelun syventämisessä. Monesti käy niin, että alkujännityksen jälkeen haastateltavat pystyvät avautumaan. Näin tapahtuu, koska useimmat ihmiset pitävät siitä, että heitä kuunnellaan, mikä voi jo itsessään olla korvaus haastatteluun käytetystä ajasta. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 116.) Yksi vanhempi totesi haastattelun loputtua ”kiitos, kun kuuntelet”. Minulle tuli tästä hyvä olo, sillä tunsin antavani jotain takaisin.

Teemahaastattelun teemat useimmiten tulevat tutkimuksen viitekehystä eli siitä, mitä aiheesta tiedetään jo entuudestaan (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75). Ennen teemaruunun luomista olin käynyt joitain aiempia tutkimuksia läpi sekä tutustunut saatavilla olevaan kirjallisuuteen. Tämän pohjalta laadin monipuolisen teemahaastatteluruunun, jonka teemat olin muodostanut useamman tutkimuksen pohjalta. Tarkoitukseni oli saada monipuolinen käsitys lapsen huumeiden käytön vaikutuksesta vanhemman elämässä sekä vanhemman selviytymiskeinoista ja saadusta tuesta.

Ennen haastatteluja olin ottanut tekemäni haastattelun tukipaperin haltuun siten, että pystyin luontevasti liikkumaan teemojen välillä haastattelutilanteessa. Joidenkin haastateltavien kanssa oli luontevaa puhua jostain aiheesta enemmän ja joidenkin kanssa vähemmän. Jos teema, jota olisin halunnut käsitellä, ei koskettanut vanhempaa tai vanhempi muutoin suuntasi keskustelua toiseen teemaan, pyrin pysymään niissä teemoissa,

jotka vanhemmat kokivat itselleen merkityksellisiksi. Kaiken kaikkiaan kuitenkin käsitelmin jokaista teemaa vanhempien kanssa edes jonkin verran. Myös teemojen järjestys vaihteli jokaisen kohdalla ja monesti haastattelutilanteet rakentuivat niin, että teemojen käsittelyssä mentiin edestakaisin. Tällä pyrin luomaan haastattelutilanteesta mahdollisimman luonnollisen ja keskustelunomaisen hetken. Tukipaperin hallitseminen ja ulkoa muistaminen myös mahdollisti sen, että minun ei tarvinnut oikeastaan juuri edes katsoa haastattelupaperia, jolloin pystyin keskittymään juuri siihen, mitä vanhempi kertoo.

Usein haastattelun päätteeksi vielä kysyin, oliko vanhempi nyt kertonut kaiken minkä pystyy vain sanoiksi pukemaan ja minkä he kokivat merkitykselliseksi tässä tilanteessa kertoa. En tietenkään voi päästä käsiksi heidän todelliseen subjektiiviseen kokemukseensa. Koin kuitenkin, että pääsin jollain sanallisella tasolla lähelle heitä. Uskonkin, että tämä aihe tuottaa aina uutta tietoa tutkijalle, koska yhdenkin ihmisen kokemusmaailma on niin rikas, että sieltä paljastuu aina jotain uutta.

4.4 TUTKIMUSMENETELMÄ JA ANALYYSIN VAIHEET

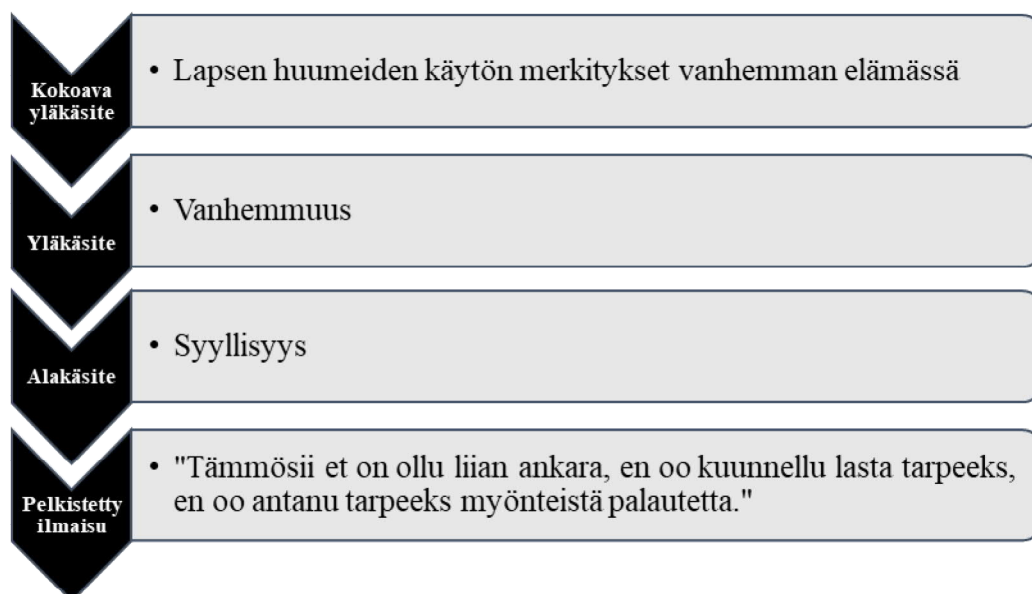
Tutkimusaineistoni analyysitapa on pääosin aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Kokonaan aineistolähtöiseksi analyysiani ei voi kutsua, sillä olen muodostanut haastattelujen teemarungon aiempien tutkimusten pohjalta, jolloin aineistoni analyysi on hieman myös teoriaohjaava sisällönanalyysi. Sisällönanalyysi sopii tutkimukseeni, sillä sen tarkoitus on luoda selkeä kuvaus aineiston esiin tuomasta ilmiöstä. Aineisto pyritään järjestelmään selkeäksi ja tiiviiksi kokonaisuudeksi ilman, että kadotetaan sen sisältämä informaatio. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 108.) Sisällönanalyysiä on käytetty onnistuneesti aikaisemminkin aiheitani lähellä olevissa tutkimuksissa (esim. Hiltunen 2015, Itäpuisto 2005).

Sisällönanalyysi sopii erityisen hyvin tutkimukseeni, joissa halutaan tietää *mitä* on tapahtunut. Esimerkiksi Sanna Rikala kuvailee tutkimuksessaan (2013, 64) valinneensa sisällönanalyysin saadakseen kokonaiskuvan aineistosta. Sisällönanalyysi on sopinut tutkimuksessa etenkin yksilön ja yhteiskunnan välisen suhteen tarkasteluun. Tällaista monipuolista käsitystä olen itsekin tutkimuksessani pyrkinyt tavoittelemaan. Lisäksi omasta aiheestani on hankalaa poistaa yhteiskunnallista kontekstia esimerkiksi vanhempien kokeman häpeän ja huumeisiin liittyvien asenteiden takia.

Luotettavassa tutkimuksessa pyritään tuomaan esille, että saadut tulokset ovat loogisen ajatteluprosessin seurausta (Metsämuuronen 2006, 200). Tässä alaluvussa pyrin tuomaan esille, miten analyysiprosessini on edennyt ja miten olen saamiini tutkimustuloksiin päätenyt. Ensimmäiseksi haastattelujen litteroimisen jälkeen keräsin teemahaastattelurunkoni jokaisen kysymyksen alle saamani vastaukset (vrt. Laitinen 2004, 87). Teemahaastattelun vahvuus analyysivaiheessa onkin se, että saatu aineisto on helppo jäsentää teemoittain (Eskola & Vastamäki 2010, 43). Vastausten yhteyteen lisäsin avainsanoja jokaisesta vastauksesta, jotta analyysi etenisi systemaattisesti ja olisi hallittua.

Aineistolähtöisen analyysin ensimmäisessä vaiheessa aineistosta poistetaan tutkimukselle epäoleellinen tieto. Tällöin jäljelle jätetään vain informaatio, joka on omalle tutkimustehtävälle oleellinen. Aukikirjoitetusta aineistosta nostetaan tutkimustehtävää vastaavia pelkistettyjä ilmauksia. Tämän jälkeen näistä pelkistetyistä ilmauksista etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia, jotka ryhmitellään ja nimetään sisältöä kuvaaviksi käsitteiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109–110.) Maritta Itäpuisto (2005, 57) tuo esille, että tällaisessa ryhmittelyssä tulee vastaan myös tuloksia, jotka limittyvät osin toisiinsa. Käsitän tämän vaiheen yhdistelyksi eli etsimällä samankaltaisuuksia, joita voisi kuvailla yhdellä käsitteellä yhteisesti. Näitä käsitteitä tai havaintoja tuli tutkimuksessani useita, joille etsin yläkäsitteen. Alakäsitteet ja havainnot eroavat toisistaan ja ovat tällä tavoin tutkimuksen tuloksia. Yläkäsitteitä kuvailee analyysivetoisten lukujeni otsikot ja alakäsitteitä sekä havaintoja kunkin luvun tutkimustulokset.

Kaava 1 Esimerkki analyysiprosessin etenemisestä



Yllä olevassa kaaviossa olen pyrkinyt tuomaan ilmi esimerkin, miten analyysiprosessi on edennyt. Pelkistetyt ilmaisut ovat minulle ikään kuin raaka-aineistoa, jota olen tulkinut alakäsitteen kautta kuten vanhemmuuteen kuuluvaa syyllisyyttä tässä esimerkissä. Vanhemmuus on oma teemansa ja näin yläkäsite tutkimuksessani, jota tukee kokoaiva yläkäsite, joka on koko tutkimukseni viitekehys. Muita yläkäsitteitä, joita myös käsitteelen analyysivetoisissa tuloslukuissa ovat vanhemman jaksaminen sekä selviytymiskeinot.

Tekemieni pelkistettyjen havaintojen jälkeen, poistin aineistosta sellaisen tiedon, mikä ei siihen kuulu tai sovi. Analyysin edetessä saadut havainnot viedään toiselle tasolle, jolloin havaintoja pyritään tulkitsemaan syvällisemmin (Alasuutari 2011, 44). Tässä vaiheessa minulle oli muodostunut aineistosta kokonaiskäsitteys, jonka palasia pyrin tulkitsemaan erilaisina ilmiöinä, joita aineistosta oli nostettavissa esiin. Jätin jäljelle sitaattit, jotka kuvasivat parhaiten vanhempien kokemuksia.

4.5 TUTKIMUKSEN EETTISYYS

Kaikessa tieteellisessä tutkimuksessa on syytä pohtia tutkimuksen eettisyyttä ja sen toteutumista. Eettisesti kestävässä tutkimuksessa noudatetaan tutkittavien suojaa, jossa tutkittaville selvitetään tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet, tutkimus perustuu vapaaehtoisuuteen ja tutkittava tietää, mistä tutkimuksessa on kyse (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131). Olen selvittänyt haastattelemilleni vanhemmille tutkimukseni tarkoituksen ja tavoitteet sekä ennen suostumuksen allekirjoittamista kysynyt jokaiselta, onko tutkimukseen osallistumisessa jotain heille epäselvää. Olen saanut haastateltavilta allekirjoitetut suostumuslomakkeet (ks. liite 2).

Olen myös häivyttänyt tutkimuksesta kaikki tunnistetiedot, sillä tutkimukseni kannalta ei ole olennaista näitä paljastaa. Olen säilyttänyt haastateltavien tietoja ja aineistoani luottamuksella niin, että ulkopuolisilla ei ole pääsyä tietoihin. Anonymiteetin toteutumisen lisäksi yksityisyyden suojaan kuuluu itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja tietojen luottamuksellisuus (Kuula 2006, 124). Olen kunnioittanut tutkimukseni vanhempien itsemääräämisoikeutta ja vapaaehtoisuutta niin, että tutkimuskutsun saadessaan he ovat itse voineet valita, haluavatko he ottaa osaa tutkimukseen. Vapaaehtoisuus on

säilynyt kaikissa tutkimuksen vaiheissa, sillä heillä on ollut myös oikeus kieltäytyä tutkimuksesta kesken kaiken. Yksi vanhempi, joka ensin ilmoitti tulevansa tutkimukseen, ei lopulta saapunut haastattelupaikalle. Tämä on hyvä osoitus siitä, että myös haastateltavalla on valtaa tutkimuksessa (Itäpuisto 2005, 60). Kieltäytyminen on luonnollista ja osoittaa käytännössä haastateltavan itsemääräämisoikeuden (Lehtomaa 2011, 169).

Vanhemmat ovat voineet itse päättää mitä he haluavat elämästään jakaa. Jos jokin aihe ei ole tuntunut luonteelta keskustella, en ole painostanut vanhempia siitä puhumaan vaan antanut heille vapauden siirtyä toiseen aiheeseen. He ovat olleet tietoisia tutkimus-hetkestä ja nauhurin käytöstä sekä siitä, kenelle tietoa jaetaan. Olen käsitellyt saamaani aineistoa luottamuksellisesti vain tutkimukseni tarkoituksiin ja aineisto hävitetään asiallisesti tutkimuksen päätyttyä.

Eettisesti kestävän tutkimuksen tutkimussuunnitelma on tarkkaan mietitty, tutkimusasetelma sopiva ja raportointi huolellisesti tehty (Tuomi & Sarajärvi 2009, 126). Tässä luvussa olen pyrkinyt käsittelemään näitä asioita ja tuomaan esille, miten analyysiprosessissa on edetty. Tutkimussuunnitelmasta olen keskustellut ohjaajieni sekä muiden ryhmäni oppilaiden kanssa ja saanut heidän hyväksyntänsä. Tämän lisäksi lähetin tutkimussuunnitelman Irti huumeista ry:lle ja A-klinikka Oy:lle, joista se sai hyväksynnän. Vasta tutkimusluvan saamisen jälkeen aloin keräämään aineistoa.

Välillä pohdin sitä, kuinka paljon ennakoasenteeni vanhempia kohtaan ohjasivat haastatteluja sekä aineiston tulkintaa. Minulla oli pakko olla jonkinlainen käsitys siitä, mitä odotan vanhempien vastaavan, olinhan luonut haastattelurungon aiempien tutkimusten perusteella ja odotin saavani joko samanlaisia tai eriäviä tuloksia. Tutkijan on jopa mahdotonta kokonaan irrottautua omista odotuksistaan ja mielikuvistaan mitä tulee aiheeseen (Kulmala 2006, 56). Jälkeenpäin ajateltuna huomaan kuitenkin, että olin haastatteluissa avoimella mielellä ja pysähdyin vanhempien kanssa kohtiin, mitkä tuottivat myös itselleni uutta tietoa. Enhän odottanut ennen haastatteluja, että vanhemmat esittäisivät palvelukritiikkiä. Se kuitenkin nousi aineistosta vahvasti esille yhdeksi teemaksi, jota en voi sivuuttaa tutkimuksessani. Tämä on hyvä esimerkki siitä, että tutkijan on oltava myös nöyrä aineistolleen, sillä ennalta-arvaamattomat tulokset ovat osa tutkimusprosessia (Alasuutari 2011, 276).

Haastatteleman vanhemmat eivät saaneet tutkimuksesta minkäänlaista aineellista palkkiota. Olen todella kiitollinen jokaiselle vanhemmalle heidän antamastaan haastattelus-

ta. Jälkeen päin ajateltuna olisin halunnut antaa heille jotain aineellista vastineeksi. Tämä olo minulle tuli, koska vanhemmat avautuivat niin avoimesti elämästään ventovieraalle ihmiselle, mikä on mielestäni rohkeaa ja arvostettavaa. Monet vanhemmat kuitenkin sanoivat, että heille suurin palkkio on se, jos tutkimus hyödyttää jotain. Ilman aineellista palkkiota saaville haastateltaville motivaatioksi onkin esitetty se, että he saavat kertoa mielipiteensä ja kertoa omista kokemuksista. Tällöin tavallisella ihmisellä on mahdollisuus tuoda äänensä esille sekä kokemusten jakamisella hyödyttää muita samassa asemassa olevia. (Eskola & Vastamäki 2010, 27–28; Laitinen 2004, 67.)

Toisaalta äänen antamiseen liittyy myös ristiriitaa. Anna Kulmala puhuu tutkimukseensa (2006, 43) siitä, kuinka äänen antaminen ei merkitse suoraan äänen antamista vaan analyysiä äänestä. Analyysi on äänen tulkinta, johon vaikuttaa myös tutkijan oma sisäinen maailma, aika ja paikka. Kuten Kulmala toteaa, ei olekaan merkityksellistä kertomuksen todenmukaisuus vaan kertomuksen kautta aukeavat merkitykset ihmiselle, joita tutkija tulkitsee. Toisaalta en ole tutkimuksessani epäillyt vanhempien sanomaa vaan olen halunnut kuulla juuri heidän kokemuksensa. Haastateltavan kerrontaan voi vaikuttaa vahvasti leimautumisen pelko, kun hän paljastaa itselle kipeitä kokemuksia tutkijalle. Tällöin haastateltava saattaa jättää kertomatta joitain asioita tai tuoda esille vain osatotuuksia, mikä saattaa näyttäytyä ristiriitaisuutena tarinan kulussa. (Laitinen & Uusitalo 2008, 130.) Itse en oikeastaan törmännyt ristiriitaiseen kerrontaan ja jos minua joku haastattelujen aikana pohditutti, pyysin vanhempaa tarkentamaan asiaa.

Päihteitä ongelmallisesti käyttävien lasten vanhemmat ovat haavoittuva ryhmä tutkia, sillä lapsen päihdeongelmaan liittyy häpeää, syyllisyyttä ja pahimmassa tapauksessa lapsen kuoleman myötä tulevaa surua (Hakala 2015, 28). Olen miettinyt tarkkaan miten ilmaisen asiani loukkaamatta yhtäkään vanhempaa tai hänen kokemustaan (ks. Rikala 2013, 69). Kuvaus vanhemmuudesta on erityisen sensitiivinen aihe. Samalla on kuitenkin kyse omasta ajatusprosessista ja tulkinnoistani, jossa minun ja vanhemman kokemusmaailmat kohtaavat (vrt. Kulmala 2006, 21). Olen pyrkinyt olemaan mahdollisimman kunnioittava sekä haastattelutilanteessa kuin aineiston käsittelyssä. Toisaalta välillä pohdin, että kirjoitanko asioista liian negatiivisävytteisesti. En halua leimata jo valmiiksi leimattuja. Haluankin korostaa vanhempien kokemusten ainutlaatuisuutta – kenenkään kokemus ei ole verrattavissa toiseen. Lisäksi huumeiden käyttäjät eivät ole homogeeninen ryhmä vaan omaavat kaikki erilaiset taustat ja persoonan. He eroavat myös käyttämänsä aineen perusteella, sillä eri aineet vaikuttavat eri tavoin. Lisäksi käyt-

tö on jokaisella eri tyyppistä, toisilla se on päivittäistä ja joillain satunnaista niin sanottua viihdekäyttöä. (Perälä 2012, 68; Tuomola 2012, 46.)

Koitin parhaani mukaan tuoda tutkimuksessa esille myös vanhempien hyviä kokemuksia kuten elämäkatsomuksen muuttumista, uuden oppimista, suhteen lähentymistä lapsen kanssa, hetkessä elämistä, parisuhteen vahvistumista ja uusien ystävien löytämistä. Tutkimuksen (Leskinen 1999, 39) mukaan huumeiden käyttö kuitenkin harvemmin tuo vanhemman elämään mitään positiivista.

Minun piti usein myös keskittyä siihen, etten ota kantaa, mikä on oikea tapa toimia lapsen suhteen. Oikeaa tapaa ei ole toimia, sillä kaikki ovat yksilöitä. Tämän takia olen juuri tuonut analyysiluvuissa esille erilaisia tapoja menetellä. On myös muistettava, että huumeiden käyttäjät ovat tuntevia ihmisiä ja he saattavat surra vanhemmilleen aiheuttamaa tuskaa, mutta turruttavat tämän surun uudelleen huumeisiin. Huumeiden käyttäjä ei ole paha, vaan huumeriippuvuus on niin vallitseva, että saa lapsen tekemään ikäviä ratkaisuja. (Leskinen 1999, 41.)

5 ELÄMÄ HUUMEITA KÄYTTÄVÄN LAPSEN VANHEMPANA

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuulla vanhempien antamia merkityksiä heidän lastensa huumeiden käytöstä vanhemman omassa elämässä. Osa vanhemman kokemuksen ymmärtämisestä on myös se, miten lapsen huumeiden käyttö vaikuttaa lapsen vanhemmuuden hoitamiseen. Haastattelemieni vanhempien lapset olivat haastatteluhetkellä kaikki jo aikuisia lapsia, osa oli muuttanut takaisin lapsuudenkotiin ja osa asui omillaan. Vanhemmuus jatkuu tietyllä tavalla myös lapsen ollessa aikuinen ja olen tutkimustuloksissa pyrkinyt käsittelemään, mitä aikuisen, huumeita käyttävän lapsen vanhemmuus pitää sisällään.

5.1 VANHEMMAN JAKSAMINEN

Kaikki haastatteleman vanhemmat toivat ilmi, että lapsen huumeiden käyttö on vaikuttanut heidän psyykkiseen jaksamiseensa ainakin jossain kohtaa elämää. Osalla vanhemmista se on ollut koko elämää vallitseva asia ja muutama vanhemmista kuvaili myös fyysisiä vaikutuksia. Tässä alaluvussa käsittelem, mitkä asiat huumeita käyttävän lapsen vanhemmuudessa kuormittavat haastattelemiani vanhempia. Jokaiselle vanhemmalle nämä merkitsevät eri asioita. Huumeiden käyttö ei siis kuormita pelkästään huumeiden käyttäjää itseään vaan voi myös vaikuttaa vanhemman jaksamiseen. Tämä on hyvä jokaisen, ei pelkästään ammattilaisten, pitää mielessä, jotta myös vanhemmat tulisivat kohdatuiksi eikä itse huumeiden käyttäjä ja hänen elämänsä olisi ainoastaan keskipisteenä. (esim. Orford ym. 2010, 58.)

Vanhemman kokema psyykkinen kuormitus

Lapsen huumeiden käyttö saa vanhemmissa aikaan monia eri tunteita – niin negatiivisia kuin positiivisiakin. Haastattelemieni vanhempien tunteet tulivat ilmi niin sanojen kuin tunneilmaisun kautta. Haastattelutilanteessa jotkut vanhemmat itkivät tai liikuttuivat kertoessaan tietyistä tilanteista ja jotkut taas löysivät myös huumoria joistain tilanteista. Näitä tunneilmaisuja olen merkinnyt aineisto-otteisiin.

Yleisin ja ehkä myös raskain tunne vanhemmalle on pelko lapsen pärjäämisestä. Esimerkiksi Jim Orfordin ym. tutkimuksessa (2010, 48) useat vanhemmat kertovat pelkää-

vänsä lapsensa kuolemaa ja ovat yleisesti huolissaan siitä, mihin suuntaan lapsen elämä on menossa. Tutkimuksessani tuli ilmi samanlaisia tuloksia, sillä myös minun haastattelemani vanhemmat kertoivat raastavimmaksi tunteeksi pelon tunteen. Useita vanhempia helpotti tieto siitä, missä lapsi päivittäin on ja tämän takia päivittäinen yhteydenpito näyttäytyi monelle vanhemmalle tärkeänä. Aiemmissa aihettani käsittelevissä tutkimuksissa ei ole ilmennyt vanhemman tarvetta päivittäiseen yhteydenpitoon lapsen elossa olemisen varmistamiseksi.

”Mä niinku pyrin hänel kerra päiväs soittamaa et mä saan hänee kontaktii. Jotenki mua ahistaa se et ku hän on siel yksiös kuitenkin. Mistä me tiedetää, koska se pitkä piikki tulee ku hän on mua välil uhannu jos on oikee huono aika ni hän pistää pitkän piikin et sit se on varmaa se viimeine.” H5

Yhteydenpito lapsen kanssa osoittautui vanhemmalle kuitenkin myös erityisen kuormittavana, sillä usein vanhemmat pelkäävät etukäteen sitä, mitä lapsella on seuraavaksi kerrottavana. Silloin, kun lapsella on menossa aktiivinen kausi huumeiden käytön suhteen, voi lapsen elämä olla hyvinkin muuttuvaa ja sisältää lieveilmiöitä kuten väkivallan ja omaisuusrikoksen kohteeksi joutumista. Myös Richertin ym. (2018, 2323–2324) tutkimuksen vanhemmat kertoivat elävänsä jatkuvassa pelossa siitä, mikä on uusi käänne lapsen elämässä. Epätietoisuus siitä, mitä lapselle kuuluu ja toisaalta myös tietoisuus siitä, mitä kaikkea lapsen elämä pitää sisällään aiheuttaa vanhemmalle psyykkistä kuormitusta joskus myös ahdistuksen ja masennuksen muodossa. Monet tutkimukseni vanhemmat kuvailivat lapsen elämän sisältävän erilaisia katastrofeja ja puhelimen soimisen olevan ensimmäinen asia, josta vanhempi säpsähtää ja päättelee, että jotain pahaa on tapahtunut.

”Muistan aina ku se kiinteistöyhtiö soitti työpaikalle mulle tai vaimolle mut sanottii et siel on taas joku katastrofi meneillä ja sit me lähdettii sinne paniikissa kesken työpäivän kattomaa mitä on tapahtunu. -- Siel oli syytyny iha tulipalo, siitä sit soitettii meille ja tietysti iha paniikissa mentii sinne, kädet täristen lähettii työpaikalta ajamaa. -- Et se oli kyllä pahint aikaa ku ne asu siellä mejän omistamas kämpässä ku sillo tuli jatkuvasti tämmösii ilmoituksii.” H8

Avuttomuus, neuvottomuus ja turhautuminen olivat kaikki myös todella yleisiä tunneilmaisuja aineistossani (vrt. Usher ym. 2005, 209). Vanhemmat koittavat auttaa lastaan parhaansa mukaan ja joskus kokevat myös positiivisia tunteita kuten toivoa ja ylpeyttä lapsen onnistumisesta. Päihderiippuvuuden luonne on useimmiten kuitenkin sellainen, että retkahdukset tuntuvat olevan enemmän sääntö kuin poikkeus. Addiktoiva aine saa käytöksen myös muuttumaan niin, että kaikki eivät välttämättä edes ymmärrä ongelmaansa tai halua päästä siitä irti. (Niemelä, 2018.) Vanhemman useat yritykset saada lapsi hoitoon siinä onnistumatta kuormitti tutkimukseni vanhempia todella paljon. Joillain vanhemmillä tämä saattoi näyttäytyä turhautumisen tunneilmaisulla.

”Semmost ihan niinku ärsytystä, raivoo. Semmost mikset sä tee mitään mut enhän mä ymmärtäny silloin et se on niinku se huumeriippuvuus tosi syvä. Mitä sä himassa lojut, että mee töihin, älä tuu täältä meiltä rahaa pyytämään.” H9

Kaulion & Uotilan (2009, 19–29) mukaan vanhemmalle on usein turhauttavaa seurata, kuinka lapsi ei tartu hänelle tarjottuihin mahdollisuuksiin. Kun lapsi on aikuinen, vanhempi ei voi enää vaikuttaa hänen hoitoon hakeutumiseensa, sillä lapsi on laillisesti vastuussa itsestään. Tällainen tilanne, jossa vanhempi haluaisi auttaa, mutta jossa lapsi ei ota apua vastaan, voi tuntua vanhemmasta hallitsemattomalta. Asioiden hallitsemattomuus taas luo helposti turvattomuutta ja stressiä vanhemmalle.

Muutama haastatteleman vanhempi on itsekin paininut päihderiippuvuuden kanssa. He kertoivat, että ymmärtävät lapsensa päihderiippuvuutta liiankin hyvin, mikä kuormittaa vanhempaa entisestään. He kuitenkin kuvailivat ymmärtävänsä lapsensa huumeongelmaa täysin ja sitä, minkä takia hoitoon on niin vaikeaa hakeutua. Nämä vanhemmat näyttivät elävän jollain tavalla toisintoa omasta päihdehistoriastaan. He ovat ikään kuin itse jo päässeet päihderiippuvuudesta eroon tai ainakaan päihteet eivät hallitse heidän elämäänsä. Näin ainakin pitäisi olla, mutta huumeita käyttävä lapsi palauttaa vanhemman elämään päihderiippuvuutta muistuttavat asiat. Lapsen kannatteleva voi käydä vanhemmalle psyykkisesti todella raskaaksi, jos lapsen ongelmat ovat vanhemmalle jatkuvasti läsnä. Lapsen kannatteleva voi johtaa jopa vanhemman oman raittiusjakson katkeamiseen niin kuin yhdelle tutkimukseni vanhemmalle kävi. Tällöin lapsen kokevat asiat ovat vanhemmalle liian raskaita kantaa.

”Sit kun kysees on oma lapsi ja oma lapsi puhuu nähneensä et joku tapaturmasesti kuolee siin vieressä. En tarkota mitää yliannostust mut siis ni onhan se ihan kauheet. Ei sitä niinku pysty oikee omal päällä. Siin tulee sit itsellekki se vanha toimintamalli, et munki täytyy jollai päihteil turruttaa itseni et mä niinku selviän täst tunteesta.” H1

Huumeiden käytön jatkuessa pitkän aikaa vanhempi uupuu entisestään ja ennen ilmennyt toivo saattaa kadota kokonaan vanhemman mielestä. Tällöin vanhempi ikään kuin lannistuu ja lakkaa yrittämästä saada lasta hoitoon. Kaikki vanhemmat eivät lannistu, mutta joillekin tutkimukseni vanhemmille lannistuminen oli lopulta ainoa vaihtoehto, kun voimat eivät enää riittäneet. Lapsen huumeiden käytöstä tulee vanhemmalle ikään kuin loppumaton tie, josta ei ole ulospääsyä. Useat tutkimukseni vanhemmat kuvailivat sairastuneensa masennukseen, kärsivänsä ahdistuksesta ja paniikkioireista. Joillain vanhemmilla oli myös unettomuusongelmia (vrt. Orford ym. 2010, 48). Väsyminen näkyi monella vanhemmalla muun muassa sosiaalisen aktiivisuuden vähenemisenä. Voimia ei ollut enää vapaa-ajalla tavata ystäviä, koska kaikki ylimääräinen aika meni lepäämiseen. Muutamat vanhemmat myös kertoivat, että oma psyykinen kuormitus on kuormittanut myös parisuhdetta. Toisaalta lapsen huumeongelmalla on ollut myös puolisoita lähentävä vaikutus.

”On ollu raskasta parisuhteen ylläpitäminen, vaimon tsemppaaminen. -- Tosi raskasta, semmosta niinku varmaa myöski toinen toisensa niinkun kantamista ja sitte ristiriitaa ja just nää, että miten suhtaudutaan, miten toimitaan niin tota ne on ollu vaikeita. – [Huumeiden käyttö] on kumminki psyykkeelle tosi kova rasite et ne on ollu kovia koetinkiviä parisuhteelle.” H9

Aiempien tutkimusten mukaan vanhempien masennus ja ahdistus ovatkin hyvin yleisiä huumeita käyttävien lasten vanhemmilla (esim. Velleman ym. 1993, 1286). Muun muassa myös Orfordin ym. tutkimuksessa (2010, 50) käy ilmi, että vanhemman psyykinen toimintakyky saattaa laskea niin, että vanhempi ei jaksa hoitaa tavallisia arjen askareita. Yhdessä tutkimuksessa vanhemmat myös kuvailivat, että itkevät enemmän kuin ennen. Tämä ei johtunut vanhemman mukaan lapsen tai hänen ongelmiensa ajattelemisesta vaan yleisestä psyykkisestä kuormittuneisuudesta ja stressistä. (Butler & Bauld 2005, 41.) Lapsen huumeiden käyttö voi siis kuluttaa vanhemman psyykkisesti loppuun.

Muutammat tutkimukseni vanhemmat kuvailivat masennus-, ahdistus- ja paniikkioireita muun muassa jonkinlaisena elämän tunnottomuutena, lannistumisena ja toivottomuutena.

”Joskus tuntuu et ajatukset on lukkiutunu iha totaalisesti ja tunne-elämäki tietyllä tavalla puutunu. Välillä tuntee ettei oikee tunne enää mitää tai siis sillee että ei osaa omia tuntemuksiaa ees kauheesti havannoida tai analysoida. -- Se on lähinnä semmost innottomuutta et kaikki on vaa semmost latteeta, ei oikee jaksa innostuu mistää.” H8

Vanhemman pitkään jatkunut masennus ja toivottomuus saattaa kapeuttaa vanhemman elämän niin, että vanhempi tuntee kovaa halua päästä pois toivottomaksi koetusta tilanteesta. Tällöin ainoana ratkaisuna vanhempi saattaa tuntea olevan itsemurhan tekeminen. Muutama tutkimukseeni osallistuneista vanhemmista oli yrittänyt itsemurhaa pahimpina aikoina. Ymmärrykseni mukaan heillä ei kuitenkaan ole ollut ensisijaista halua kuolla vaan halu päästä pois loukusta, jossa he eivät enää näe toivoa (ks. Järventie 1993, 96). Esimerkiksi Hanna Kiurun tekemässä tutkimuksessa (2015, 169–170) puhutaan halusta päästä pois toivottomaksi koetusta tilanteesta eikä niinkään halusta kuolla. Tutkimukseni vanhempien kertomuksissa korostuu nimenomaan toivottomuus sekä omaa että lapsen elämää kohtaan.

”Mulla oli tossa pari vuotta sitten viimeinen suicide yritys, olin sen johdosta pakkohoidossa. -- Se toivottomuus, kun en mä pystynyt tekee (Tyttären) hyväks mitään, mä en saanu häntä hoitoo ja huumeongelma vaa paheni. -- Mä selvisin siitä ja jotenki sitä vaa sit päivästä toisee on selviytymistä.” H3

Orford ym. (2005) kuvaavat vanhemman voimattomuutta myös eräänlaisena selviytymiskeinona. Myös Heli Syrjäntikan tutkimuksessa (2012, 40) itsetuhoisuus on nähty keinona saada jotain muuta ajateltavaa hetkeksi. Tällöin itsemurha näyttäytyy olevan selviytymiskeinon tavoin jonkinlainen pakokeino tilanteesta.

Vanhemman tunteet usein menevät sen mukaan, millainen kausi lapsella on huumeiden käytön kanssa menossa. Esimerkiksi Tuija Hakala (2015, 13) kuvailee tutkimuksessaan päihkeitä käyttävän lapsen vanhemman arjen olevan usein hallitsematonta kaaosta, jossa eletään ylä- ja alamäkiä yhdessä lapsen kanssa. Voisin kuvitella tällaisen nopeasti vaihtuvan tunneryöpytyksen olevan vanhemmalle erityisen kuormittavaa elää. Tällaisessa

arjessa vanhempi ikään kuin saa välillä toivon pilkahduksia, jotka myöhemmin saattavat romuttua. Tällainen tunne oli usealle tutkimukseni vanhemmalle tuttu.

”Se tunneskaala on mennyt ihan niinku sieltä epätoivost ja sit taas toisaalta saatto olla viikon tai kahen jaksoi ku hän ei käyttäny mitää. -- Mut voi aika tarkkaa sanoo et se neljätoist päivää ja sit alkaa kaatuu seinät pääl ja hän käy yhen kaverin tyköö kahvil ja sit se lähtee taas siitä.” H4

Toivon saaminen ja säilyttäminen voi kuitenkin olla myös tärkeä voimavara vanhemmalle. Tätä asiaa käsittelen enemmän luvussa kuusi. Positiivisia tunteita aineistossani, joita liittyi huumeita käyttävän lapsen vanhemmuuteen olivatkin useimmiten toivo, tyytyväisyys ja ylpeys lapsen onnistumisista. Niin kuin omassakin tutkimuksessani myös muissa aiheittani vastaavissa tutkimuksissa etenkin psyykinen kuormitus on noussut huumeiden käyttäjien läheisten kertomana kaikkein voimakkaimpana vaikutuksena läheisen elämään. Psyykinen kuormitus itsessään saa merkityksen kaikessa vanhemman tekemisessä ja näin vaikuttaa vanhemman elämään kokonaisvaltaisesti jokaisella elämän osa-alueella.

Tutkimuksessani kaikki haastatteleman vanhemmat kuvailivat, että lapsen huumeiden käyttö on vaikuttanut koettuun psyykkiseen kuormitukseen ainakin jossain kohtaa elämää. Toiset kuvailivat psyykkistä kuormitusta enemmän ja toiset vähemmän. Minusta tuntui, että mitä enemmän vanhempi kuvasi psyykkistä kuormittuneisuutta, oli lapsella haastatteluhetkellä akuutimpi vaihe huumeiden käytön kanssa tai lapsi asui vanhempansa kanssa yhdessä. Tällöin todennäköisesti vanhemmalla psyykinen kuormitus näkyy enemmän tunneilmaisussa haastatteluhetkellä kuin niillä vanhemmilla, joiden lapsen huumeiden käytöstä on jo jonkin verran aikaa.

Kodin tunnun katoaminen

Muutamit haastatteleman vanhemmat elivät lapsensa kanssa samaa arkea, koska lapsi oli muuttanut takaisin vanhemman kotiin. Helposti kävi niin, että lapsen huumeiden käytön arjesta tuli myös vanhemman arkea, minkä vanhemmat kokivat psyykkisesti erittäin kuormittavana. Lapsen eläessä samassa taloudessa vanhemman kanssa, on vanhemmalla vaikeampaa ottaa fyysistä ja emotionaalista etäisyyttä lapsen huumeongelmaan. Tällöin vanhemman kodissa saattaa tapahtua huumeiden käyttöön ja käyttäjän

elämään kuuluvia asioita, jotka murentavat kodin tuntua. Koti ei ole vanhemmalle enää paikka, jossa levätä vaan tila, jossa käytetään huumeita.

”Mua ärsyttää se et mä en saa olla yhtää rauhas mun omas himas. Mä en saa päättää siitä et onks kaihtimet auki vai ollaaks me pimees. – Hän [poika] on välil niin ahdistunu et jos hän on keittiös tekemäs voileipää ni sinne ei saa muut mennä. -- Ei hän tee sitä tahallaa, se on sitä sairautta mut on hyvin vaikeet elää normaali elämää samas huushollis mis on päihdeongelmainen psykoosis oleva mielenterveysongelmainen.” H1

Tällaisia kodin tuntua murentavia asioita voi olla myös fyysinen väkivalta. Esimerkiksi Marita Husson tutkimuksessa (2003, 220) väkivallan uhrin kokevat, että ei pelkästään ruumis vaan myös koti on tullut väkivallan kohteeksi. Tällöin eheyden ja autonomian raja hämärtyy, koska sekä kotia että ruumista häväistään. Orfordin ym. tutkimuksen (2005, 95) mukaan huumeiden käyttäjän kanssa samassa asunnossa asuvat läheiset tuntevat usein kotinsa uhatuksi.

Useissa aiheittani käsittelevissä tutkimuksissa huumeita käyttävät lapset ovat olleet vanhempiaan kohtaan sekä fyysisesti että henkisesti väkivaltaisiksi (esim. Jackson ym. 2007, 325). Minun tutkimuksessani lapset eivät oikeastaan olleet väkivaltaisiksi muutamia tapauksia lukuun ottamatta. Toisaalta lapsen omaan vanhempaansa kohdistama väkivalta yleensä aiheuttaa vanhemmassa voimakasta häpeää, minkä takia siitä ei mieluusti haluta puhua (Leskinen 1999, 40).

Vanhemmat kuvailivat minulle, että huumeiden käyttö saattaa aiheuttaa käyttäjälle taloudellisia vaikeuksia, jolloin huumeiden käyttäjä voi joutua väkivallan kohteeksi silloin, kun tapahtuu kostopahoinpitelyitä tai velkojen perintää. Yksi tutkimukseni vanhemmista kertoi joutuneensa vakavan pahoinpitelyn kohteeksi lapsensa tuttavien toimesta. Tällainen väkivalta voi aiheuttaa vanhemmalle traumakokemuksen, joka korostuu eletyssä tilassa uudelleen. Husso kuvailee väkivallan kokemusta erityisen traumaattisena tapahtumana, jonka ruumis muistaa. Tietyissä tilanteissa väkivallan trauma voi aktivoitua. (Husso 2003, 241.)

”Mut on kerran pahoinpidelty sen takia, kun mä lähdin häntä auttamaan sellasessa tilanteessa ku oli näitä narkomaanikavereita asunnossa ja niil oli aikeena varastaa. -- (Tytär) soitti mul et hän tarvii apua ja kuvittelin selviäväni tilanteesta yksin ku hän kielsi ettei saa soittaa poliiseja et hän

joutuu isompiin vaikeuksiin. Sitte yks näistä pahoinpiteli mut aika pahasti. -- Kyllä tutkittavana kävin, selvisin onneks sellasilla ruhjeilla, että parani siitä itsekseen. On mua pahoinpidelty ennenki, mutta ei (Tyttären) takia mut tää on niinku sellanen pahoinpitely et se on jättäny pysyvät arvet. -- Mul on tunnemuisti et ku mä menen siihen tilaan, missä se on tapahtunut nii se ei niinku poistu mun mielestä se tapahtuma. Se tulee aina uudestaa ja uudestaa.” H3

Vaikka lapset eivät olleet kovin väkivaltaisia vanhempiaan kohtaan niin kodin tuntua murensi lapsen huumeiden käyttö kotona, epävarma ilmapiiri ja pienet arkiset asiat kuten kodin pimeys ja sotkuisuus. Monilla vanhemmilla oli kokemus siitä, että lapseen ja hänen käytökseensä ei voi luottaa. Monet kokivat lapsen ollessa päihtyneenä arvaamaton, minkä takia vanhempien piti olla varuillaan. Vanhemmat, jotka asuivat lapsensa kanssa, joutuivat olemaan kotonaan varuillaan, mikä luonnollisesti heikentää näkemystä kodista turvallisena paikkana elää. Varuillaan olo vaikutti myös joidenkin vanhempien unen laatuun.

”On varuillaan ja valmistautuu siihen et jos täs nyt täytyy jotain. Et mä kattosin aina et mul on puhelin sillai et mä otin jopa semmosen pyyhkäsyn et mä pystyn äkkii avaamaa ja soittaa esimerkiks hälytyskeskukseen. Et kaikkii tämmösii mieltä valmiiks jo mitä ei tietyst normaalielämässä mieltä. -- Esimerkiks leipäveitset ni mä en koskaa jättäny mihinkää työpöydälle et mä aina tiskasin ja pistin laatikkoo, koska siin vaihees mä kuulen ku laatikko [aukee]. Siis tämmösii vaikei ollu semmost uhkaa mut mä tiedostin sen et se on ihan mahdollista.” H4

Vaikka lapsi ei asuisikaan kotona, kertoivat monet vanhemmat olevansa varuillaan myös lapsen vieraillessa kotona, koska pelkäävät lapsensa varastavan heiltä. Ruotsissa tehdyn tutkimuksen (Johnson ym. 2018, 29) mukaan puolet huumeiden käyttäjän vanhemmista on tullut ryöstetyksi lapsensa toimesta. Luku oli sitä korkeampi, mitä vanhempi lapsi oli ja mitä monimutkaisemmin ongelmat olivat vyyhteytyneet hänen elämässään. Todennäköisyyteen joutua omaisuusrikoksen uhriksi vaikuttaa tutkimuksen mukaan myös se, asuuko lapsi kotona ja asuuko vanhempi kumppanin kanssa vai yksin. Jos lapsi ja vanhempi asuvat eri osoitteissa, on epätodennäköisempää vanhemman joutua omaisuusrikoksen kohteeksi. Omillaan asuvat lapset ovat todennäköisemmin myös

taloudellisesti itsenäisempiä ja vakaammalla pohjalla huumeiden suhteen, kuin ne lapset, jotka asuvat vanhempiensa kanssa.

Minun tutkimuksessani osa vanhemmista kertoi joutuneensa omaisuusrikoksen uhriksi, koska lapsi varasti heiltä. Lapsen kerrottiin varastaneen muun muassa rahaa, lääkkeitä, luottokortteja ja arvokkaita sekä vähemmän arvokkaita esineitä. Vanhemmat joutuvat varautumaan lapsen vierailuun piilottelemalla tavaroita sekä katsomalla lapsen perään. Tällainen varuillaan olo saattaa hetkeksi murentaa kodin tuntua.

”Kaikki täytyy niinku piilottaa et jos hän on meillä ni meijä makuuhuonee ovi on lukossa. Se on kyl helppo avattava lukko mut jos me ollaa siel paikkan päällä ni me kuullaa jos hän menee sinne. Siel on meijä kaikki lääkkeet ja rahat ja tavarat. -- Täytyy kuunnella ja vahtii vähä et misä hän on ja mitä hän tekee.” H5

Haastattelemiini vanhemmat eivät kuvailleet suuria taloudellisia vaikeuksia osittain siksi, että vanhemmilta ei varasteltu merkittäviä summia rahaa tai kalliita tavaroita. Vanhemmat myös koittivat parhaansa mukaan rajoittaa rahan antamista. Jatkuva rahan antaminen, lapsen eläminen vanhemman kodissa ja vanhempien ruokien syöminen sekä varastelu enimmäkseen ärsytti vanhempia kuin että se olisi vaikuttanut heidän taloudelliseen tilanteeseensa ratkaisevasti. Toisenlaisia tuloksia on saatu muissa tutkimuksissa, joissa lapset ovat vaikuttaneet merkittävästi vanhempien taloudelliseen tilanteeseen muun muassa varastamalla (esim. Butler & Bauld 2005, 40).

Stressistä johtuvat fyysiset oireet ja sen merkitykset vanhemman elämässä

Aiemmissa huumeiden käyttäjien läheisiä koskevissa tutkimuksissa on ilmennyt jonkin verran myös fyysisiä oireita, joita vanhemmalle tulee mitä ilmeisemmin stressin seurauksena. Huumeiden käyttäjän läheisenä oleminen ja sen aiheuttama stressi saattaa tutkimuksen mukaan aiheuttaa vanhemmalle anemiaa, erilaisia kipuja eri puolilla kehoa, vatsavaivoja ja hengenahdistusta. Lisäksi stressi aiheuttaa joillain unettomuutta, jotka ilmenevät pätkittäisenä unena, vaikeutena nukahtaa tai heräämisellä liian aikaisin. (Orford ym. 2010, 48.)

Fyysiset oireet eivät oikeastaan korostuneet aineistossani suurimpina merkityksinä vanhemman elämään vaan pääpaino oli enemmänkin psyykkisessä jaksamisessa ja vanhemmuuden kokemuksessa. Muutama vanhemmistani kuvailee saaneensa joskus fyysi-

siä oireita ja yksi jopa melkein menehtyneensä siihen. Tästä huolimatta vanhempien puheessa ei oikeastaan korostunut oma fyysinen jaksaminen. Puhuimme siitä vain silloin, kun minä haastattelijana siitä kysyin ja tällöinkin vastaukset olivat melko lyhyitä. Stressioireilu on myös yksilökohtaista eikä kaikilla siihen liity fyysisiä oireita (Parry 1990, 19).

”Mul on ollu sydän hakannu tuhatta ja sataa ja mä oon saanu yhe keuhkoveritulpan jo kaks vuotta sitte lokakuussa. -- Mä luulin et mul oli astma-kohtaus ku en saanu henkee kunnolla. Jos mä oisin menny vähänki myöhemmi mä oisin kuollu. -- Se lääkäri vaa sano et jos oisin tullu viis minuuttia myöhemmi ni mä en ois enää tässä ja mul on loppuelämän lääkitys.” H2

Vanhempien psyykkinen ja sitä kautta myös fyysinen kuormittuminen voi johtaa sairauspoissaoloihin. Kaisla Joutsenniemi (2011) kertoo mielenterveyskuntoutujien läheisistä, jotka ovat joutuneet ottamaan sairaslomaa töistä läheisensä takia. Myös Jatta Penasen (2007, 65) tutkimuksessa jotkut läheiset joutuivat jäämään sairaslomalle tai sairaseläkkeelle läheisen päihteiden käytön myötä, koska läheinen kuormittui liikaa. Lisäksi lyhyet poissaolot töistä olivat tavallisia. Myös muutama minun tutkimukseni vanhemmista on joutunut olemaan poissa töistä. Sairauspoissaolot johtuivat vanhemman psyykkisestä tai fyysisestä kunnosta. Psyykkisesti väsynyt vanhempi kuvaili, että ei välttämättä pysty täyteen työsuoritukseen ja toisaalta riskinä voi myös olla vanhemman loppuun palaminen, mikäli ei saa levätyä tarpeeksi. Yksi vanhemmista tosin kuvaili, että työ on ollut myös jaksamista edistävä tekijä, koska siellä pääsee ajattelemaan muita asioita (ks. luku kuusi).

”Kyllähä se on raskasta se työssäkäynti ku on tämmöstä. Varsinki ku on se ongelmatilanne päällä ja kyl se on tosi vaikeeta niinku keskittyy. -- Vaimo on saanu ihan sairaslomaa stressistä sillo ku oli se psykoosi mut mä en oo. -- Mä kävin kerran työterveyslääkärillä ja se kirjotti mulle kaks konsultaatiota psykiatrille sit.” H7

Vanhemman fyysiset oireet sekä sairauspoissaolot eivät oikeastaan saaneet tutkimukseni niin suurta merkitystä vanhemman elämässä. Halusin näitä asioita kuitenkin kartoittaa, sillä muissa tutkimuksissa on tullut ilmi myös fyysistä oireilua. On myös hankalaa osoittaa, mikä lopulta johtaa mihinkin. Esimerkiksi yksi haastattelemani äiti

kertoi, että on sairaseläkkeellä, koska masentui. On kuitenkin hankalaa arvioida, aiheuttaako lapsen huumeiden käyttö itsessään vanhemman masentumisen vai vaikuttaako siihen muutkin asiat.

5.2 LAPSEN HUUMEIDEN KÄYTÖN VAIKUTUKSET VANHEMMUUDEN KOKEMUKSEEN

Lapsen huumeiden käyttö vaikuttaa melkein väkisin vanhemmuuden kokemukseen ja vanhemmuuden hoitamiseen. Tutkimukseni vanhempien kaikki lapset olivat jo aikuisia, mutta kokivat, että vanhemmuus jatkuu vielä lapsen täysi-ikäistyttyäkin. Puhuimme jonkin verran myös vanhemmuudesta lapsen ollessa nuori. Tutkimuksessani aikuisen, huumeita käyttävän lapsen vanhemmuuteen kuuluu etenkin lapsen tukeminen ja rajanvedon tekeminen. Useat vanhemmat myös pohtivat vanhemmuutensa onnistumista ja jotkut kokivat siitä syyllisyyttä.

Rajojen ristiriitaa ja tukemisen tasapainottelua

Huumeiden käyttäjän oma taloudellinen tilanne saattaa joskus olla tiukoilla, jolloin rahallista avustusta toivotaan saavan vanhemmilta (Richert ym. 2017, 2328). Vanhemmat ovat helppo kohde, sillä useat vanhemmat ovat tukeneet lasta myös ennen huumeiden käyttöä rahallisesti. Aikuisen lapsen kuitenkin odotetaan usein pärjäävän itsenäisesti raha-asioiden kanssa, minkä takia rahaa pyytävä huumeiden käyttäjä saattaa näyttää muiden silmissä kypsymättömänä. Haastattelemieni vanhempien lapsilla oli haasteita eri elämän osa-alueilla, joissa vanhemmat koittivat auttaa. Joillain lapsilla oli haasteita huomattavasti enemmän kuin toisilla lapsilla.

Tutkimukseni vanhemmat auttoivat lastaan taloudellisesti rahan antamisen lisäksi kustantamalla bussikortin, maksamalla laskuja satunnaisesti ja ostamalla ruokaa. Yksi vanhempi oli ostanut lapselleen asunnon ilman, että sai lapselta vuokratuloja. Lisäksi lasta tuettiin emotionaalisesti puhumalla lapselle ja olemalla häntä varten silloin, kun lapsi kaipaa henkistä tukea. Suuri osa lapsen auttamisesta oli myös lapsen asioiden ajoa kuten viestintä lasta hoitavien tahojen kanssa, hoitoneuvotteluihin mukaan meneminen, avun hakeminen lapselle ja virallisten asioiden hoitaminen. Richertin ym. tutkimuksen (2018, 2128) mukaan emotionaalisen tuen antaminen onkin nähty vanhempaa kaikista kuormittavimpina ja aikaa vievimpänä tuen muotona.

”Sillä tavalla läsnäoloa ja keskustelua ja yrittäny niinku puhua näitä just niinku tästä päihteistä, että ne näkis, että se on ongelma, vaikka he et heillä ei oo riippuvuutta ni mä sit yritän nähdä sen sillä tavalla, että mite paljo tästä koituu nyt ongelmia et on varkauksia, on poliisit, on väkivaltaa, on omaisuuden rikkomista ja tämmösiä.” H2

Avun antaminen näyttäytyy vanhemmalle tärkeänä, koska ensinnäkin vanhemmalla on luonnollinen halu auttaa (esim. Hannush 2002, 13). Tällainen luonnollinen halu ilmeni aineistossani niin, että vanhemmat sanoivat ”kun kyseessä on oma lapsi”. Tämä ilmaisu pureutuu mielestäni siihen, että oman lapsen vuoksi vanhempi voi olla valmis tekemään asioita, joita ei tekisi ventovieraan tai välttämättä edes muun läheisen vuoksi. Lisäksi suuri motivaatio aineistossani ilmeni vanhemman halu auttaa, koska vanhempi pelkää muuten lapsen kuolevan tai lapselle tapahtuvan muuta kauheaa. Tämä huomio saa tukea muista tutkimuksista, sillä monilla huumeiden käyttäjien vanhemmilla on pelko, että lapsi kuolee, jos vanhempi ei auta (esim. Butler & Bauld 2005, 39). Auttaminen voi ajaa vanhemman ahtaalle, jos lapsi on hyvin vaativa. Lisäksi pohdin, auttaako vanhempi myös jonkinlaisesta velvollisuuden tunteesta. Esimerkiksi Kaulio ja Uotila (2009, 36) tarkastelevat asiaa sen kannalta, että toimettomuus voi saada vanhemmat tuntemaan syyllisyyttä.

”Tää nuorimmainen sitten saa sen pari kymppiä päivässä plus sitte jotain jos on sattunu, aina enemmän tai vähemmän ne kuitenkin huijausta usei on ne tarpeet. -- Ei sit taas haluta et se joutuu johonki iha pohjalle tai rikoksia tekemää vaik en usko kyllä et pojista kummastaa edes olis siihe.” H8

Huumeita käyttävä lapsi saattaa olla hyvinkin tarvitseva, minkä takia osa aikuisen lapsen vanhemmuutta on tässä tilanteessa myös rajojen asettaminen. Jos vanhempi auttaa lastaan liikaa, on vaarana, että vanhempi uupuu. Tällöin rajojen asettaminen merkitsee vanhemmalle jonkinlaista itsesuojelua. Rajojen asettaminen käsitti haastattelemillani vanhemmilla usein sen, että vanhemmat kertoivat auttavansa lastaan, mutta asettavat rajat sille, mikä on heidän mielestään liiallista avun tarjoamista. Lisäksi monet vanhemmat kokivat avun antamisen mahdollistavan lapsen huumeiden käytön jatkumisen (vrt. Kaulio & Uotila 2009, 36). Melko monelle vanhemmalle mahdollistamisen loppuminen tarkoitti rahan antamisesta luopumista ja tukemista muilla tavoin kuten antamalla kyytejä tai ostamalla lahjakortteja ruokakauppaan. Rajojen asettaminen on tärkeää van-

hemman selviytymisen kannalta. Esimerkiksi Jim Orford ym. (2010, 54) kuvailevat, että rajoittaminen on vanhemmalle puolustautumista ja itsenäisyyden saavuttamista.

Tutkimuksessani tuli kuitenkin ilmi, että rajojen asettaminen on erittäin ristiriitaista vanhemmalle. Vanhemmalla on pelko siitä, että lapsi kuolee muuten, jos vanhempi ei auta. Usein käy niin, että vanhemman rakkaus ja sietokyky taipuu, kun lapsi näyttää olevan todellisessa hädässä (vrt. Butler & Bauld 2005, 40). Monet vanhemmat eivät kertakaikkisesti kestä sitä ajatusta, että jos he eivät auta, he vain katsovat vierestä, kuinka lapsen elämä menee entistä huonompaan suuntaan. Ristiriitaista oli etenkin se, että monet sanoivat, että lapsen pitäisi käydä pohjalla, jotta hän voisi selvitä huumeongelmasta, mutta samaan aikaan vanhemmat eivät kestä sitä ajatusta, että lapsi käy pohjalla.

”Kun on kyse niinku siitä oman lapsen päihdeongelmasta ni vaik mäki tiedän ja tiedostan sen et mä olen mahdollistaja ja et mun pojallani ois varmaa paremmat mahdollisuudet pysyy hengis, jos mä en auttais sitä ni kun on kyse siitä omast lapsest ni sitä halua tehdä kaikkensa auttaakseen sitä, koska se on vaan niin järkyttävä se ajatus et oma lapsi kuolis. Toisaalt aattelee et se olis helpottavaaki mut toisaalt se olis sitä taas kaikist pahin skenaario et menettää sen lapsensa päihdeelle, se on jotenki niin turhaa.” H1

Vanhempi voi kokea olevansa jopa nurkkaan ajettu. Tällainen nurkkaan ajettu olo näkyi muutamassa tutkimukseni vanhemmassa. Orford ym. (2010, 53) kuvailevat myös sietämisen olevan yksi tapa koittaa selviytyä. Tällöin vanhempi esimerkiksi muokkaa oman elämänsä lapselle sopivaksi. Tilanteen sietäminen näyttäytyi omassa tutkimuksessani myös niin, että odotettiin pahimpien tilanteiden menevän ohi (myös Syrjäntikka 2012, 42). Auttaminen ja tukeminen voi ylittää terveen rajan silloin, kun auttamisesta tulee pakonomaista suorittamista. Tällöin auttaja unohtaa omat tarpeensa ja on muita varten, jotta voisi tuntea olevansa hyödyllinen ja tarpeellinen. (Malinen 2014, 26.)

”Kyllähä kaikki pyörii sen [Tyttären] asioiden ympärillä, että mun täytyy järjestää oma arkeni niin, että mä voin olla hänen tukena. Et mä en voi esimerkiks lähteä mihinkää (Kaupungista), koska (Tyttärel) on tää korvaushoito. -- Mä en välttämättä tarvitsis autoo, mutta mä pidän sen sen takia, että mä pystyn huolehtimaan hänet sitte korvaushoitoon ja millo mitäki tarvitsee. Tarvittaessa pääsen nopeasti paikalle jos tarvitsee et mä elän tavallaa häntä varten.” H3

Rajojen asettaminen koettiin vaikeaksi myös olosuhteiden takia esimerkiksi, jos vanhempi oli päättänyt, että ei halua lapsen yöpyä vanhemman kotona, oli muutamat vanhemmat ottaneet lapsen kotiin, jos ulkona oli alkanut sataa tai oli ollut liian kylmä. Tällöin vanhemman puheessa korostui omantunnontuskat, joita oli vaikea sietää. Muutamat vanhemmat, joilla oli taustalla oma, selätetty päihderiippuvuus kokivat syyllisyyttä siitä, mitä lapset olivat joutuneet vanhemman takia kokemaan. Tällöin on kyse jonkinlaisesta ylisukupolvisesta päihderiippuvuudesta (Holmila 2008, 421). Näen sen vanhemman haluksi hyvittää lapselle sen, mitä ei ole aiemmin pystynyt ehkä antamaan. Rajojen asettaminen oli myös vaikeaa niille vanhemmille, jotka kokivat, että lapset eivät olleet aiheuttaneet heille mitään pahaa. Tällöin avun antaminen näyttäytyy jonkinlaisena ansaintana hyvästä käytöksestä. Myös eriävät puolisoitten mielipiteet menettelytavoista huumeita käyttävän lapsen kanssa aiheuttivat hankaluutta pitäytyä rajoissa.

Muutamat tutkimukseni vanhemmat olivat kuitenkin pitäytyneet rajoissa ja halusivat olla mahdollisimman johdonmukaisia lapselleen. He auttoivat lastaan muilla keinoin kuten tarjoamalla keskustelutukea. Se, että vanhempi päätti kuitenkin olla tiukka, ei tarkoita, että vanhempi ei lastaan rakastaisi (myös Kaulio & Uotila 2009, 32). On mielestäni myöskin huomionarvoista, että monelle tämä ei ole helppo päätös tai tapa olla, vaikka se saattaa siltä ulkopuolisilta ehkä näyttää. Yhtä lailla myös nämä vanhemmat voivat tuntea syyllisyyttä ja omantunnon tuskia siitä, että eivät auta lastaan yhtä paljon mitä muut vanhemmat ehkä auttavat.

”Et tota mä oon niinku semmoseen näkemykseen tullu, että tota päihhteiden käyttäjän kanssa kannattaa olla johdonmukasi ja tosi ankaria. Vähän ku koiran koulutus et heidän ymmärryksensä taso menee niin semmoselle perustasolle, että niinkun mitään hyvää ei saa antaa vastikkeeks. Tää on ankara näkemys ja poikkeava näkemys. Kaikki hyvä minkä sä annat ilman vastiketta nii kaikki se suuntautuu huumeiden hankintaan.” H9

Tutkimukseni vanhemmat joutuvat usein tilanteeseen, jossa heidän täytyy valita pienemmästä pahasta ja valita ratkaisu, joka tuntuu kussakin tilanteessa parhaimmalta vaihtoehdolta. Yleisin oli eettinen pohdinta siitä, haluaako itse toimia oikein omien arvojen mukaisesti vai haluaako suojella lastaan. Päihdekirjallisuudessa korostuu usein tema, jossa läheinen haluaa suojella päihhteiden käyttäjää, jotta tämä ei joudu vaikeuksiin (esim. Tuomola 2012, 151). Osa kertoi välttelevänsä tällaisia tilanteita, joissa joutuu

tekemään arvopunnintaa. Oman lapsen ei halua joutua vaikeuksiin, mutta se voi joskus tarkoittaa sitä, että rajoissa täytyy joustaa, joten helpoimmalta voi tuntua vältellä näitä tilanteita.

*”Sä tiedät jos sä soitat poliisil et mitä siit seuraa. Sun lapses haetaa, joutuu putkaa, saa sakkoi, vankeustuomion ehkä ja ne on niit valintoi mitä sun täytyy niinku tehdä ja ajatella sil taval et mikä on kuitenkin se etu siinä. -- Et mä teen niinku oman eettisten ajatusten ja omien arvojen mukaan oi-kein vai se et ohitaks mä ne omat arvot ja teen toisel taval vaa suojellak-
seni sitä lasta” H4*

Tämän takia tuen antaminen näyttäytyy jonkinlaisena tasapainoiluna ikäväksi koetussa tilanteessa. Vanhemmat kertoivat, että voivat olla joskus hyvinkin tiukkoja, mutta sitten rajat lipsuvat. Tasapainoilu kuvaa vanhemman pyrkimystä selvittää tilanteesta edes jotenkuten. Jokaisen vanhemman ja lapsen tausta on erilainen, minkä takia on hankalaa vertailla rajojen asettamista vanhempien välillä. On vaikeaa osoittaa, mikä on oikea tapa toimia lapsen kanssa, koska kaikille sopii erilaiset toimintatavat.

Tutkimukseni vanhemmat tukivat aikuisia lapsiaan melko paljon ja monipuolisesti, minkä takia pohdinkin yleisellä tasolla sitä, liittyykö huumeita käyttävän lapsen vanhemmuuteen enemmän avun antamista ja tukemista kuin niiden lasten vanhemmuuteen, jotka eivät käytä huumeita. Puhuimme vanhempien kanssa myös muista perheen lapsista, jolloin ei tullut ilmi, että näille lapsille olisi annettu niin paljon apua kuin huumeita käyttävälle lapselle. Toisaalta muille lapsille ei ollut tarpeellista myöskään asettaa niin paljon rajoja kuin huumeita käyttävälle lapselle.

Vanhemmuuden paineet

Useat vanhemmat rakensivat haastattelussa tarinaa menneestä elämästään ja pohtivat, olivatko itse vanhempana tehneet jotain väärin. Monet vanhemmat siis kokivat syyllisyyttä lapsensa huumeiden käytöstä, mikä on myös muiden tutkimusten yksi yleisimpiä tuloksia (esim. Hakala 2015, 28; Richert ym. 2018, 2324).

Vanhemmuuden paineisiin vaikuttaa olennaisesti yhteiskunnan asettamat normit siitä, mikä on hyvää vanhemmuutta. Näin ollen lapsen huumeiden käyttö usein koetaan olevan seurausta epäonnistuneesta vanhemmuudesta – tai ainakin näin ajattelevat usein muut ihmiset. Suomalaisessa kulttuurissa hyvän vanhemman ajatellaan tutkimuksen

mukaan olevan rakastava ja rajoja asettava, joka antaa lapselle aikaa ja täyttää lapsen tarpeet (Perälä-Littunen 2004, 88–91). Kuten olen aiemminkin tuonut tutkimuksessani ilmi, on kuitenkin vaikeaa vastata kysymykseen, miksi joku alkaa käyttämään huumeita. Useat tutkimukseeni osallistuvat vanhemmat tarkastelivat lapsensa huumeiden käyttöä sairaus- tai tilastollisesta näkökulmasta, mikä näkemykseni mukaan osittain vapauttaa vanhemman syyllisyyden tunteesta. Esimerkiksi Pekka Tuomolan (2012, 50) mukaan myös ammattilaisten tulisi suhtautua huumeriippuvuuteen niin kuin kaikkiin muihinkin itseaiheutettuihin elintapasairauksiin.

”Nykyää mä aattelen sillai, että ihan niinku mejän väestös on joku todennäköisyys sairastuu syöpään nii mejän väestös on joku porukka, jolla päihderiippuvuus on heidän sairautensa. Me tiedetää et tietty prosentti sairastuu siihe tai vaikka muihin mielenterveyden ongelmiin ni samanlaila sairastuu päihderiippuvuutee.” H9

Valitettavasti suuri osa ihmisistä ei ajattele huumeiden käyttöä samasta näkökulmasta kuin kyseisen lainauksen vanhempi vaan ennakkoluulot huumeiden käyttäjiä ja heidän läheisiään kohtaan ovat usein tuomitsevia (Syrjäntikka 2012, 35–36). Tästä syystä useat vanhemmat tuntevat häpeää. Tutkimuksen mukaan häpeä on erittäin vallitseva tunne vanhemmilla (Jackson ym. 2007, 327). Minun tutkimuksessani monet vanhemmat tunsivat tuntevansa häpeää tai olivat ainakin joskus tunteneet.

Häpeä voi myös kapeuttaa vanhemman elämää (Tuomola 2012, 150). Minun tutkimuksessani jotkut vanhemmat eivät uskaltaneet tai halunneet puhua lapsestaan muille ihmisille, koska pelkäsivät asenteiden olevan tuomitsevia. Jotkut vanhemmat eivät myöskään halunneet kutsua ystäviään kylään, koska pelkäsivät lapsen käyttäytyvän epäsovivalta tavalla. Tämä kuvastaa vanhempien kokemusta siitä, että välttämättä edes läheiset ystävät eivät ymmärrä vanhemman ja tämän lapsen tilannetta. Kaikki eivät ymmärrä, miksi vanhemmat toimivat niin kuin toimivat. On helpompaa antaa vanhemmalle vinkkejä ja kertoa mitä hänen pitäisi tilanteessa tehdä kuin oikeasti asettua vanhemman asemaan ja koittaa ymmärtää, miksi vanhempi esimerkiksi antaa lapselleen rahaa.

”On muutenki hirvee vähän niit keinoja toimii tälläses tilantees ku et sä saa mitää eväit vanhemmuutee valmiiks. Mitä sitten tehdä jos lapseni rupeaa käyttää päihteitä, se on vähä eri juttu ku mitä tehdä vaippaihottumal. On lääketieteelliset asiat, sit on sellaset kasvatukselliset kysymykset, mitä

tulee niinku neuvolois ja muutenki perheil vastaa ja sit tää on jotai iha muuta.” H1

Jotkut vanhemmat myös kokivat, että kuormittavat ystäviään liikaa ongelmillaan minkä takia on parempi puhua muista asioista ystävien kanssa (myös Syrjäntikka 2012, 52). Ystävien kanssa haluttiin myös puhua muista asioista yksinkertaisesti siitä syystä, että ystävien kanssa ajan viettäminen oli vanhemman omaa virkistysaikaa, jolloin vanhempi ei halunnut puhua ikävistä asioista vaan suuntasi energiansa mieluummin positiivisiin asioihin.

”Mul oli kyl ku mä töis kävin ni sillo viel semmost et emmä halunnu siit asiast puhuu ku sanos yks [työkaveri] et kaikki huumeitte käyttäjät ja alkoholistit täytyis viedä autiol saarel ja ampuu. Mä en ees saanu suutani auki siin et kuule kaikil huumeitte käyttäjil ja alkoholisteil on isät, äidit, siskot, veljet, jotka ajattelee niit et ne on niinko perheenjäsenii et vaikka kuinka olis missä ja vaik ois kuin kadul jossai ni siltiki niin useesti on kaikil et ei niit niinku mihinkää tarvii viedä (liikuttuu).” H5

Vanhemman kertoman mukaan huumeiden käyttäjistä nähdään vain se puoli, että heillä menee huonosti ja he aiheuttavat hankaluuksia. Harvemmin ihmiset tulevat ajatelleeksi, että usealla huumeiden käyttäjilläkin on läheiset, jotka heitä rakastavat. Lisäksi huumeiden käyttäjät ovat muutakin kuin pelkästään huumeiden käyttäjiä. Tämä asia oikeastaan palautuu tutkimustehtävääni ja on yksi niistä syistä, miksi itsekin teen tutkimusta tästä aiheesta – jotta huomattaisiin, että huumeiden käyttäjällä on usein myös lähipiiri.

Vanhemman kokemasta häpeästä ja tuomitsemisen pelosta voi tulla myös elämää rajoitettava asia, joka saa vanhemman vaikenemaan. Ollessaan ihmisten kanssa, joiden lapset eivät ole huumeiden käyttäjiä vanhempi saattaa tuntea itsensä erilaiseksi. Muutamat tutkimukseni vanhemmat kertoivat kokevansa ulkopuolisuuden tunnetta ja vertailevansa omien lapsiensä elämäntilannetta tuttavien lasten elämäntilanteisiin ja usein myös kokivat parhaimmaksi näissä tilanteissa vaieta lastensa asioista. Tämä kuvaa vanhemman toiseutta verrattuna muihin ihmisiin. Myös Hanna Kiurun väitöskirjassa tuli ilmi, että joskus lapsen käyttäytyminen saattaa laajentua vanhemman häpeäksi, koska vanhempi pelkää oman vanhemmuuden tulevan arvostelluksi sosiaalisissa tilanteissa. Tämä voi johtaa siihen, että vanhemman on pidettävä yllä jonkinlaista kulissia. (Kiuru 2015, 213.)

”Mä olen neuvoton ja vähä katkeraki. No, nyt mä en enää töis oo, mut sillo et mitä häne poikas on tehny siel ja siel nii mä en voi pahemmi leuhkii. Kyl varmaa töissäki tiesi sen et se on semmoses porukas.” H6

”Tämmösii ku on kyläilemäs, ruvetaa puhumaa lapsist ja mitä ne tekee ni sitä menee tavallaa siihe kuoree et ei puhu yhtää mitää tai haluu kuullakkaa et miten fantsusti kaikil muilla menee. Sit sitä vaa mieltii mitä on tosiaa tehny vääri ja mikä johti tähän tilanteeseen.” H8

Toisaalta yhden vanhemman näkemys oli, että vanhemmuudesta ei tarvitse muodostaa minkäänlaisia ihannekäsityksiä, koska pudotus voi satuttaa, jos lapsi alkaa käyttämään huumeita. Tämä on ikään kuin vanhemmuuden paineista luopumista ja yhteiskunnan asettamien hyvän vanhemmuuden käsityksen purkamista. Lapsen huumeiden käyttö voi siis olla vanhemmalle myös opettavainen matka, joka voi muuttaa koko elämäntarkoituksen. Lapsen huumeiden käyttö ikään kuin rikkoo täydellisen kuvan vanhemmuudesta, mutta mahdollistaa myöhemmin vanhemman eheytyksen, kun vanhempi ymmärtää, että ihannekuvat ja odotukset ovat tarpeettomia.

”Se oli niinku muutenki iso muutos tässä kohtaa, kun paljastu että lapsi on niinkun huumeiden käyttäjä ja pahasti koukussa ni se murskaa semmosen kuvan vanhemmuudesta ja perheestä ja siitä, mitä se tulevaisuus vois olla ku lapset kasvaa. Että se menee semmonen idylli niinkun pirstoutuu ihan täysin, mikä on toisaalta hyväki, että se idylli, ihannekuva pirstoutuu. Et niinku on parempi elää ilman semmosia harhakuvia kuitenkaa ja kattoo et miten elämä tulee semmosena ku se tulee eikä semmosena ku sen on kuviteltu tulevan.” H9

Toisaalta kaikille ihmisille ei tarvitse puhua omista asioistaan. Jokainen ihminen tekee elämässään valintoja siitä, kenelle ja mitä haluavat jakaa yksityiselämästään. Useimmat vanhemmat haastatteluihin totesivatkin, että eivät työpaikalla halua kertoa asiasta, koska asia ei kuulu työpaikalle ja toisaalta eivät koe työkavereita niin läheisiksi.

Muutama vanhempi taas koki puhumisen vapauttavana ja näki sen erittäin tärkeänä, jotta voisi murtaa huumeiden käyttäjiin ja heidän läheisiinsä liittyviä ennakkoluuloja. Puhumisen merkitys oli myös tuoda aihe näkyville, jotta se ei olisi vaiettu tabu (ks. Partanen 2002, 20). Avoin keskustelu on näyttäytynyt tärkeänä myös huumeiden käyttäjille. Esimerkiksi Riikka Perälän tekemässä tutkimuksessa (2012, 68) huumeiden käyttäjil-

lä oli tärkeää oikaista ennakkoluuloja ja stereotypioita, joita liittyy huumeiden käyttäjiin. Puhuminen nähtiin tutkimuksessani tärkeänä myös sen suhteen, että vanhemmat toivoivat puhumisen kautta lisää ymmärrystä läheisiltään. Tällöin sukulaiset, ystävät ja työkaverit pystyvät ymmärtämään paremmin vanhemman käytöstä. Toisaalta puhumiseen liittyy myös riski siitä, että ei tule ymmärretyksi.

”Kyl mä oon aatellu et ku mä puhun siit äänee nii mä aattelen et se ei pahenna mua eikä se pahenna mun lastani vaa päinvastoin se tuo ehkä sitä ymmärrystä (Poikaa) kohtaa. -- Et ehkä siitäki menee vähä se semmonen salaamisen mysteeri pois sitte ku se on nii avointa.” H4

Australiassa tehdyn tutkimuksen (Jackson ym. 2006, 328) mukaan vanhemmat kokivat häpeää ja suoraa syyllistämistä muiden ihmisten osalta, mutta tutkimukseeni osallistuvilla vanhemmilla ei ollut tällaisia kokemuksia. Se, että tutkimukseni vanhempia ei suoraan syyllistetty ei kuitenkaan tarkoita, etteikö vanhemmat olisi kokeneet syyllisyyttä. Syyllisyyden tunteet ovat normaaleja vanhemmuudessa, mutta kenties niitä on enemmän, jos lapsen elämä menee epätoivottuun suuntaan. Silloin vanhempi miettii, onko itse tehnyt jotain väärin. Tutkimukseni vanhemmista muutamit syyllistivät itseään muun muassa siitä, että heillä oli ollut mielenterveys- tai päihdeongelmia silloin, kun lapsi asui vielä kotona ja oli nuorempi. Muutamit vanhemmat myös pohtivat, millaista esimerkkiä päihteiden käytöstä ovat kotona itse antaneet tai olivatko he antaneet lapselle tarpeeksi huomiota ja hyväksyntää. Myös Richertin ym. tutkimuksessa (2018, 2324) vanhemmat usein pohtivat lapsensa lapsuuden olosuhteita.

”Nii onhan täs syytöksii ollu et onks mus joku vika ollu ku siit on tullu tämmöne. Et onks meijä kotielämä ollu jotenki mut tota, mut kun ei muut [lapset] oo [päihderiippuvaisia]. Onks riidely, käytetty alkoholi mut ei me olla ikän örvelletty ainakaa.” H6

Osa vanhemmista kertoi, että oli päässyt irti itsesyytöksistä. Monelle oli tärkeää ymmärtää, että lapsi tekee aikuisena omat valinnat, joihin vanhempi ei voi todennäköisesti vaikuttaa. Monet vanhemmat pohtivat, että syyllisyys on turhaa eikä johda mihinkään lopulta. Mufid Hannush (2002, 110) kirjoittaa, että syyllisyyden tunne voi olla jopa hyvä asia, sillä useimmiten vanhemmat, jotka tuntevat syyllisyyttä, oppivat siitä ja lopulta päästävät irti itsesyytöksistä. Yksi tutkimukseni vanhempi päätti syyllisyyden sijaan

pohtia asioita, joissa on onnistunut. Tällaista voisi kuvailla jonkinlaiseksi itsemyötätunnoksi.

”Itsensä syyllistäminen ku sen käy läpitte ja jotkut jää siihen ehkä junaamaan ja jotkut pääsee siit jotenki vaa yli. -- Sit vaa täytyy aatella et nyt vaa mennää näillä ja ajatella et onneks poika on hengis et se on mun suurin saavutus et hän on kuitenkin kaheksantoist vuotiaana vielä elossa.” H4

Loppujen lopuksi useammalla vanhemmalla ei ollut mieltä hallitsevia itsesyytöksiä, vaikka he olivat asioita pohtineetkin. Tämä voi johtua esimerkiksi siitä, että useat vanhemmat kävivät huumeiden käyttäjien läheisille suunnatuissa vertaistukiryhmissä, jossa he olivat päässeet käsittelemään esimerkiksi syyllisyyden tunteita. Vertaistuen merkitystä käsitellen tarkemmin luvussa kuusi. Monen kanssa myös tulimme haastattelujen aikana siihen tulokseen, että huumeiden käyttö usein johtuu monesta eri tekijästä. Jos huumeiden käytön alkamisen syy olisi yksiselitteinen, olisi huumeriippuvuuteen todennäköisesti helpompi myös tarttua.

Vanhempi-lapsisuhteen muuttuminen

Lapsen ja vanhemman suhde käsitetään yleensä todella vahvaksi ja erityiseksi siteeksi, jonka oletetaan pysyvän vahvana, tapahtui lapsen tai vanhemman elämässä mitä tahansa (Hannush 2002, 23). Huumeiden käyttö kuitenkin vaikuttaa usein käyttäjän persoonaan ja käytökseen, minkä huomaaminen saattaa olla raskasta vanhemmalle ja vaikuttaa myös vanhempi-lapsisuhteeseen (esim. Butler 2005, 39–41). Monet tutkimukseni vanhemmat kokivatkin, että suhde lapseen oli muuttunut siitä, mitä se oli ennen kuin lapsi alkoi käyttää huumeita. Toisaalta useimmilla lapsilla huumeiden käyttö oli alkanut teini-iässä, minkä takia vanhempien oli vaikeaa välillä arvioida, millainen suhde aikuisen lapsen kanssa voisi olla. Muutama vanhempi taas koki, että suhde lapseen ei ollut muuttunut mitenkään.

Useimmiten haastatteluissa suhteen muutos kuului vanhemman kerronnassa siitä, että vanhemmilla oli mennyt luottamus lapseen, koska lapset valehtelivat heille toisinaan. Kokemuksissa korostui erityisesti se, että lapset koittivat piilotella huumeiden käyttöään valehtelemalla siitä. Tämä kuului kuitenkin usein vaiheeseen, kun huumeiden käyttö oli vasta alussa. Myöhemmin lapset olivat melko avoimia huumeiden käytöstään ja saattoi-

vat valehdella esimerkiksi erilaisia syitä, mihin tarvitsee rahaa, jotta saisi rahaa huumeisiin.

”Mä löysin esimerkiksi joskus kannabissätkän hänen taskustaan. Toisella kerralla mä löysin hänen repusta välineit kannabiksen polttoa ja kummallakin kerralla hän sanos et ne on kaverin. Toisella kerralla, se oli niin tyhmä juttu vielä, hän sanos et hänen kaverin luo on tulos poliisit ni ne täytyy etukäteen siivota pois.” H1

Lapsen valehteleväminen, asioiden peittäminen, varastaminen ja lupauksen pettäminen olivat asioita, jotka saattoivat muuttaa vanhemman epäluuloiseksi ja varautuneeksi lasta kohtaan etenkin silloin, kun hän on huumeiden käytön alaisena. Osa vanhemmista kuvaili, että he eivät enää luota kaikkeen, mitä lapsi sanoo vaan osittain suojellakseen itseään ovat varautuneita. Myös kommunikoinnin kuvailtiin olevan lapsen kanssa haastavaa silloin, kun lapsi oli päihtynyt. Syrjäntakan tutkimuksessa (2012, 37) läheiset kertoivat katkaisseensa välit päihteiden käyttäjään siksi aikaa, kun tämä oli päihtynyt. Tutkimukseni vanhemmat kertoivat, että joskus välit lapseen olivat kokonaan katki, koska heillä oli ristiriitoja lapsen kanssa tai johtuen vanhemman halusta ottaa etäisyyttä lapsesta. Se, että vanhempi ottaa irtioton lapsesta ja kanssakäymisestä hänen kanssaan voi yhden haastattelemani isän mukaan merkitä vanhemmalle elämänlaadun paranemista.

”Ku tää katkes tää yhteys ni mä en oikeestaan halua kauheesti ruveta kontrolloimaan enkä kuulustelemaan sitä paljonko se käyttää ja mite sil menee. -- Mä oon aatellu et se [poika] ottaa yhteyttä ja hän tekee aloitteita et me ei lähetä niinku huseeraamaa kovin paljon et onha se iha helvetisti parantanu meijä elämää.” H7

Toisaalta toin aikaisemmin ilmi, että joillekin vanhemmille on todella tärkeää olla päivittäin lapseensa yhteydessä, koska pelkäävät lapsensa kuolevan. Kuoleman pelko ja vanhemman tarve pitää yhteyttä oli aineistoni mukaan yhteydessä siihen, millainen huumeiden käytön kausi lapsella on päällä. Jos lapsella menee paremmin, ei kaikilla vanhemmilla ole niin suurta tarvetta pitää päivittäin yhteyttä. Tällöin yleensä lapsen ja vanhemman välitkin näyttäytyivät parempina, sillä yhteenottoja ei ollut niin paljon. Useimmat tutkimukseni vanhemmat kuvailivat välejään lapseen lämpiminä. Yksi tutkimukseni vanhemmista kertoi, että lapsen kanssa säilyy niin henkisesti kuin fyysisestä etäisyydestä huolimatta aina side, mikä kuvaa vanhempi-lapsisuhteen erityisyyttä.

Huumeita käyttävän puolison voi hylätä, mutta omaa lasta ei äidin kokemuksen mukaan voi (myös Leskinen 1999, 21).

”Kyl mä niin aattelen, et ku se on sun oma lapses et vaikka sä sen hetkellisesti unohtaisit ni et sä siit koskaa pääse eroo etkä haluakkaa. Et kyl siin on se erityisside ja kuitenkin se on sun lapsi et vaikka se on kolmenkymmenen ni samanlaiset niinku äidilliset suojelutunteet kuitenkin on vaikkei niit tuo ehkä esii.” H4

Joskus vanhemman ja lapsen välinen side saattaa kuitenkin muuttua niin vahvaksi, että heille syntyy jonkin muotoinen molemminpuolinen riippuvuus toisistaan. Tällaista ilmiötä kuvataan toisinaan myös läheisriippuvuudeksi. Kirjallisuudessa sitä kuvataan vanhemman sairastumista vahvuuteen eli siihen, että vanhempi auttaa lastaan liikaa ja tuntee itsensä tarpeettomaksi ilman lastaan (esim. Malinen 2014, 22). Vanhempi kokee, että hänen on oltava vahva lastaan varten. Haastattelemistani vanhemmista neljä toivat esiin läheisriippuvuuden käsitteen oma-aloitteisesti. He olivat pohtineet, miten lähellä ovat itse joskus olleet läheisriippuvuuden syntymisessä vanhemman ja lapsen välille. Näistä neljästä yksi vanhempi arveli, että hänellä on läheisriippuvuus lapsensa kanssa.

”Meil on varmaanki läheisriippuvuus, ollaan puhuttu siitäki. Esimerkiks (Tyttär) oli kuntoutuksessa ni mä tunsin itseni jotenki merkityksettömäks ku mua ei tarvii enää kukaan et mä halusin sen (Tyttären) siihen että mul on se syy siihen et mä teen mitä mä teen. Mä en osannu toimia enää muuten, mä olin niin kiinnittyny jo sitte tyttäreeni.” H3

Läheisriippuvuus käsitteenä ei ole oikeastaan tullut ilmi aiemmissa aihettani käsittelevissä tutkimuksissa, mutta aihettani koskevassa kirjallisuudessa on puhuttu, että päihteenkäyttäjän ja läheisen välille muodostuu helposti läheisriippuvuus (esim. Tuomola 2012, 147). Läheisriippuvuuden käsitettä ei varmaankaan ole aiemmin käytetty tutkimuksissa, sillä kuten esimerkiksi Maritta Itäpuisto (2005, 45) tuo ilmi, kyseessä on populaari käsite, joka on tieteellisesti vaikeasti todistettavissa.

Kuitenkin muissa aihettani käsittelevissä tutkimuksissa piirteitä tällaisesta on ollut. Läheisriippuvuuteen viittavia asioita tutkimuksissa on esimerkiksi vanhemman auttaminen uupumiseen saakka, tarpeettomuuden kokemus ja eläminen lapsen tarpeita varten (esim. Jackson ym. 2007, 328; Kaulio & Uotila 2009, 36). Tutkimuksessani vanhemmat kuvailivat, että läheisriippuvainen vanhempi koittaa toimia ja ajatella lapsen parhaaksi sen

kustannuksella, että unohtaa itsensä. Läheisriippuvainen vanhempi ei välttämättä edes huomaa symbioosisuhdetta lapseensa, koska perspektiivi omaan elämään on kadonnut (Kalamaa 2003, 36–37).

Lapsen kuolema

Kun läheinen käyttää huumeita, kuoleman teema saattaa pyöriä mielessä, sillä huumeiden käyttö voi johtaa pahimmillaan kuolemaan. Huumeiden käytössä on useita terveysriskejä kuten riski saada infektio tartunta, ottaa yliannostus huumeita tai käyttää muuntohuumeita, jotka voivat sisältää tappavaa myrkkyä. Lisäksi huumeet voivat vääristää todellisuuden niin, että huumeiden käyttäjä on riskialttiimpi tapaturmaksiin kuolemiin. Myös kostopahoinpitelyt ovat mahdollisia. (EMCDDA 2018, 59.) Useimmat tutkimukseni vanhemmat pelkäsivät lapsensa kuolemaa. Vanhempien puheessa korostui enemmän pelko yliannostuksia tai muuntohuumeita kohtaan kuin lapsen joutuminen onnettomuuksiin tai mahdollisuus joutua pahoinpidellyksi. Lapsi saattaa myös tehdä itsemurhan, mistä tosin on vaikeaa sanoa, johtuuko itsemurha huumeiden käytöstä itsessään. Lapsen kuolema on aina vanhemmalle traumaattinen asia, oli kuoleman syy mikä tahansa (Leskinen 1999, 60).

Hanna Kiuru on tutkinut väitöskirjassaan (2015) vanhempien kokemuksia oman lapsen menettämisestä itsemurhalle. Tutkimuksen mukaan oman lapsen kuolema on vanhemmalle poikkeuksetta traumaattinen menetys ja jättää jälkeen useita kysymyksiä. Yksi haastattelemistani vanhemmista on kokenut lapsensa kuoleman. Tämä äiti on kokenut ylisukupolvista päihdeongelmaa ja häneltä on kuollut myös muita perheenjäseniä ja sukulaisia päihdeiden käytön seurauksena.

”Ku mun kaikki läheiset saattanu hautaan päihdeiden takia mut oman lapsen hautaan saattaminen oli hirveintä (ääni murtuu). Tuntu et se ei ollu mitään niinku isää saattaa hautaan verrattuna tähän omaan lapseen. -- Päihderiippuvuus on semmone etenevä sairaus, joka niinku kuolemaa johtava, jos sitä ei pystytä hoitamaa. Onhan se syyllisyys, että elämä on menny miten on menny, mutta ku ei se tuo sitä takasinkaa sitä poikaa (itkee). -- Mietin sitä sydäntäki ku se oli niin sinnikäs, että kumpu joku ois saanu siitä hyvän sydämen.” H2

Tämä äiti kertoi, että kuoleman jälkeen hän alkoi rakentaa lapsensa tarinaa mielessään ja pohti, miten lapsen kuolemaan päädyttiin. Hän myös kuvaili asioita, jotka ovat lapsen kuoleman jälkeen saaneet uuden merkityksen ja narratiivin rakentamisen myötä hän löysi myös kasvupotentiaalia itsestään. Kiurun tutkimuksen (2015, 223) mukaan kuolleen lapsen ja myös vanhemman oman elämän narratiivin rakentaminen ja uuden ymmärryksen löytäminen on osa vanhemman suru- ja selviytymisprosessia. Luvussa kuusi tarkastelen enemmän vanhemman suruprosessia ja selviytymistä.

”Sillo ku hän kuoli ni mun piti ensinnäki metsästä et mitkä ne hänen todelliset ystävät on, ketä tulee sinne siunaustilaisuuteen. Ja sitte oli ne päihdeystävät ja kaikki ni tuntu, että avautu semmosia puolia mitä ei ollu ehkä tajunnukkaa, että omalla lapsella on. Ku sitä narratiivia rupes rakentaa et miten tähän niinku tultii. -- Me ollaa molemmat pohdittu sitä hänen tyttöystävän kans ni me molemmat ymmärretää miksi se meni näin. Mut eihä sitä niinku, onha kiukkune ja vihane et miks sä mejät tänne jätit kärsii, et se oli niin turha mut, että me ollaa yritetty ajatella se nii et hän oli sairas. Eihä kukaa henkisesti tasapainonen tekis sillä tavalla. -- Kaks päivää ennen kuolemaa ni, (Poika) on ollu hirvee henkinen aina, mä taas oon analyytikko ni hän sano mulle kaks päivää ennen sitä kuolemaa ku mä olin sen illan sielä, että äiti sinä heräät näille henkisille asioille pikku hiljaa ja tota musta tuntuu, että minussa on kasvanu se henkinen puoli sitä myötä ku poika kuoli. Tämä on niinku poika ois ollu minun tavallaan opettaja et tavallaa viestii et älä äiti taistele huumeita vastaan vaa taistele yhteisen inhimillisen elämän puolesta ja jotenki ne niinku näyttäytyy maailma iha eri tavalla mut minä en pystyny jotenki niitä asioita vaa näkemään.” H2

Lapsen kuoleman jälkeen vanhemman ääretön suru jää, vaikka jotkin asiat saavatkin erilaisia merkityksiä kuoleman jälkeen. Tälle äidille se merkitsi ymmärrystä siitä, miksi lapsi teki itsemurhan. Hän myös löysi uusia puolia itsestään, kun hengellinen puoli sai elämässä uuden merkityksen. Vanhemmuus muuttuu lapsen kuoltua, mutta ei lopu, sillä kuolleeseen lapseen säilyy vahva tunneside. Tutkimuksen (Kiuru 2015, 228) mukaan itsemurhan tehneiden lasten vanhemmat pitävät itseään kuoleman jälkeinkin lapsen isänä tai äitinä, koska vanhemmuus jatkuu esimerkiksi ajattelemalla ja muistelemalla lasta.

5.3 LAPSEN HUUMEIDEN KÄYTÖN VAIKUTUKSET PERHESYSTEEMIIN

Haastattelemani vanhemmat kertoivat myös siitä, miten huumeiden käyttö on vaikuttanut heidän muihin lapsiinsa. Tässä tutkimuksessa keskiössä ei kuitenkaan ole sisarusten kokemukset, joten tuon tässä alakappaleessa esille yleisiä vaikutuksia perhedynamiikassa. Tutkimukseni vanhempien mukaan lapsen huumeiden käyttö vaikuttaa normaalin perhe-elämän ylläpitämiseen ja muiden lasten kasvattamiseen. Esimerkiksi Orfordin ym. (2010) tutkimuksessa tulee ilmi, että lapsen huumeiden käyttö vaikuttaa perhedynamiikkaan etenkin, jos lapsi asuu samassa taloudessa kuin perheen muut lapset.

Tutkimuksen mukaan lapsen huumeiden käyttö vaikuttaa koko perheen toimintaan ja jokaiseen perheenjäseneseen, sillä huumeita käyttävän lapsen käytös voi pyörittää koko perhettä. Huumeita käyttävän lapsen sisarukset ovat osa samaa arkea mitä vanhemmatkin elävät. (Barnard 2005.) Tutkimukseni saa tukea näistä aiemmista tutkimuksista, sillä vanhemmat kuvailivat, että lapsen huumeiden käyttö vaikuttaa perheen ilmapiiriin, mikä vaikeuttaa tavallisen ja turvallisen kotielämän ylläpitämistä. Tutkimukseni vanhemmista yksi, jolla asui vielä muitakin lapsia kotona koki, että huumeita käyttävän lapsen läsnäolo samassa asunnossa vaikeuttaa nuoremman lapsen kasvatusta.

”Ku hän on mejän kotoo ni se rajaa hirveest sitä mun perhe-elämää. Et ku pahimmillaa se on menny sit siihe et ku jos mä tuun kotii ni siel on pimeet ku haudas. Se on just niinku joku narkkikämpä, mikä ois tapetoitu jätäsäkeil ku kaikki kaihtimet on kiinni, sähkölaitteet on pääl, telkkari huutaa. Sit et saa puhuu äänee, hän [poika] kommunikoi paperilapuul ja tukkii tuuletuskanavat. Ni se on aivan helvetin ahdistavaa, yritä siin sit kasvattaa niit muita lapsii normaaleiks.” HI

Maire Leskinen (2003, 35) kirjoittaa, että huumeiden käyttö on lähes poikkeuksetta perheelle kriisi ja tällaisessa kriisitilanteessa perheen muut lapset jäävät usein sivuun. Muutamat vanhemmat pohtivatkin, että muiden lasten kasvatusta on jäänyt vähemmälle, koska muille lapsille ei ollut huomiota antaa niin paljon kuin olisi halunnut. Tämä johtui siitä, että huumeita käyttävä lapsi vei niin paljon voimavaroja vanhemmilta. Keskusteleminen muista lapsista haastatteluissa näyttäytyi vanhemmille tunteellisena, sillä muutamat herkistyivät puhuessaan muista lapsistaan. Arvelen tämän olevan huolta siitä, miten muut

lapset ovat kokeneet sisaruksen huumeiden käytön ja huomiotta jättämisen. Liikutus voi johtua myös syyllisyyden tunteesta ja pettymyksestä omaa itseä kohtaan (vrt. Richert ym. 2018, 2325).

”Tää [pojan] käyttö oli sillon ja huomio meni siihe ja kontrolli jäi lasten asioista et sillaiha se vaikutti et meiltä niinku muuten kasvatus jäi olemattomaks. Et nää jäi siinä todella nää nuoremmat heitteille mut onneks tää nuorin tytär nii lukio meni todella hyvin (liikuttuu).” H7

Huumeiden käyttö vaikuttaa perhedynamiikkaan tutkimukseni mukaan silloinkin, kun lapset ovat jo muuttaneet pois kotoa. Muutamat vanhemmista kokivat, että perheen muut lapset ottivat etäisyyttä vanhempiin, koska eivät ymmärtäneet vanhempien toimintatapoja huumeita käyttävän lapsen suhteen (ks. Kiuru 2015, 238). Lisäksi jotkut vanhemmat kertoivat perheen muiden lasten katkaisseen välinsä huumeita käyttävään sisarukseen, mikä aiheutti vanhemmissa surua, koska perhe ei voi enää kokoontua yhdessä viettämään perheaikaa. Myös muissa vastaavissa tutkimuksissa on samanlaisia tuloksia, joissa sisarukset eivät halua kuulla mitään huumeita käyttävästä sisaruksestaan ja irtisanoutuvat ongelmasta. Tämä voi vaikuttaa vanhemman ja muiden lasten suhteisiin. (esim. Jackson ym. 2007, 327.)

”Must tuntuu et tyttäretki et he hylkii niinku meitäki jo sen takia, mikä on hirveen inhottavaa tai kurjaa sanotaan näin. Se liittyy siihe et ku hän käyttää huumeit. Mä sain viikko enne jouluu tyttärelt puhelun ku ei hän voi tulla meille, koska meil on narkkari eikä hän edes asu meil (liikuttuu). -- Hän [huumeita käyttävä lapsi] oli jouluaattonaki ulkona polkupyöräilemäs sen ajan ku toiset oli meil syömäs puuroo. -- Tytärhän on sanonu, että mul ei oo enää pikkuveljee, mun pikkuveli on kuollu. Hän sanos näin et hän haluu sulkee kokonaa pois (liikuttuu) mut välil sitä vaa niinku mieltii et haluis et se koko perhe ois koolla.” H5

Osa tutkimukseni vanhemmista ja heidän perheensä olivat käyneet jonkinlaisessa perheterapiassa, mistä he eivät kuitenkaan kokeneet hyötyvänsä. Voisin kuvitella, että vanhempien jo valmiiksi ollessa kuormittuneita ja hämillään tilanteesta, vie vanhemman voimia entisestään huolehtia väleistä muihin lapsiin ja heidän jaksamisestaan. Leskinen (1999, 37) pohtii teoksessaan, että monesti vanhemmat eivät edes ymmärrä muiden lasten psyykkistä kuormitusta, koska sisarukset usein vaikenivat. Lapsen huumeiden käy-

tön vaikutukset perhesysteemissä on melko laaja aihe itsessään ja esiin tuomani tulokset ovat vain pintaraapaisu tähän aiheeseen. Yksi vanhemmista toivoikin lisätutkimusta tästä aiheesta, koska oli itse kokenut neuvottomuutta tilanteessa, jossa muut lapset pistivät välit poikki huumeita käyttävään sisarukseen. Usein haastattelujen aikana tuli ilmi, että vanhemmat koittavat jotenkuten tasapainoilla perhe-elämän ja parisuhteen hoitamisen, oman jaksamisen ja huumeita käyttävän lapsen kanssa. Tällaisen tasapainoilun monet kokivat erittäin raskaaksi.

6 PALVELUIHIN PETTYNEET VANHEMMAT JA HEIDÄN SELVIYTYMISENSÄ

Minua kiinnosti tutkia myös sitä, millaisin keinoin vanhemmat edistävät omaa jaksamistaan. Monet vanhemmat myös kertoivat oma-aloitteisesti kokemuksistaan päihdepalveluissa ja toivat esille muutamia kehittämisehdotuksia. Tutkimukseni tarkoitus ei ole kehittämistyössä, mutta olen tuonut yhtenä tutkimustuloksena myös tämän näkökulman.

Vanhemmat kertoivat saamastaan tuesta ja selviytymistä edistävästä tekijöistä mielellään, koska monelle oli tärkeää auttaa muita vanhempia antamalla haastattelu. Monet toivoivatkin, että tutkimusta lukevat huumeiden käyttäjien vanhemmat voisivat saada tutkimuksestani voimaa ja virikkeitä jaksamisesta huolehtimiseen. Haastatteluissa käytiin rankkoja asioita läpi, joten vanhemmista oli mukavaa päättää haastattelut voimavarojen pohtimisella ja mukavien asioiden muistelulla (myös Laitinen 2004, 66). Hankaalien ja kipeiden asioiden käsittelyn jälkeen on jopa eettistä päättää haastattelu selviytymistarinan muisteluun (Kiuru 2015, 244).

6.1 SOSIAALINEN TUKI

Useimmat haastattelemani vanhemmat olivat ainakin jossain kohtaa elämässään saaneet ulkopuolista apua lapsensa huumeiden käyttöä koskien. Tämä voi tosin johtua siitä, että tavoittelin vanhempia palveluista, joissa he käyvät. Monet tarvitsevat kriisin kohdatessa ympärilleen vahvan tukiverkoston selviytyäkseen. Oma perhe ja ystävät eivät usein riitä vaan ympärille tarvitaan myös ammattiauttajia ja vertaisia. (Uusitalo 2007, 183.) Ammattilaisapua haastattelemistani vanhemmista oli saanut vain yksi vanhemmista. Toisaalta, monet olivat olleet ammattilaisten kanssa tekemisissä, mutta eivät kokeneet juuri saavansa tukea itselleen vaan ammattilaisten kanssa työskentelyssä korostui lähinnä lapsen asiat. Haastattelemani vanhempi, joka oli saanut ammattiapua itselleen oli saanut sitä lastensuojelun sosiaalityöntekijöiltä sekä psykoterapeutilta. Sosiaalityöntekijä oli alun perin lapselle tarkoitettu, mutta myös sellainen henkilö, jolle vanhempi pystyi puhumaan asioistaan. Sosiaalityöntekijän koettiin auttavan muun muassa neuvottomuuden tunteiden kanssa. Tällöin vanhempi sai hyödyllisiä toimintavinkkejä ja psyykkistä tukea. Ylipäätään se, että joku kuuntelee, on monelle vanhemmalle tärkeää (Orford ym.

2010, 55). Vanhemman psykoterapia liittyi pääasiassa uusien tilanteiden selvittämiseen, mutta oli tärkeä myös vanhemman itsesyytöksien poistamisessa.

”Tonne psykoterapiaan sain kahden vuoden maksusitoumuksen silloin (Paikkakunnalta) eli se oli silloin ku (Poika) meni jälkihuoltoon. -- Mul oli nii akuutteit tilanteit koko aika. Kerran viikos ku mä kävin ni oli joku uus tilanne tapahtunu elikkä se nyt oli lähinnä vaan sitä niinku sen hetken tilanetta. -- Se oli mulle se paikka mis mä sain sit puhuttuu ja mua kuunneltii ja sai peilattuu sitä ja se on ollu tosi tärkee siihe syyllistämisee, syiden etsimisee.” H4

Ammattilaisilta saatu apu ei korostunut tutkimuksessani erityisesti. Huomattavan voimavaran useimmat vanhemmat tunsivat löytävän vertaistukiryhmistä. Kuitenkin muiden tutkimusten (esim. Butler & Bauld 2005, 41) mukaan vanhemmat ovat hyötyneet erityisesti ammattiavusta, koska ammattiapu oli ainoa psykososiaalinen tuki, jota he saivat. Lisäksi voi myös olla, että vertaisryhmissä käyminen ei sovi kaikille, minkä takia joillekin vanhemmille ammattiapu voi olla tärkeä voimavara. Haastattelemani pariskunta koki, että he eivät olleet saaneet vertaisryhmästä kovin paljon tukea, mutta käyvät siellä silti, koska siitä ei oikeastaan ole mitään haittaakaan.

”Ä: Loppupeleis mä en oo saanu sielt [vertaistukiryhmästä] kauheesti [tukea] vaik kyl me yritetää taas mennä sinne.” H5

Suurin osa haastattelemistani vanhemmista kuitenkin koki, että vertaisryhmät ovat tärkeä voimavara. He kokivat, että vertaistukiryhmät ovat erityisen hyviä etenkin syyllisyyden tunteiden käsittelyssä (myös Pennanen 2007, 67). Olen aiemmin tuonut tutkimuksessani ilmi, että useimmat vanhemmat pohtivat omaa syyllisyyttään lapsen huumeiden käytön alkamiseen ainakin jossain kohtaa elämäänsä. Vanhemmat kertoivat usein tuntevansa syyllisyyttä lapsen kasvatuksen lisäksi tekemättä jättämisestä ja toimimisesta lapsen huumeongelman suhteen. Tässä vertaistukiryhmät näyttivät auttavan antaen esimerkiksi toimintavinkkejä. Syyllisyyden tunteiden vähetessä vanhemmat kertoivat tuntevansa voimaantumista ja muutosta omassa hyvinvoinnissa.

”Voi niinku reflektoida jonkun toisen kans et meil oli tällanen tilanne, mä toimin näin, mitä sä teit vastaavanlaises tilantees, mitä siit seuras, auttoko se yhtää. -- Ja et muil on niinku samanlaisii tilanteit. En mä ole se kaikist

epäonnistunein äiti, jonka lapsi on päihdeongelmainen vaa muil on ihan vastaavanlaisii kokemuksii. Muiden on ollu ihan yhtä vaikee saada apua sille päihdeongelmaiselle läheiselleen ja ni ei oo yksin sen asian kans. Siin se varmasti on se suurin voima et toisetki kokevat samanlaisii juttui.” H1

Vertaisryhmissä käyminen näytti olevan usealle vanhemmalle suuri helpotus myös tiedon saamisen näkökulmasta. Usein vanhemmat tuntevat jäävänsä liian yksin ja monelle huumeet ovat ennen lapsen huumeiden käyttöä vieras asia (Butler & Bauld 2005, 41). Vertaisryhmistä saa arvokasta tietoa niin suhtautumisesta lapsen huumeongelmaan, tietoa palveluista ja huumeiden käytöstä. Suurimmalla osalla vertaisryhmissä käyvistä vanhemmista tuntui lisääntyvän itsetuntemus, sillä yksin pohdittuna asiaan on vain yksi näkökulma. Itsetuntemuksen lisääntyminen onkin yksi vertaisryhmän tärkeimmistä tavoitteista (Leskinen ym. 2003, 63).

*”Tää (vertaistukiryhmä) on ollu todella tärkeä. Miehet jostai syystä kattoo niitä kumminki vähä enemmän samanlaisesta näkökulmasta plus sitte ku täällä jutellaa nii tota tääl ei sillai oo se parisuhde pelissä siinä. Sitä kato-
taa vähän ulkoa käsin ni se on hyvä asia ku saa perspektiiviä ni voi nähä
semmosii juttuja, mitä ei näkis kun sitä asiaa vaimon kanssa käsittelis.”
H9*

Vertaisryhmän ideaan lasken myös kokemusasiantuntijan, sillä kokemusasiantuntijalla on kokemuksellista eikä välttämättä ammatillista tietoa. Kokemusasiantuntija kertoo vanhemmille oman selviytymistarinansa, mikä auttaa vanhempaa parhaimmassa tapauksessa huomaamaan, että huumeiden käytön lopettaneitakin on. Tällainen voi tuoda vanhemmalle toivoa toivottomaksi koettuun tilanteeseen. Tärkeää on myös se, että kokemusasiantuntijat puhuvat asioista suoraan ja rehellisesti sekä ylipäättään se, että asioista uskalletaan puhua ääneen. (Paasu & Saaristo 2007, 218.) Kokemusasiantuntijan kuuleminen voi lisätä vanhemman ymmärrystä huumeiden käyttäjää kohtaan (Butler & Bauld 2005, 42).

”Mua autto paljon tota kokemusasiantuntija, ketkä oli selvinny pitemmän ajan niinko ollu päihdeettömäs elämässä ni kerto huumeiden käytöst ja ihan oikeilla nimillä, että minkälaista se on ollut. Mä halusin ymmärtää enemmän.” H3

Huumeiden käyttäjien läheisten vertaistuesta tehdyissä tutkimuksissa (Pennanen 2007, 67; Rislakki 2017, 29–30) on samankaltaisia tuloksia, mitä haastatteleman vanhemmat kertoivat. Vertaistukiryhmät on koettu tärkeiksi, koska ne helpottavat omaa oloa, lieventävät syyllisyyden tunnetta, lisäävät ymmärrystä asiasta sekä kannustavat jatkamaan omaa elämää. Huumeita käyttävän lapsen vanhempi saattaa surra lapsensa hukkaan heitettyä elämää. Syyllisyyden käsitteleminen voi Kiurun tutkimuksen (2015, 198) mukaan olla myös osa suruprosessia, jolloin läpikäydyistä syyllisyydentunteista tulee selviytymistä tukeva resurssi.

Ulkopuolisen avun lisäksi osa vanhemmista nosti läheisiltä saadun sosiaalisen tuen melko tärkeäksi. Puhuminen ja asioiden jäsentäminen ääneen ystäville auttoi osaa vanhemmista, vaikka läheisiltä ei vertaistukea saanutkaan. Paasu ja Saaristo (2007, 220) kirjoittavatkin teoksessaan, että puhuminen usein sanoittaa ajatukset ja auttaa silloin niiden käsittelemisessä ja hyväksymisessä.

”Mul on tosissaa ollu ne sit ne tietyt ystävät kenen kans on voinu puhuu, vaikkei oo saanu sitä peilausta siihen sil taval tietysti.” H4

Myös puolisolta saatu tuki oli muutamalle vanhemmalle tärkeää, koska puoliso elää täysin samassa tilanteessa ja puoliset jakavat yhteisen menneisyyden sekä vanhemmuuden. Pohdinkin, voiko myös puolisolta saatu tuki olla jonkin muotoista vertaistukea. Jonkinlainen kumppanuus ja se, että ei ole aivan yksin oli monelle tärkeää puolisolta saadussa tuessa. Johdonmukaisuus ja samat pelisäännöt lapsen kanssa menettelyn suhteen puolison kanssa vanhemmat kokivat myös tärkeäksi. Vanhemman ollessa jo valmiiksi kuormittunut, voi lisäkuormitusta kuitenkin tuoda puolison kannattelemisen. Muissa aiheittani käsittelevissä tutkimuksissa kumppanin rooli tuen saamisessa ei ole tullut ilmi. Tämä voi johtua esimerkiksi siitä, että huumeita käyttävän lapsen vanhemmat eivät ole enää yhdessä. Tutkimukseeni osallistuvista vanhemmista neljä olivat edelleen yhdessä huumeita käyttävän lapsen toisen vanhemman kanssa.

”Tietenki vaimo on iso voimavara ollu. On pystytty puhumaan niistä asioista, tukemaan toinen toisiamme. Ehkä yhdes käsittelemään niitä et must tuntu täs tilanteessa (Pojan) kanssa touhutessa tältä ja sitte niitte tunteiden työstäminen. Nii siinä mielessä todella ollaa jaettu paljon näitä tunteita keskenämme tai niitä et mitkä asiat herättää tunteita, että kyllä se on tosi tärkeä varmasti niinku et ollaan yhdessä toimittu.” H9

Läheisiltä saatu tuki ei kuitenkaan korostunut mitenkään erityisesti vaan läheisiltä saatu ymmärrys oli toivottua. Eniten vanhempia auttoi vertaisryhmät, joissa pystyi tapaamaan samassa tilanteessa olevia, sillä vertaiset ymmärtävät parhaiten tilanteen ja jakavat tietouttaan neuvottomalle vanhemmalle.

Tutkimustulokseni saavat tukea esimerkiksi Jim Orfordin ym. tekemästä tutkimuksesta (2005, 147), jossa emotionaalinen tuki eli puhuminen toiselle ihmiselle ja kuulluksi tuleminen, osoittautui erittäin tärkeäksi selviytymiskeinoksi huumeita käyttävän läheiselle. Puhuminen on ylipäänsä asia, joka voi auttaa vanhempia – oli se sitten ystävä, puoliso tai terapeutti. Puhumisen voima lieneekin siinä, että saa asioita jäsenneiltyä toisille henkilöille. Tällöin ihminen kokee tulevansa kuulluksi ja kohdatuksi. Toisaalta puhuminen voi joskus myös pahentaa asioita, jos ei koe tulevansa ymmärretyksi niin kuin tässä tutkimuksessa on myös käynyt ilmi.

6.2 MUUT VANHEMMAN JAKSAMISTA EDISTÄVÄT ASIAT

Vanhemman oma tila ja elämä

Tärkeimmäksi selviytymiskeinoksi haastatteluissa nousi esiin vertaistuen lisäksi myös arkiset asiat kuten harrastuksissa käyminen ja arjen perusasioista kiinni pitäminen. Etenkin harrastukset auttoivat haastattelemani vanhempia jaksamaan. Syrjäntikan tekemässä tutkimuksessa (2012, 48) läheiset kuvailivat harrastuksen voimaannuttavan vaikutuksen olevan siinä, että tekee jotain itselleen mielekästä ja saa ajatukset muualle. Haastattelemani vanhempien harrastuksiin liittyi musiikin, urheilun ja taiteen lisäksi tavanomaiset asiat kuten ystävien näkeminen, pelien pelaaminen, television katsominen ja ruuanlaitto.

”I: Nii joo omat harrastukset, kirjallisuus ja musiikin kuuntelu ja lenkkeily

Ä: Kävelemäs käydää, konsertit sillon tällön.” H6 & H5

Harrastukset merkitsevät myös oman tilan saamista. Kuten olen aiemmin tutkimusosiossa sekä aiempien tutkimustulosten valossa tuonut ilmi, lapsen huumeiden käyttö saattaa vaikuttaa vanhemman koettuun fyysiseen sekä henkiseen omaan tilaan. Etenkin jos lapsi asuu kotona, voi omasta harrastuksesta tulla henkireikä, mikäli se sijaitsee kodin ulkopuolella. Tällöin vanhempi saa ikään kuin irtioton lapsen huumeiden käytöstä

hetkeksi. Myös henkinen irtiotto oli tärkeää niille vanhemmille, jotka eivät asu lapsensa kanssa.

Irti ottoon lapseen kohdistuvasta huolesta mahdollistaa harrastuksen lisäksi se, että asettaa lapselle yksinkertaiset rajat. Näitä oli muun muassa se, että vanhemman kodissa ei saa käyttää huumeita tai lapsen kanssa ei suostuta keskustelemaan, jos tämä on päihtynyt. Tällainen rajaaminen vaatii usein Pennasen tutkimuksen (2007, 69) mukaan vanhemman jonkinlaisesta itsearvostuksen kasvua ja rohkeutta päästää irti. Yhdeksi tärkeäksi asiaksi haastatteluissa nousikin monilla omasta elämästä kiinni pitäminen.

”Se on ehkä tärkeä juttu et ei anna sen vaikuttaa elämään. Elää sitä omaa elämäänsä. Mun nykyinen käsitys on se et jopa sille käyttäjälle on siitä hyötyä et se näyttää itsenäistyvän.” H7

Haastattelemieni vanhempien omasta elämästä kiinni pitäminen ja oman elämän priorisointi näyttäytyi vanhemmalle henkisen kasvun myötä jonkinlaisena voimaantumisena. Tämä näkyi tutkimuksessani niin, että vanhemmat alkoivat luottamaan omiin kykyihinsä selvittää hankalaksi koetusta tilanteesta. Kaikki vanhemmat olivat tässä eri vaiheissa. Jotkut olivat hyvin lannistuneita, neuvottomia ja surullisia. Osalla taas oli selkeästi nähtävissä jonkinlainen voimaantumiskokemus siitä huolimatta, että lapsen huumeiden käyttö ei välttämättä mennyt parempaan suuntaan.

Emotionaalisen etäisyyden lisäksi myös fyysisestä etäisyydestä voi tulla vanhemmalle tärkeä asia. Jim Orford ym. (2010, 54) kuvailevat, että fyysinen etäisyys on jonkinlaista vetäytymistä tilanteesta ja sitä kautta itsenäisyyden saavuttamista. Harrastusten lisäksi fyysistä tilaa saatiin tutkimuksessani mökiltä, muuttamalla toiselle paikkakunnalle sekä vertaistuen kaltaisesta toiminnallisesta paikasta. Tällaisessa vertaistuen kaltaisessa toiminnallisessa paikassa vanhempi kertoi käyvänsä päivittäin, jotta saa pidettyä yllä normaalia arkirytmää. Vanhempi kokee itsensä merkitykselliseksi kyseisessä paikassa, koska ottaa osaa paikan päivittäisiin toimintoihin ja ylläpitoon.

”Se, että mä oon näinki hyvässä kunnossa ni on tämän paikan ansio. Koen itseni sit kuitenkin hyväksytyks ja tarpeelliseksi. On muutama tunti ajateltavaa aina päivässä kun huumeiden käyttö. Et kylhän se päivittäin se asia kaivaa mieltä, vaikuttaa elämää mut se että mä yritän jollain tavalla itteeni hoitaa.” H3

Etäisyyden ottaminen saattaa joskus olla haastavaa, koska monet vanhemmat haluavat auttaa lastaan parhaansa mukaan ja kokevat etäisyyden ottamisesta syyllisyyttä (Leskinen 1999, 88). Omasta elämästä kiinni pitäminen tarkoittaa kuitenkin priorisointia niin, että pitää itsestä huolen ensin ja sitten lapsen asioista. Arjen perusasioiden on oltava kunnossa, jotta vanhempi jaksaa itse. Tällaisia arjen perusasioita vanhemmat kuvailivat muun muassa tarkkailemalla, että syövät hyvin ja nukkuvat tarpeeksi. Uskoisin, että arjen perusasioista kiinni pitäminen on hankalampaa niille vanhemmille, jotka asuvat lapsensa kanssa. Heidän puheissaan arjen perusasiat ja omasta elämästä kiinni pitäminen korostui vähemmän.

Toivon merkitys

Tutkimukseni vanhemmat hyödynsivät omia psyykkisiä vahvuuksiaan ja voimavarojaan edistääkseen omaa hyvinvointiaan. Tällaisiksi psyykkisiksi vahvuuksiksi nousi tutkimuksessa voimaannuttavat ajatukset ja tietynlaiset ajatusmallit. Muutamat vanhemmat saivat voimaa toiveikkaista ajatuksista ja uskosta lapsen parantumiseen tai hoidon onnistumiseen. Glenys Parryn (1990, 46) mukaan toiveikkaus ja toiveikas ajattelu on yksi selviytymiskeino kriisitilanteissa. Toiveikas ajattelu on tärkeä selviytymiskeino lyhyellä aikavälillä, mutta pidemmän päälle se ei Parryn mukaan ole hyvä, mikäli asiat eivät oikeasti muutu parempaan suuntaan. Toivon lisäksi monille vanhemmille oli tärkeää nauttia lapsen hyvistä hetkistä ja elää päivä kerrallaan. Myös tällainen ajattelu voi mahdollisesti ylläpitää toiveikkuutta, kun muistaa myös hyvät hetket. Vanhemman mukaan päivä kerrallaan- elämänsäsenne merkitsee sitä, että ei aseta mitään odotuksia tulevaisuudelle.

”Kyl mä oon aina yrittänyt sen niinku pitää sen mielessä, että niitä on selvinneitäkin, että on niinku positiivisia tarinoita, että ei kaikki kuole huummeisiin, että voi jopa vielä ihan normaaliin elämään palata. Se on auttanu eteenpäin.” H3

Toisaalta muutama vanhempi koki, että tilanteessa ei ole mitään toivoa ja he ovat ikään kuin jo luovuttaneet lapsen suhteen. Muutama vanhemmista myös ajatteli, että asialle ei yksinkertaisesti voi mitään eli he vapauttivat itsensä siitä, että olisivat vastuussa lastensa elämästä.

”Odottaa vaa vaik kuin harmittais. Ei se siitä auta ja loppuje lopuks aika menee äkkii täsä eläkeaikana.” H6

Aikuisen lapsen odottaa pärjäävän jo itsenäisesti ja toisaalta kuten Leskinenkin (1999, 61) tuo ilmi, vanhemman suuret teot eivät usein auta lasta pääsemään irti huumeista, vaikka vanhempi sitä toivoisikin. Toisaalta voi kyllä olla myös niitä lapsia, joille vanhempien apu on ollut korvaamatonta ainakin siinä vaiheessa, kun lapsi on itse päättänyt päästää päihteistä irti. Myös Syrjäntikan (2012) tekemässä tutkimuksessa päihteiden käyttäjien läheisillä oli samanlaisia psyykkisiä selviytymiskeinoja mitä tässä tutkimuksessa. Tilanteen sietäminen näyttäytyi omassa tutkimuksessani niin, että odotettiin pahimpien tilanteiden menevän ohi. Tämän taustalla on usko ja toivo läheisen toipumisesta.

Lapsen kuolemasta selviytyminen ja hengellisyys voimavarana

Lapsensa melko vastikään menettänyt äiti näytti suuresta surustaan huolimatta jonkin näköistä voimaantumista. Hän kuvaili, että suru on suuri, mutta pohjalla makaaminen ei hyödytä ketään. Äiti oli päättänyt selviytyä tragediasta huolimatta. Hän pohti jo tehtyään surutyötä ja millaista se tulee olemaan tästä eteenpäin.

”Olo ois sellane niinku ois jollai haulikolla tästä ammuttu. Semmone iso reikä, sit se niinku solutasolla yrittää eheytyä siitä, mut se tulee olee pitkä surutyö. Ja tää eka vuosi on kuulemma se vaikein ku täytyy elää nää vuodenajat. -- Tuntuu että näissä traumoissa ja kriiseissä niinku tavallaan voi hyödyntää sitä kasvupotentiaalia. -- Minä en halua enää masentua vaan käyttää sen muuhun sen energian ja sit tavallaa et se on mun loppuelämän tehtävä niinku yrittää jotenki et jos mä makaan siel sohval ja annan lamaantua itteni ni ei siinä oo enää hyötyy kenellekkää.” H2

Lapsen kuolemasta toipuminen usein vie pitkään ja toisaalta toipuminen sekä surutyö ei välttämättä ole koskaan valmis (esim. Kiuru 2015). Läheisen kuolemasta selviytymisen pituudessa on olennaista muun muassa kuoleman ennustettavuus, tunteiden työstäminen, psyykkisen ja fyysisen terveyden ylläpitäminen, aiemmat traumaattiset kokemukset sekä läheisen kuoleman merkityksellistäminen (Uusitalo ym. 2005, 185). Vaikka tällä äidillä lapsen kuolemasta ei ollut haastatteluhetkellä kovin pitkän aikaa, näin hänessä samaan aikaan jotain hyvin haurasta, mutta vahvaa. Hänellä oli surutyö ja kriisi päällä,

mutta hän oli jo pohtinut asioita hyvin pitkälle ja merkityksellistänyt lapsensa kuolemaa.

Hengellisyys voi olla yksi tärkeä voimavara läheisen menettäneille. Tällöin hengellisyys voi olla jonkinlainen tapa säilyttää yhteys menehtyneeseen (vrt. Kiuru 2015, 243). Äiti, jonka lapsi on menehtynyt, kertoo yhteyden säilyneen lapsen kuoleman jälkeenkin. Lapsen henkinen läsnäolo antoi äidille voimaa vaikeassa tilanteessa. Myös toinen tutkimukseni vanhempi löysi voimaa hengellisyydestä. Hän kertoi rukoilevansa usein ja luottavansa siihen, että Jumala hoitaa asiat. Ehkä hengellisyydessä lohduttaa juuri se ajatus, että on joku, joka ei hylkää. On joku, joka kuuntelee murheet.

*”Ne hautaustoimiston ihmiset avas oven ja sanos et nyt te voitte tulla (Po-
jan) luo ja me mentii sinne huoneeseen ja puettii ja aivan ku se ois ollu
henkisesti läsnä et mitä tapahtuu, mitä tehdään niinku siinä vieressä opas-
tamassa minua ja minä opastin sitte isää ku isä oli ihan rikki. -- Se anto
voimaa ja mulla ei enää ollu sit nii paha olo ja tuntu heti et (Poika) oli
mun kanssa.” H2*

Selviytymiskeinojen löytäminen ja sanoittaminen haastatteluissa oli monille vanhemmille tärkeää. Siitä huolimatta, että olimme käyneet raskaita asioita läpi, useat löysivät toivon pilkahduksia tilanteesta, mikä auttoi heitä jaksamaan. Positiivisten asioiden ajattelu ja niiden asioiden muisteleminen, mitkä elämässä on hyvin, osoittautuivat tärkeiksi voimavaroiksi.

6.3 PALVELUIHIN PETTYNEET VANHEMMAT

Olen ylempänä tuonut esille, millaisin keinoin vanhemmat ovat yrittäneet edistää jaksamistaan lapsen huumeiden käytöstä huolimatta. Kuten tuli ilmi, monet vanhemmat ovat löytäneet oman tiensä selviytyä kriisin keskellä. Tästä huolimatta, useat vanhemmat ovat kokeneet, että palvelujärjestelmä ei ole kohdannut heidän ja heidän lastensa tarpeiden kanssa. Vanhempien puheesta välittyi viha ja pettymys, mutta myös tyytyväisyys, joka toisaalta sai vähemmän sijaa puheessa.

Seuraavaksi kuvailen niitä asioita, joissa vanhemmat ovat joutuneet palveluissa pettymään ja pohdin, miten näitä epäkohtia voisi mahdollisesti parantaa. Vanhempien esit-

tämä palvelukritiikki tuli minulle yllätyksenä, mutta ymmärrän, miksi palveluiden epäkohdista keskusteleminen oli niin monelle vanhemmalle tärkeää. Usealle vanhemmalle haastatteluun osallistuminen tuntui olevan tärkeä väylä ilmaista oma mielipide ei pelkästään eletystä elämästä vaan myös tulevaisuuden päihdetyöhön suuntaavana kehittämismahdollisuutena. Myös esimerkiksi Kiurun väitöskirjassa (2015, 200) monelle vanhemmalle oli tärkeää ilmaista pettymyksensä palveluihin, joita heidän itsemurhaan menestyneet lapsensa olivat saaneet.

Vanhemmat eivät voi olla yksin vastuussa lapsestaan eikä myöskään lapsi, jolla on päihderiippuvuus, itsestään. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ongelmat tulisi korjata, jotta huumeiden käyttäjillä ja heidän läheisillään olisi perusta, josta hakea tukea ja apua silloin, kun he sitä tarvitsevat ja haluavat.

Huumeiden käyttäjän oikeanlainen hoito

Seitsemän tutkimukseeni osallistunutta vanhempaa osoittivat tyytymättömyyttään palvelujärjestelmää kohtaan. Monet kokivat, että heidän lapsensa eivät saaneet oikeanlaista hoitoa. Hoidon pitäisi vanhempien mielestä olla oikea-aikaista, riittävää ja osallistavaa. Vanhemmat kokivat, että heidän lapsiaan ei osattu kohdata oikealla tavalla palveluissa.

Monet päihteiden käyttäjien läheiset ovat tulleet ennakkoluuloisten asenteiden kohteeksi. He toivoisivatkin, että päihteiden ongelmallinen käyttö nostettaisiin useammin yhteiskunnalliseen keskusteluun, jotta aiheeseen ei liittyisin niin paljon vaikenemista ja tätä kautta stigmaa. (Syrjäntikka 2012, 35–36.) Monelle ammattilaiselle voi olla haastavaa erottaa huumeiden käyttö sairaudeksi pahantapaiseksi tuomitsemisen sijaan (Tuomola 2012, 46–47). Muutamat tutkimukseni vanhemmat olivatkin kokeneet, että lapsen kanssa työskentelevät ammattilaiset suhtautuivat lapseen yhteiskunnan asettamien ennakkoluulojen mukaisesti.

”Siellä vuodeosastolla ei ollu henkilökunnalla riittävästi eettistä osaamista kohdata nuorta päihdeongelmaista nii hänen päämäärä oli vaa päästä sieltä keinolla millä hyvänsä ulos. -- Päihdeongelmaan pitäis suhtautua tavallaa niinku syöpään eikä niin et ku tulee se päihde ni siihe suhtaudutaan ku se ois aliluopio tässä maailmassa ja se kakkoskansalainen. Se on sairaus, mikä on hoitamattomana kuolemaan johtava sairaus. -- Kyllä näistä pitäis niinku enemmän puhua et tuotas niinku tietoa ihmisille, uskal-

letaan puhua niistä asioista oikeilla nimillä, että ku näihinä liittyy vaikeudesta ja tää on tabu. Tää on ihan yhtä luonnollinen asia ku puhua syövästä tai mistä tahansa muustaki sairaudesta et siin ei sais olla sitä stigmaa niin vahvasti, että siit ei vois puhua.” H2

Ammattilaiset kokevat päihdepotilaiden kanssa työskentelyssä itsensä usein epävarmaksi ja jotkut saattavat jopa pelätä heitä. Tämä johtuu monesti siitä, että ammattilaisilla ei ole tarpeeksi päihdetietoa ja he eivät tiedä, miten päihteiden käyttäjä tulisi kohdata. Tämä saa ammattilaisissa aikaan avuttomuuden ja neuvottomuuden tunteita. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 242.) Päihderiippuvaisten kohtaamiseen olisi siis aiheellista järjestää lisää koulutusta ainakin niissä palveluissa, joissa päihderiippuvaisia todennäköisesti kohdataan.

Päihderiippuvuudesta ja etenkin huumeista pitäisi puhua avoimemmin ylipäättänsä, jotta aihe ei olisi tabu. Tällä voitaisiin mahdollisesti vähentää stigmaa, jota päihderiippuvaiset ja heidän läheiset joutuvat kantamaan. Ihmisten ikäviä asenteita voidaan poistaa parhaiten tiedottamalla asioista. Leimaantumisen pelko voi saada ihmiset vaikenemaan yksityisasioistaan, mikä ei ole hyvä asia, jos leimattu haluaa saada apua. (Anttonen 2011, 110–111.)

Päihderiippuvainen tulisi myös kohdata ihmisenä, jolla on mahdollisuus toipua. Auttamisen esteenä ei saisi olla epäluottamus huumeiden käyttäjää kohtaan. Pahimmassa tapauksessa epäluottamus ja epäkunnioittava asenne päihteiden käyttäjää kohtaan voi johtaa asiakkaan sulkemisen palveluiden ulkopuolelle. Hoitohenkilökunta, joka työskentelee huumeiden käyttäjien kanssa, suhtautuu Tuomolan (2012, 46–47) mukaan huumeiden käyttäjiin usein epäilevästi. Huumeiden käyttäjien kanssa työskentelevillä voi olla kokemus, että hoito ei tuota tulosta, koska huumeiden käyttäjä retkahtaa yhä uudelleen. Yhdellä tutkimukseeni osallistuvalla isällä oli kokemus, että lapsen toipumispotentiaalia ei aina nähty palveluissa.

”Emmä tiä mitä ne oli mut kaks naista ni ne naiset vaa kaiveli niitä vanhoja asioita eikä ollenkaa niinku kuunnellu ku me yritettiin esittää tilanne on muttunu, että se meni iha syyttelyks ja räyhäämiseks ku me vaa muisteltiin mitä pahaa se [poika] on enne tehny.” H7

Jotkut päihdeongelmaiset saatetaan nähdä vaikeina asiakkaina, sillä monet kokevat heidän motivoimisensa hankalaksi. Tällöin ammattilaiselle tuntuu helpoimmalta käännytt-

tää vaikeaksi mielletty asiakas pois. Poiskäännyttämistä tapahtuu etenkin sellaisten asiakkaiden osalta, joihin ei haluta tuhjata yhteiskunnan resursseja, koska heidät koetaan toivottomiksi. Joskus tällaiset asiakkaat saatetaan jättää pelkästään kirkon avun varaan rangaistuksena siitä, että he eivät noudata yhteiskunnan normeja. (Juhila 2006, 82–84.) Pois käännyttäminen oli tuttu kokemus joillekin tutkimukseni vanhemmille. Joiltain heidän lapsiltaan oli evätty palveluita ja joitain ei otettu sisään katkaisuhuoltoon.

Muutamalla vanhemmista oli kokemus, että etenkin keskusteluapua lapselle ei ollut tarpeeksi saatavilla. Vanhemmat olivat myös pettyneitä siihen, että päihde- ja mielenterveyshoito on heidän kokemansa mukaan eriytetty toisistaan. He kokivat haasteeksi sen, että yhdestä yksiköstä ei saa apua kumpaankin ongelmaan, vaikka päihde- ja mielenterveysongelmat kulkevat käsi kädessä ja ne tulisi hoitaa samanaikaisesti. Esimerkiksi Käypä hoito -suosituksen mukaan mielenterveyden häiriön hoito on hoidettava huumeongelman yhteydessä ja jokaisella on oikeus saada myös psykososiaalista tukea (Huumeongelman hoito: Käypä hoito -suositus, 2018). Moniongelmaiset asiakkaat koetaan kuitenkin usein haastavaksi hoitaa, minkä takia hoito on nähty järkeväksi eriyttää eri tahoille, jotta yhdellä työntekijällä ei olisi niin suurta työtaakkaa. (Holmberg 2012, 122–123.) Mielenterveys- ja päihdepalveluiden tulisi kuitenkin toimia yhteistyössä. Hyvä yhteistyö edellyttäisi asioiden tiukkaa koordinoimista ja aktiivista kommunikointia eri tahojen välillä (Havio ym. 2008, 200).

”Ku hän joutu sinne suljetulle osastolle ni häntä hoidettii niinku mielenterveyspotilaana ku se oli psykoosi ja aina ei kokonaa haluttu tietääkkää mistää kannabiksen käytöst. -- Ne yritti esittää et ei tää kannabis nyt tässä oo ratkasevaa. -- Sit taas jos sattuu ensi joutumaa sinne päihde-hoitoo ni sitte taas kiistää, ei oo tietävinäänkkää tai siis niil mielenterveysjutuille ei tehdä niinku mitään.” H7

Palveluiden pitäisi olla myös oikea-aikaisia ja asioihin pitäisi puuttua jo varhaisessa vaiheessa. Yksi äideistä kertoi, että vanhemman huolta ja lapsen päihdeongelmaa ei otettu ensin tosissaan sosiaalihuollon palveluissa, minkä takia palveluiden saaminen lapselle kesti pitkään. Tämä tutkimustulos saa tukea myös toisesta tutkimuksesta (Choate 2011, 1361), jossa vanhemmat ovat kokeneet, että heidän lapsensa ongelmia ei ole otettu tosissaan hoitavissa tahoissa.

”Ku mä kuulin siit [huumeiden käytöstä] ni mä soitin sossuu ja lastensuojeluu ja joka paikkaa ni eei voivoi teit, kyl hän on ihan hyväst perheest, ei teijä tartte mittää huolestuu. Et tää oli se vastaanotto et ei me saatu niinku mitään apua mistää siin alussa. -- Yli kaks sataa kertaa me soitettii sinne ni sit mul jurppis nii paljo et mä soitin sinne keskukse ja sanoin et kuin teil tälläi voi olla et te ootte antanu jonku numeron jollekki ihmisel ja ei siel kukaa vastaa ni sit hän niinku sai jonku oikee ajan sielt. Kyl mä ymmärrän et siel oli niinku liia vähä ihmisii tai mikä se sit on mut kuitenkin nii jos ihmisil on todelline tarve ni hänel ei sillo ollu sitä asuntoakaa.” H5

Monet toivoivat intensiivisempää ja pitkäaikaisempaa hoitoa. Nuoret, joilla huumeiden käyttö on juuri alkanut, tulisi muutaman vanhemman mukaan sitouttaa hoitoon ja hoidon toteutumista seurata. Heidät tulisi kohdata tosissaan apua tarvitsevina. Toisaalta esimerkiksi Kirsi Juhila (2006, 77) pohtii teoksessaan, että samaan aikaan on kuitenkin pyrittävä siihen, että asiakkaat eivät tule riippuvaisiksi ammattilaisista ja heidän tarjoamastaan avusta, minkä takia asiakkaita olisi hyvä rohkaista ottamaan vastuuta jo varhaisessa vaiheessa. Tämä tarkoittaa vankkaa ennalta ehkäisevää työtä, jossa riskiryhmät tunnistetaan ja ongelmiin puututaan varhaisessa vaiheessa, jotta suuria ongelmia ei pääsisi syntymään. Ennalta ehkäisevän työn tulisi kohdistua erityisesti lapsiin ja nuoriin.

Hoitoon sitouttamisen haasteena on useimmiten asiakkaan itsemääräämisoikeus ja sen kunnioittaminen. Itsemääräämisoikeudesta huolimatta ammattilaisen ja asiakkaan väliseen suhteeseen voi liittyä myös jonkinlaista kontrollia. Esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden välistä suhdetta voi Juhilan (2006) mukaan luonnehtia huolenpidon, kumppanuuden ja vuorovaikutuksessa rakentuvan suhteen lisäksi liittämisen ja kontrollisuhteeksi. Tällaisessa suhteessa tavoitteena on tarvittaessa kontrolloida niitä asiakkaita, joilla syystä tai toisesta on vaikeuksia liittyä yhteiskunnan valtakulttuuriin (Juhila 2006, 49). Monella haastattelemallani vanhemmalla tuntui olevan ajatus, että nuorta kohtaan tulee olla ankara ja johdonmukainen, jotta hän pääsisi irti huumeista. Ehkä tässä korostuu myös vanhemman neuvottomuus tilanteessa, johon hän toivoo myös ulkopuolisten puuttuvan.

”Tarttis olla enemmän semmost et se huumelapsi et se niinko kokis et vähä niinko pakkona sen et hänen on niinko tultava hoitoo heti. Ettei päästettäis sitä olemaan yksin ja lähtemään vaan tehtäis kaikki sen eteen et se tulis

sinne tapaamisiin ja hoitoon. Et kun ei pakkohoitoa voi tehdä mut voidaan antaa kuitenkin niinko jottai semmosii rajotuksii et sun on nyt tultava tai sit sä menetät jonkun tukirahan tai jonku tämmösen. Vaik seki varmaa on sit jossai EU direktiivis kielletty et näi ei saa tehdä.” H5

Myöskään liika kontrolloiminen ei ole hyvä asia ja oikea lähtökohta kohdata huumeiden käyttäjiä. Esimerkiksi Riikka Perälän tekemässä tutkimuksessa (2012, 70) huumeiden käyttäjät kokivat, että yhteiskunnan tarjoamat palvelut huumeiden käyttäjille ovat enemmänkin kontrolloivia kuin tukevia, minkä takia huumeiden käyttäjät eivät halua hakeutua suurimpaan osaan tarjolla olevista palveluista.

Päihteiden käyttäjien läheisten avun ja tuen ulottuvuuksista tehdyssä tutkimuksessa (Syrjäntikka 2012, 37) monet läheiset toivoivat lainsäätäjiltä tukea tilanteeseensa. He toivat esille, että päihteiden käyttäjiä tulisi pakkohoitaa samoilla perusteilla kuin mielenterveyspotilaitakin. Pakkohoitoon eli hoitoon tahdostaan riippumatta voidaan Päihdehuoltolain (41/1986) 10§:n mukaan laittaa henkilö, jonka hoidon vapaaehtoisuuteen perustuvat palvelut ovat riittämättömät ja joka on välittömässä hengenvaarassa tai väkivaltaisella käytöksellään uhkaa perheen jäsenen tai muun henkilön turvallisuutta tai terveyttä. Yksi isistä näki tarpeelliseksi tehdä muutoksia Päihdehuoltolakiin, jotta hoito voitaisiin järjestää ennakoivasti.

”Siel [Päihdehuoltolaissa] ei oo tämmöstä ennakoivaa niinku kaikis muissa [laeissa] et voitais puuttua myös jos on ilmiselvää, että se aiheuttaa niinku tulevaisuudes [vaaraa]. -- Eihän sinne tarvis ees kirjottaa et on itselleen tai muille vaarallinen vaa et on uhka muuttua vaaralliseksi. Et jos selvästi on pääteltävis et jos tämä meno jatkuu ni esimerkiks jos semmonen päihteen käyttäjä tai huumeen käyttäjä, joka on sit aikasemminki ollu väkivaltanen jos se jatkas sitä käyttöö ni siihe voitais puuttuu aikases vaihees.” H7

Hoitoa tulisi vanhemman mukaan järjestää ennakoivasti eli ennaltaehkäisevällä periaatteella. Tällöin pystyttäisiin takaamaan muiden ihmisten turvallisuus ja terveys, mutta myös aikaisessa vaiheessa järjestämään huumeiden käyttäjän asianmukainen hoito. Ehkäisevä päihdetyön tavoite on vähentää terveyshaittoja ja edistää turvallisuutta sekä hyvinvointia. Ehkäisevä päihdetyö vaikuttaa päihteiden käyttöön, saatavuuteen ja tarjon-

taan, päihteitä koskeviin tietoihin ja oikeuksiin sekä päihdehaitoilta suojaaviin tekijöihin. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 145.)

Kaiken kaikkiaan osa vanhemmista oli tyytymättömiä hoidon toteutumiseen, henkilöstön määrään sekä ihmisten yleisiin asenteisiin huumeiden käyttäjiä kohtaan. Palveluiden oikea-aikaisuuteen ja tehokkuuteen sekä asiakkaiden asioiden perusteelliseen selvittämiseen voisi olla ratkaisu se, että henkilökuntaa lisättäisiin, jotta apua tarvitsevat saisivat sitä ajoissa ja heidän asioihinsa olisi aikaa paneutua. Henkilöstön lisääminen vaatisi budjetin venyttämistä sosiaali- ja terveystaloudissa, mikä saattaisi olla vielä mahdollista toteuttaa. Asenteen muutokset ja syvälle juurtunut järjestelmä ovat kuitenkin asioita, jotka todennäköisesti vaativat pitkäaikaista ponnistelua ennen kuin suuria muutoksia voidaan saada aikaan.

Läheisten huomioiminen huumeiden käyttäjien palveluissa ja läheisille suunnatuista palveluista tiedottaminen

Huumeiden käyttäjien läheisiä pitäisi huomioida huumeiden käyttäjien palveluissa paremmin. Läheistyöstä oli tämän tutkimuksen mukaan apua vanhemmille, joten siitä pitäisi tiedottaa enemmän, jotta läheistyö tavoittaisi vanhemmat tehokkaammin. Vanhempia pitäisi verrata kuntoutujiin, jotka myös itse tarvitsevat apua.

Heli Syrjäntikan tekemän tutkimuksen (2012, 60–61) mukaan jotkut päihteiden käyttäjien läheiset olivat kokeneet, että heillä ei ollut edes oikeutta saada läheisille suunnattuja palveluita, koska katsottiin, että läheisellä ei ollut tarpeeksi läheinen suhde päihteiden käyttäjään. Monet myös kokivat, että ammattilaisilla ei ollut tarpeeksi tietoa läheisille suunnatuista palveluista. Tämän takia läheiset jäivät usein yksin asian kanssa. Minunkin tutkimuksessani muutamat vanhemmat kokivat, että olivat joutuneet etsimään palveluita itse, mutta heillä ei ollut kokemusta siitä, että heiltä evättäisiin läheisille suunnatut palvelut.

”Niil vanhemmil ei oo tietoo et mul on esimerkiks oikeus saada apua samal taval et jos nuori on vaik (Päihdepalvelun) asiakkaana nii mul on myös oikeus saada sielt itelleni sitä apua ja tukea. Et verrataa myöski sil-lai kuntoutujaa. Ei oo sitä tietoo niist mahdollisuuksist todellakaa et eihä kukaa ammattilaine mul koskaa sanonu et on tämmösii vertaistukiryhmii. -

- Et kyl se paljo lähtee myöski niist ammattilaisist sil taval et jos sä jossai nyt satut törmäämää nihi vanhempii.” H4

Läheiset tulisi myös ottaa huomioon huumeiden käyttäjän hoidon suunnittelussa, sillä läheistä voi satuttaa tiedottomuus. Useissa aihettani koskevissa tutkimuksissa on tullut vastaan, että läheiset eivät ole saaneet tietoa päihteiden käyttäjän tilanteesta tai hoitoon liittyvistä asioista, koska häntä hoitavilla ammattilaisilla on vaitiolovelvollisuus. Läheiset on jätetty kokonaan ulkopuolelle ja tämä aiheuttaa läheisissä avuttomuuden tunnetta. (esim. Choate 2011, 1361; Hakala 2015, 25; Orford ym. 2010, 58.) Tietoa kaivataan myös yleisesti – miten päihteet vaikuttavat ihmisessä ja mikä voisi olla avuksi tilanteeseen (Syrjäntikka 2012, 33–34). Tutkimuksessani muutama vanhempi oli kokenut, että ei saanut tarpeeksi tietoaan lapsensa hoidosta. Yhdellä vanhemmalla oli myös positiivinen kokemus tiedon saamisesta, vaikka hoitajaa satoi salassapitovelvollisuus.

”Jos aattelee niinku noit päihde tai mielenterveyslaitoksen oli se sit avopuolen tai mikä tahansa ni aika vähän kuitenkin siel otetaan mukaan myös niit läheisii ja omaisii. Ja mun mielest seki vielä et vaikka on aikuinen ja saattais olla hyöty jos on hyvät välit vanhempiin et saattais olla mukana tukemas siinä. Et hirveen suuri tuki saattais olla monelle huumeiden käyttäjil tai päihteiden käyttäjil, mitkä luulee et on sillat poltettu.” H4

Sekä vanhempi että lapsi voisi hyötyä esimerkiksi kokonaisvaltaisesta perheinterventiosta, jossa huumeiden käyttö nähdään koko perheen ongelmana. Tällöin huomio olisi kaikkien perheen jäsenten tarpeissa. (Choate 2011, 1362.) Tällainen sopii varmasti erityisesti sellaisiin perheisiin, jossa huumeiden käyttäjä asuu vanhemman kanssa samassa asunnossa. Toisaalta voi olla, että myös aikuiset lapset tarvitsevat tukea vanhemmiltaan. Aina ei tietysti niin ole, että kaikilla huumeiden käyttäjillä olisi hyvät välit läheisiinsä. Välillä voi olla myös niin, että huumeiden käyttäjän lähiverkosto muodostuu pelkästään käyttäjäkavereista. Tähän olen törmännyt työssäni nuorten mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palveluissa. Joskus voi olla niin, että vanhemmat eivät halua olla yhteydessä tai huumeiden käyttäjällä ei koskaan ole ollut läheistä ihmistä elämässään. Hyvä lähtökohta kuitenkin voisi olla se, että huumeiden käyttäjän lähiverkosto kartoitetaan palveluissa ja sieltä etsitään voimavaroja ja tukea huumeiden käyttäjälle, jos se on mahdollista.

Loppuun haluan tuoda vielä huomionarvoisen asian. Vaikka palvelujärjestelmä olisi moitteeton ja palvelut toteutuisivat asianmukaisesti, on myös huumeiden käyttäjän itse haluttava apua.

”Ä: Hän tarttis semmose tukihenkilön, joka tietäis ja osais hoitaa hänen asioi ja keskustelis häne kanssaa. Hän tarttis tukee ja jottai semmost hoitoo.

I: Mut ei hänel oo haluu.

Ä: Nii siin se onki just, kun ei kerran haluu.” H5 & H6

Päihderiippuvaisten kanssa työskentelevät käyttävät usein työmenetelmänään transteoreettista muutosvaihemallia, joka kuvaa muutosta vaiheittaisena prosessina. Tällöin esiharkintavaiheessa olevien asiakkaiden kanssa tulisi pohtia päihteiden käytön seurauksia, koska tässä vaiheessa päihteiden käyttäjä ei itse vielä myönnä tai huomaa ongelmaansa. On siis mahdollista, että hoidosta voi olla hyötyä silloinkin, kun asiakas ei itse ole vielä motivoitunut. (Niemelä, 2018.) Loppujen lopuksi muutoshalu lähtee kuitenkin asiakkaasta.

7 LOPUKSI

Olen tässä tutkimuksessa tuonut ilmi, että lapsen huumeiden käyttö vaikuttaa ja merkitsee eri asioita jokaisen vanhemman elämässä. Esiin tuomani tutkimustulokset ovat jokaisen yksilöllisiä kokemuksia eikä voi sanoa, että kaikki huumeiden käyttäjien vanhemmat tuntuivat samoin. Tutkimukseni kuitenkin toi ilmi, että lapsen huumeiden käyttö useimmiten kuormittaa vanhempia psyykkisesti. Haastattelemieni vanhempien tunne-elämässä korostui muun muassa pelko, avuttomuus, neuvottomuus ja turhautuminen. Joillain vanhemmilla oli ahdistusta, masennusta ja muutamalla myös itsemurhayrityksiä takana. Myös aiemmissa aiheittani käsittelevissä tutkimuksissa on tullut samankaltaisia tuloksia vanhempien psyykkistä jaksamista tarkastellessa (esim. Richert ym. 2018, Velleman ym. 1993). Tutkimuksessani olen tarkastellut vanhemman jaksamista myös kodin merkityksen kautta, sillä tutkimukseni osoittaa, että huumeiden käytön ollessa myös vanhemman omassa arjessa fyysisesti läsnä, saa psyykinen kuormitus eri merkityksen. Tällöin psyykkiseen jaksamiseen vaikuttavat myös hyvin arkiset asiat ja varuillaan olo omassa kodissa.

Lisäksi tutkimuksessani tuli ilmi, että lapsen huumeiden käyttö useimmiten vaikuttaa monella tavoin vanhemmuuden kokemukseen. Haastatteleman vanhemmat kokivat tärkeimmäksi huumeita käyttävän lapsen vanhemmuudessa lapsen tukemisen, mutta myös rajojen asettamisen. Avun antaminen ja rajojen asettaminen vaihteli jokaisen vanhemman välillä. Monet myös kokivat, että suhde lapseen oli muuttunut huumeiden käytön alkamisen myötä ja jotkut vanhemmat pohtivat läheisriippuvuuden muodostumisen riskiä. Lisäksi useilla tutkimukseni vanhemmilla oli ollut jossain kohtaa elämässään jonkinlaisia vanhemmuuden paineita ja syyllisyyden tunteita. (myös Barnard 2005.) Useat vanhemmat myös kokivat, että lapsen huumeiden käyttö vaikutti myös muiden perheen lasten vanhemmuuteen. Osa koki, että oli laiminlyönyt muiden lasten kasvatus-ta, koska huumeita käyttävä lapsi oli vienyt niin paljon vanhemman voimavaroja. Muutamasta taas tuntui, että joutui olemaan sovittelija sisarusten välillä, koska joissain perheissä sisarusten välit olivat menneet katki.

Lapsen huumeiden käytöstä huolimatta kaikki tutkimukseni vanhemmat löysivät myös joitain positiivisia asioita elämästään ja jaksamista edistäviä tekijöitä. Tällaisia olivat muun muassa vertaistuki sekä ammattilaisilta saatu apu. Monelle oli tärkeää myös pitää

kiinni omasta elämästä, mikä tarkoitti rajojen asettamista sekä etäisyyden ottamista lapsesta. Joitain vanhempia auttoi myös jaksamaan toivon säilyttäminen sekä hengelliset asiat. Joillekin vanhemmille voimavarojen sanoittaminen oli hankalampaa kuin toisille, sillä vanhempien toipumisen tie oli kaikilla eri vaiheissa.

Kuten aiemmissakin tutkimuksissa (esim. Syrjäntikka 2012, 35) on tullut ilmi, huumeiden käyttäjien läheiset ovat tulleet ennakkoluuloisten asenteiden kohteeksi. Tutkimuksessani moni vanhempi kuvasi, että ihmisten asenteet olivat heitä tai heidän lastaan kohtaan hyvin negatiivissävytteisiä. Monilla tämä aiheutti sen, että he mieluummin vaikeivat kuin puhuivat asioistaan muille ihmisille. Tutkimukseni pohjalta voin sanoa, että sekä huumeita käyttävät lapset kuin heidän vanhempansa tarvitsevat enemmän tukea ja ymmärrystä.

On myös tärkeää puhua huumeista ylipäänsä, jotta aiheeseen ei liittyisi salaamisen mysteeriä eikä huumeiden käyttäjiä tai heidän läheisiänsä leimattaisi. Huumeiden käyttö näyttäisi olevan entistä suosituempaa entistä nuorempien keskuudessa (EMCDDA 2018, 12), minkä takia huumeiden käytöstä ja käytön seurauksista pitäisi puhua avoimesti, jotta huumeiden käyttö ei olisi kielletty hedelmä nuorille. Lisäksi on tärkeää pohtia huumeiden käyttäjien ja heidän läheistensä paikkaa yhteiskunnassa. Osalla tutkimukseni vanhemmilla oli kokemus, että yhteiskunta asettaa jonkinlaisia paineita vanhemmuudelle. Kaikilla vanhemmilla on eri toimintatavat lapsensa suhteen, minkä takia vanhempia ei tulisi tuomita sen suhteen, miten he toimivat lapsensa kanssa. Se on juuri heidän tiensä ja keinonsa selviytyä ja vanhempia tulisi tukea tässä. On myös pohdittava, miten helposti vanhemmat mielletään epäonnistuneiksi, jos heidän lapsensa alkaa käyttämään huumeita. Lapsen huumeiden käytön takana on usein niin paljon muutakin ja huumeiden käyttäjä -nimityksen taakse jää useita asioita, joita harvemmin ulkopuoliset osaavat edes ajatella.

Tutkimukseni toi myös ilmi, että vanhempien kertoman mukaan palveluiden saamiseen voi liittyä myös huumeiden käyttäjän poiskäännyttämistä ja palveluiden eväämistä kokonaan. Mielestäni myös tämä osiltaan kertoo, että huumeiden käyttäjien asema yhteiskunnassa on melko heikko. Siksi pohdinkin, kohdataanko heidät tasavertaisina ihmisinä palveluissa ja ihmisinä, joihin on kannattavaa laittaa resursseja. Palveluihin hakeutumisen helppoutta olisi myös mietittävä uudestaan, sillä useimmat huumeiden käyttäjät voivat tuntea palvelut kontrolloiviksi ja byrokraattisiksi (Perälä 2012), minkä takia palveluihin hakeutuminen ei välttämättä näytä houkuttelevalta. Esimerkiksi tutkimuksessani

tuli ilmi, että palvelut eivät ole tarpeeksi koordinoituja ja ne usein näyttävät monimutkaisilta, koska hoito on eriytetty monelle eri taholle. Esimerkiksi matalan kynnyksen palveluiden lisääminen voisi olla hyödyllistä, jotta hoitoon hakeutuminen olisi mahdollisimman helppoa.

Toisaalta esimerkiksi Sinikka Törmä pohtii väitöskirjassaan (2009), että aina välttämättä edes matalan kynnyksen palvelut eivät kohtaa huumeiden käyttäjien tarpeiden kanssa, sillä kyse on suhteellisesta käsitteestä. Toisin sanoen, matalan kynnyksen palvelut eivät välttämättä ole kaikille huumeiden käyttäjille edelleenkaan tarpeeksi matalalla. Lisäksi matalan kynnyksen palveluissa voi korostua huumeiden käyttäjien huono-osaisuus entistään, jos matalan kynnyksen palvelut lokeroivat huono-osaisimmat pois ”parempiosaisten” palveluista. Tässä oikeastaan kiteytyy myös se ajatus, että huumeiden käyttäjien paikka yhteiskunnassa voi vaihdella hyvinkin paljon. Joka tapauksessa, huumeiden käyttöön liittyy myös minun tutkimukseni mukaan poikkeuksetta stigmaa, joka voi leimata myös vanhempia.

Haastattelin vanhempia, jotka jokainen ovat saaneet ainakin jonkinlaista ulkopuolista apua itselleen. On hankalaa sanoa, voisiko vanhemman näkökulma olla eri, jos hän ei olisi saanut mitään apua. Keskusteleminen muiden ihmisten kanssa voi nimittäin auttaa vanhempaa jäsentämään asioita eri tavalla. Joka tapauksessa, huumeiden käyttö on myös minun tutkimukseni mukaan vanhemmalle raskas asia yksin kantaa, minkä takia esimerkiksi vertaisryhmien järjestämistä olisi hyvä jatkaa tulevaisuudessakin. Huumeiden käyttäjien läheisille tarkoitettuja palveluita järjestetään jo huomattavasti enemmän kuin mitä muutama vuosikymmen sitten. Esimerkiksi Irti huumeista ry järjestää vertaisryhmiä tutkimukseni teon hetkellä 17 eri paikkakunnalla, mikä saattaa jo tavoittaa suuren määrän vanhempia.

Uskon kuitenkin, että on myös vanhempia, jotka ovat näiden palveluiden tavoittamattomissa. Esimerkiksi haastatteluissa tuli ilmi, että muutama vanhempi koki tiedottamisen vanhempien palveluista olevan vajavaista, minkä takia esimerkiksi tiedottamista olisi lisättävä. Lisäksi kaikilla ei ole mahdollisuutta välttämättä osallistua maantieteellisen sijainnin tai aikataulujen vuoksi vertaisryhmiin eivätkä ne myöskään ole kaikille vanhemmille sopiva tapa käsitellä asioita. Tämän takia olisi myös pohdittava entistä enemmän yksilökeskustelujen tarvetta ja niiden saatavuutta.

Tutkimusprosessi ei oikeastaan koskaan lopu, sillä tutkimuksella saadut vastaukset ovat osatotuksia. Tutkimus on lopetettava siihen, että tuloksista tehdään raportti ja tutkimukselle pannaan piste. Tehdyn tutkimuksen pohjalta syntyy helposti uusia kysymyksiä, jotka kaipaavat vastausta, mikä voi tarkoittaa toisen tutkimuksen alkua. (Alasuutari 2011, 277.) Aiheita, joita en tähän tutkimukseen ottanut mukaan, mutta joista vanhemmat mielellään tutkimuksessa kertoivat, olivat muun muassa sisarusten kokemukset ja oman päihdetaustan vaikutus vanhemmuuteen. Tätä aihetta on mahdollista tutkia monesta eri näkökulmasta ja uusien näkökulmien löytäminen tuskin loppuu nopeasti.

Jälkeenpäin ajateltuna sisällönanalyysi toimi mielestäni tutkimuksessani hyvin, sillä se mahdollisti syvällisen ja perusteellisen analyysin vanhemman kokemuksesta. Myös narratiivinen analyysi olisi sopinut tutkimukseen hyvin, sillä usein vanhempien puheessa oli paljon kerronnallisuutta. Tämä tosin voi johtua osittain myös siitä, että aloitimme haastattelut teemahaastattelurungon mukaisesti lämmittelevillä kysymyksillä, jotka olin suunnannut menneeseen eli lapsen lapsuus- ja nuoruusaikaan. Narratiivinen analyysi olisi mahdollisesti tuottanut mielenkiintoista tietoa siitä, miten huumeita käyttävän lapsen vanhemmuus on muovautunut ajan myötä sekä millaisia vaiheita vanhemman jaksamisessa on ollut. Tällaisesta olisi voinut koota erilaisia selviytymistarinoita. (vrt. Kiuuru 2015.)

Tein tästä aiheesta opinnäytetyöni, koska se kiinnosti minua ja huumeiden käyttäjien vanhemmista ei ole aiemmin tehty tutkimusta Suomessa. Tämä tutkimus on tarkoitettu täyttämään tätä aukkoa osana sosiaalityön ja päihdetyön tutkimusta. Tutkimus ylipäättään huumeiden käyttäjien läheisistä on Suomessa ollut hyvin vähäistä. Kansainvälinen tutkimus ei välttämättä riitä, sillä esimerkiksi palvelujärjestelmä on maiden välillä erilainen. Tässä tutkimuksessa olen tuottanut lisää tietoa myös huumeiden käyttäjien ja heidän läheistensä kokemuksista suomalaisissa huumeiden käyttäjille ja heidän läheistensä suunnatuissa palveluissa. Myös tämän tiedon lisääminen on tärkeää, jotta vanhemmat ja heidän lapsensa kohdattaisiin palveluissa paremmin. Tutkimukseni tarkoitus ei ole kuitenkaan ollut kehittämistyössä vaan vanhempien kokemusten kuulemisessa, minkä takia kehittämisenäkökulma on tässä tutkimuksessa jäänyt vähäiseksi. Koska tutkimukseni osoittaa, että palvelut eivät aina kohtaa huumeita käyttävien ja heidän vanhempiensa tarpeiden kanssa, olisikin tulevaisuudessa hedelmällistä tehdä tutkimusta aiheestani myös kehittämisenäkökulmasta.

Arvelen suurimman muutoksen tapahtuneen minussa itsessäni. Tutkimuksella on ollut vaikutusta omassa ammatillisessa kehityksessäni ja siinä, miten suhtaudun vanhempiin ja ymmärrän heitä tulevaisuuden työssäni. Suhtautumiseni huumeiden käyttäjiin ei ole oikeastaan muuttunut, sillä olen tehnyt heidän kanssaan työtä ennen tätä tutkimusta ja ollut heidän suhteensa avoimella asenteella. Näen heidät samanarvoisina, omina yksilöinä. Huumeiden käyttäjä -sanaparin taakse jää paljon muutakin. Läheisten kanssa työskenteleminen on ollut kuitenkin minulle vierasta, minkä takia lähdin tätä tutkimusta tekemään. Toivonkin, että lisääntynyt ymmärrys vanhempia kohtaan näkyy työssäni tulevana sosiaalityöntekijänä. Kaikki ei ole niin yksiselitteistä kuin se saattaa joskus näyttää olevan.

LÄHTEET

- Alasuutari P. (2011) Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino
- Anttonen S. (2011) Hyvää elämää leimasta huolimatta. Teoksessa Korkeila, Jyrki ym. (2011) Irti häpeäleimasta. Helsinki: Duodecim, 108–118
- Auvinen A. (2004) Vertaistuki vailla vertaa. Tampere: A-kiltojen liitto
- Barnard M. (2005). Drugs in the family. The impact on parents and siblings. (Glasgow University). Saatavilla 25.10.2018 <https://www.jrf.org.uk/report/drugs-family-impact-parents-and-siblings>
- Brown B. (2012) En olekaan yksin. Totuus perfektionismista ja riittämättömyyden tunteesta. Helsinki: Basam Books
- Butler R. & Bauld L. (2005) The parents experience. Coping with drug use in the family. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 12(1), 35–45
- Choate P. (2011) Adolescent addiction. What parents need? *Procedia – Social and behavioral sciences*. Vol. 30, 1359–1364
- Eskola J. & Vastamäki J. (2010) Teemahaastattelu. Opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola J. & Valli R. (2010) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineiston keruu. Virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus, 26–44
- Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus (2018) Euroopan huumeraportti. Suuntauksia ja muutoksia. Saatavilla 10.4.2019 http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/8585/20181816_TDAT18001FIN_PDF.pdf
- Granfelt R. (2004) Hetkeksi jaetut maailmat? Kokemuksia vankilasta ja tuetun asumisen yhteisöstä. *Janus* 12(2), 134–154
- Hakala T. (2015) Päihdesensitiivisyys. Vanhempien kokemuksia lasten päihteiden käytöstä. Tampere: Tampereen yliopisto
- Hannush M. (2002) *Becoming good parents. An existential journey*. Albany: State University of New York Press
- Havén A. (2011) Pitäisikö omaisen hävetä? Teoksessa Korkeila J., Joutsenniemi K., Sailas E. & Oksanen J. (2011) Irti häpeäleimasta. Helsinki: Duodecim, 53–63

- Havio M., Inkinen M. & Partanen A. (2008) Päihdehoitotyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy
- Heller A. (1985) The power of shame. A rational perspective. Lontoo: Routledge & Kegan Paul
- Hiltunen T. (2015) Äitiys, huostaanotto ja voimaantuminen. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House
- Hirsjärvi S. & Hurme H. (2001) Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino
- Hoghugh M. & Long N. (2004) Handbook of parenting. Theory and research for practice. Lontoo: SAGE
- Holmberg N. (2012) Kognitiivisen psykoterapian hoitomalli huumeongelman hoidossa. Teoksessa Seppä K., Aalto M., Alho H. & Kiianmaa K. (2012) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Duodecim, 122–123
- Husso M. (2003) Parisuhdeväkivalta. Lyötyjen aika ja tila. Tampere: Vastapaino
- Huumeongelman hoito. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2018. Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi. Luettu 3.4.2019
- Hänninen V. (2004) Omaiskertomusten opettamaa. Teoksessa Koski-Jännes A. & Hänninen V. (2004) Läheiseni on päihdeongelmainen. Helsinki: Kirjapaja, 104–113
- Itäpuisto M. (2005) Kokemuksia alkoholiongelmaisten kanssa eletystä lapsuudesta. Kuopio: Kuopion yliopisto
- Jackson D., Usher K. & O'Brien L. (2006). Fractured families. Parental perspectives of the effects of adolescent drug abuse on family life. *Contemporary Nurse*, 23(2), 321–330
- Johnson B., Richert T. & Svensson B. (2018) Parents as victims of property crime committed by adult children with drug problems. Results from a self-report study. *International review of victimology*. Vol. 24(3), 329–346
- Joutsenniemi K. (2011) Lähiomaiset ja häpeäleima. Teoksessa Korkeila J., Joutsenniemi K., Sailas E. & Oksanen J. (2011) Irti häpeäleimasta. Helsinki: Duodecim, 43–52

- Juhila K. (2006) Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Vastapaino
- Järventie I. (1993) Selviytyä hengiltä. Sosiaalipsykologinen ja sosiaalipsykiatrinen näkökulma itsemurhiin. Helsinki: Stakes
- Kalamaa A., Lassila A., Leskinen M. & Rytkölä E. (2003) Perhekeskeinen huumetyön opas. Helsinki: Art-Print Oy
- Karttunen K. & Kaunisto K. (2016) Kokemuksia huumeiden käyttäjän läheisenä elämisestä. Pori: Diakonia-ammattikorkeakoulu
- Kaulio P. & Uotila M. (2009) Äiti ei jätä. Helsinki: Minerva
- Kiuru H. (2015) Tragedian tarina. Nuoren itsemurhaan päättynyt elämä vanhemman kertomana. Turku: Suomen Yliopistopaino Oy
- Kulmala A. (2006) Kerrottuja kokemuksia leimatusta identiteetistä ja toiseudesta. Tampere: Tampereen yliopisto
- Kuula A. (2006) Yksityisyyden suoja tutkimuksessa. Teoksessa Hallamaa J., Launis V., Lötjönen S. & Sorvali I. (2006) Etiikkaa ihmistieteille. Helsinki: Hakapaino Oy, 124–140
- Laitinen M. (2004) Häväistyt ruumiit, rikotut mielet. Tutkimus lapsina läheissuhteissa seksuaalisesti hyväksikäytettyjen naisten ja miesten elämästä. Tampere: Vastapaino
- Laitinen M. & Uusitalo T. (2008) Narratiivinen lähestymistapa traumaattisten elämäkokemusten tutkimisessa. Teoksessa Kaasila R., Rajala R. & Nurmi K. (2008) Narratiivikirja. Menetelmiä ja esimerkkejä. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 106–151
- Lappalainen-Lehto R., Romu M. & Taskinen M. (2008) Haasteena päihteet. Ammatillisen päihdetyön perusteita. Helsinki: WSOY
- Lehtomaa M. (2011) Fenomenologinen kokemuksen tutkimus. Haastattelu, analyysi ja ymmärtäminen. Teoksessa Perttula J. & Latomaa T. (2011) Kokemuksen tutkimus. Merkitys, tulkinta, ymmärtäminen. Tampere: Juvenes Print, 163–194
- Lehtomaa M. (2008) Fenomenologinen kokemuksen tutkimus. Haastattelu, analyysi ja ymmärtäminen. Teoksessa Perttula J. & Latomaa T. (2008) Kokemuksen tutkimus. Merkitys, tulkinta, ymmärtäminen. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 163–194

- Leskinen M. (1999) Koukussa lapseen, irti koukusta. Riippuvuus perheen näkökulmasta. Helsinki: Kirjayhtymä
- Leskinen M., Lassila A., Kalamaa A. & Rytkölä E. (2003) Perhekeskeisen huumetyön opas. Helsinki: Irti huumeista ry
- Liskola P. (2007) Samanlaiset kohtalot yhdistävät. Teoksessa Forsström S., Franski R. & Tamminen S. (2007) Surunauhalla sidotut. Läheisen itsemurha ja vertaistuki. Helsinki: WSOY, 227–237
- Malinen B. (2014) Taakkana läheisriippuvuus. Kenen elämää elät? Helsinki: Kirjapaja
- Mattoo S., Nebhinani N., Kumar B., Basu D. & Kulhara P. (2013) Family burden with substance dependence. A study from India. Indian journal of medical research. Vol. 137, 704–711
- Metsämuuronen J. (2006) Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy
- Munnukka T., Kiikala I. & Valkama K. (2005) Vertaiset verkossa. Teoksessa Nylund M. & Yeung A. (2005) Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino, 236–254
- Niemelä S. (2018) Muutosvaihemallin mukainen hoitosuunnitelma. Duodecim. [online].<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus.jsessionid=7B26391CB4E9AA8DC881A61934B295B4?id=nix02543> Luettu 23.2.2019
- Nylund M. (2005) Vertaisryhmät kokemusten ja tiedon jäsentäjinä. Teoksessa Nylund M. & Yeung A. (2005) Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino, 195–213
- Orford J., Copello A., Velleman R. & Templeton L. (2010) Family members affected by a close relative's addiction. The stress-strain-coping support model. Drugs: education, prevention and policy. Vol. 17(s1), 36–43
- Orford J., Velleman R., Copello A., Templeton L. & Ibanga A. (2010) The experiences of affected family members. A summary of two decades of qualitative research. Drugs: education, prevention and policy. 17(s1), 44–62
- Orford J., Walley G., Natera G., Copello A., Atkinson C., Mora J., Velleman R., Crundall I., Tiburcio M. & Templeton L. (2005) Coping with alcohol and drug problems.

- The experiences of family members in three contrasting cultures. London; New York: Routledge
- Paasu J. & Saaristo L. (2007) Vertaisten joukossa. Teoksessa Forsström S., Franski R. & Tamminen S. (2007) Surunauhalla sidotut. Läheisen itsemurha ja vertaistuki. Helsinki: WSOY, 207–226
- Parry G. (1990) Coping with crises. Leicester: British Psychological Society
- Partanen J. (2002) Huumeet maailmalla ja Suomessa. Teoksessa Kaukonen O. & Hakkarainen P. (2002) Huumeiden käyttäjä hyvinvointivaltiossa. Helsinki: Gaudeamus, 13–37
- Pennanen J. (2007) Vertaistuen vaikuttavuus Irti huumeista ry:n huumeiden käyttäjien läheisille tarkoitettussa vertaistukiryhmissä. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto
- Perttula J. (2011) Kokemus ja kokemuksen tutkimus. Fenomenologisen erityistieteen tieteenteoria. Teoksessa Perttula J. & Latomaa T. (2011) Kokemuksen tutkimus. Merkitys, tulkinta, ymmärtäminen. Tampere: Juvenes Print, 115–162
- Perälä R. (2012) Haittojen vähentäminen suomalaisessa huumehoidossa. Etnografinen tutkimus huumeongelman yhteiskunnallisesta hallinnasta 2000-luvun Suomessa. Helsinki: Helsingin yliopisto
- Perälä-Littunen S. (2004) Cultural images of a good mother and a good father in three generations. Jyväskylä: University of Jyväskylä
- Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41
- Ramaekers S. (2012) The claims of parenting. Reasons, responsibility and society. New York: Springer
- Richert T., Johnson B. & Svensson B. (2017) Being a Parent to an Adult Child With Drug Problems. Negative Impacts on Life Situation, Health, and Emotions. *Journal of Family Issues* 2018. Vol. 39(8) 2311–2335
- Rikala S. (2013) Työssä uupuvat naiset ja masennus. Tampere: Tampereen yliopisto
- Rislakki P. (2017) Huumeidenkäyttäjien läheisten vertaistuki salaisessa Facebook-ryhmässä

- Suomen Mielenterveysseura (2019) Syyllisyys. Saatavilla 10.4.2019
<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/itsetuntemus/tunteet/syyllisyys>
- Syrjäntikka H. (2012) Avun ja tuen neljä ulottuvuutta päihteen käyttäjän läheisen kertomana. Tampere: Tampereen Yliopisto
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen jätevesitutkimus (2019). Saatavilla:
<https://thl.fi/en/-/jatevesitutkimus-amfetamiinia-kaytetaan-ennatyksellisen-paljonmyos-kokaiinin-kaytto-lisaantynyt-edelleen> Luettu 3.4.2019
- Tuomi J. & Sarajärvi A. (2009) Laadullinen tutkimus ja analyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi
- Tuomola P. (2012) Huumeiden ja lääkkeiden ongelmakäyttäjien kohtaaminen. Teoksessa Seppä K., Aalto M., Alho H. & Kiiänmaa K. (2012) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Duodecim, 45–50
- Tuomola P. (2012) Läheiset ja huume- ja lääkeriippuvuus. Teoksessa Seppä K., Aalto M., Alho H. & Kiiänmaa K. (2012) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Duodecim, 146–152
- Törmä S. (2009) Kynnyskysymyksiä. Huono-osaisimmat huumeiden käyttäjät ja matala kynnys. Helsinki: Helsingin yliopisto
- Usher K., Jackson D. & O'Brien L. (2005) Adolescent drug abuse. Helping families survive. *International journal of mental health nursing*. Vol. 14(3), 209–214
- Uusitalo T. (2007) Itsemurhan aiheuttama suru ja siitä toipuminen. Teoksessa Forsström S., Franski R. & Tamminen S. (2007) Surunauhalla sidotut. Läheisen itsemurha ja vertaistuki. Helsinki: WSOY, 164–194
- Velleman R., Bennett G., Miller T., Orford J., Rigby K. & Tod A. (1993) The families of problem drug users. A study of 50 close relatives. *Addiction*: 88(9), 1281–1289
- Äijö N. (2013) "Mistä tunnet sä ystävän?" Tutkimus alkoholiongelmaisten läheisten kokemuksista, sosiaalisista suhteista ja sosiaalisesta tuesta. Tampere: Tampereen yliopisto

LIITTEET

Liite 1

Hyvä vanhempi,

Huumeiden käyttö koskettaa aina käyttäjän lisäksi myös hänen läheisiään – vanhempia, puolisoita, sukulaisia, ystäviä. Suomessa huumeiden käyttäjien läheisistä on tehty erittäin vähän tutkimusta eikä esimerkiksi pelkästään vanhempien kokemuksiin keskittyvää tutkimusta ole tehty lainkaan. Oman lapsen huumeiden käytön merkityksestä vanhemman elämään on tärkeää saada tutkimustietoa, jotta voimme ymmärtää paremmin vanhempia, jotka kamppailevat tämän asian äärellä.

Olen aloittamassa pro gradu -tutkielmaani sosiaalityön oppiaineessa Turun yliopistossa. Tutkimustani varten toivon saavani kuulla Sinun kokemuksesi siitä, miten lapsesi huumeiden käyttö on vaikuttanut elämääsi ja millaisia keinoja olet löytänyt oman jaksamisesi tueksi. Lapsesi voi olla minkä ikäinen tahansa, entinen tai aktiivinen käyttäjä, hän voi olla elossa tai menehtynyt. Tärkeintä on Sinun kokemuksesi kuuleminen tästä aiheesta.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voit keskeyttää osallistumisesi missä vaiheessa tahansa. Mikäli kiinnostuit ja haluat kertoa kokemuksesi, toivoisin voivani haastatella Sinua. Haastattelut voidaan toteuttaa kasvotusten tai puhelimen/Skypen välityksellä. Haastattelut nauhoitetaan ja käännetään tekstimuotoon. Tulen käsittelemään saamani aineiston täysin luottamuksellisesti eikä henkilöllisyytesi paljastu missään tutkimuksen vaiheessa.

Tutkimuksesta on sovittu A-klinikkasäätiön ja Irti huumeista ry:n kanssa ja olen saanut heiltä tutkimusluvut. Voit ottaa minuun yhteyttä tai jättää yhteystietosi työntekijällesi. Annan mielelläni myös lisätietoa tutkimuksesta ennen osallistumispäätöstäsi.

Yhteydenottoasi odottamaan jääden,

Neea Myllyniemi

nsemyl@utu.fi

Liite 2 Suostumus tutkimukseen

Suostumus tutkimukseen

Neea Myllyniemi on antanut minulle riittävästi tietoa tekeillä olevasta pro gradu -tutkielmastaan. Suostun osallistumaan tutkimushaastatteluun ja annan luvan sen nauhoittamiseen ja käyttöön pro gradu -tutkielmassa. Tutkimuksen tietoja käsitellään luottamuksellisesti, anonyymisti ja vain tämän tutkimuksen tarkoituksiin. Tutkimuksen valmistumisen jälkeen minua informoidaan siitä ja tallennettu aineisto hävitetään asiallisesti. Osallistun tähän tutkimukseen vapaaehtoisesti ja minulla on oikeus keskeyttää tutkimus missä vaiheessa tahansa ilman, että siitä koituu minulle seurauksia.

Haastateltavan allekirjoitus ja nimenselvennys: