

”Rakkaus pitää ehjänä?”

Äitiys ja päihteet –äitien narratiiveja lastensa elämästä

Katja Salminen-Lahtinen
Pro gradu -tutkielma
Kevät 2016
Sosiaalityö
Lapin yliopisto

Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: ”Rakkaus pitää ehjänä?” Äitiys ja päihteet –äitien narratiiveja lastensa elämästä

Tekijä: Katja Salminen-Lahtinen

Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiaalityön maisteriohjelma

Työn laji: Pro Gradu

Sivumäärä: 109 + liitteitä 3

Vuosi: Kevät 2016

Tiivistelmä:

Vanhemman ongelmallinen päihteiden käyttö vaikuttaa monin tavoin lapsen elämään. Naisten ja äitien päihteiden käytön vaikutuksista lapsiin on Suomessa tehty vasta viime vuosina joitakin tutkimuksia. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli, että päihdeäidit pääsivät itse kertomaan näkemyksiään aiheeseen liittyen. Tutkimuksessa kuultiin äitien tarinoita siitä, kuinka heidän päihteiden käyttönsä oli vaikuttanut heidän lapsiinsa sekä äidin ja lasten välisiin vuorovaikutussuhteisiin. Tutkimuksessa kuultiin myös miten äitien mielestä heidän pitkät päihdeettömät kautensa tai raitistuminen olivat vaikuttaneet heidän lapsiinsa. Lisäksi sivuttiin sitä, mitkä tekijät olivat mahdollisesti suojaaneet lasta.

Tutkimus oli laadullinen tutkimus, jossa aineistonkeruu toteutettiin haastattelemalla kolmea äitiä teema-haastatteluin. Aineiston analysointitapana oli teoriaohjautuva sisällönanalyysi, jossa jossain määrin näkyi myös aineistolähtöisyys. Tutkimus on sosiaalitieteellinen tutkimus, jossa näkyy vahvasti psykososiaalinen lähestymistapa. Teoreettisena viitekehysenä toimivat varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhdeteoria. Tutkimusotteena oli narratiivisuus, jolloin äitien kertomukset toimivat heidän todellisuutensa välittäjinä ja tuottajina.

Tutkimuksen tärkeimpänä tuloksena äitien tarinoista nousi esille, että he näkivät päihteiden käytöllään olleen vaikutusta niin lapsen elämän eri osa-alueisiin kuin äidin ja lasten väliseen vuorovaikutussuhteeseen. Oleellista kuitenkin oli, etteivät äidit kyenneet selkeästi paikantamaan, mistä lasten ongelmat loppujen lopuksi johtuivat. Oliko lasten moninaisten ongelmien syntymiseen vaikuttanut vahvimmin juuri äidin päihteiden käyttö vaiko päihdeperheen elämä yleensä vai ehkä äidin päihteiden käytöstä juontaneet lastensuojelun toimenpiteet? Äidit tunnistivat lasten oireilun seuraukseksi poikkeuksellisesta elämäntilanteesta, mutta he eivät varsinaisesti paikantaneet oireilua osaksi kiintymyssuhdehäiriötä. Heille kiintymyssuhdehäiriö oli ennemminkin yksi pulma muiden joukossa. Äitien tarinoissa näkyville tuli huoli lasten tulevaisuudesta. He pelkäsivät ongelmien ylisukupolvisuutta tunnistaessaan oman lapsuutensa vaikutukset omaan elämäntilanteeseen ja vanhemmuuteensa. Äidin päihdeettömät kaudet koettiin lapsille merkityksellisinä, ja raitistumisensa äidit katsoivat muuttaneen perheen elämää sekä lasten ja äidin välistä vuorovaikutussuhdetta merkittävästi. Kaikista ongelmista huolimatta äidit kuvasivat aina rakastaneensa lapsiaan valtavasti. Siitäkin huolimatta erilaiset pulmat jatkuivat äitien tarinoissa lasten elämässä, olivat lapset sitten jo kotiutuneet tai eivät. Huomio kiinnittyi lastensuojelun tarjoamaan tukeen niin huostaanoton jälkeen kuin sijoituksen päätyttyäkin. Oliko lastensuojelu onnistunut suojaavana tekijänä toimimisessa? Mitä tarvittaisiin lasten eheyttämiseksi?

Avainsanat: päihdeäiti, päihdeperheen lapsi, päihde-elämän vaikutukset, varhainen vuorovaikutus, kiintymyssuhde

Suostun tutkielman luovuttamiseen kirjastossa käytettäväksi _X_

Suostun tutkielman luovuttamiseen Lapin maakuntakirjastossa käytettäväksi _X_

Sisällys

1 Johdanto.....	1
2 Äitien päihteiden käytön käsitteellinen taustoitus.....	5
2.1 Aikaisemmat tutkimukset.....	5
2.2 Äitiys, päihteet ja kiintymyssuhde.....	10
2.3 Nainen ja päihteet muutoksessa.....	12
3 Päihdeäitiys ja vuorovaikutus lapsen kanssa.....	16
3.1 Varhainen vuorovaikutus sosiaalityön teoreettisena viitekehysenä.....	16
3.2 Kiintymyssuhdeteoria	21
3.3 Äidin päihteilyn haitat lapselle sekä lasta suojaavat ja kuormittavat tekijät.....	29
4 Tutkimuksen toteuttaminen.....	35
4.1 Tutkimuskysymykset ja narratiivisuus tutkimusotteena.....	35
4.2 Aineiston esittely ja teemahaastattelu aineiston keruumenetelmänä.....	40
4.3 Aineiston analysointi ja tutkimuksen luotettavuus.....	46
4.4 Aiheen sensitiivisyys ja eettiset kysymykset.....	50
5 Äidin päihteiden käytön vaikutukset äidin ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen.....	57
5.1 Lapsen emotionaalisisista tarpeista huolehtiminen.....	57
5.2 Huutamista ja läheisyyttä –tavallista arkea?.....	63
6 Äidin päihteiden käytön vaikutukset lapseen.....	69
6.1 Lapsen fyysisistä tarpeista huolehtiminen.....	69
6.2 Lapsen terveydestä ja turvallisuudesta huolehtiminen.....	73
6.3 Pitkäaikaiset vaikutukset lapsen elämään.....	77
7 Rakkautta ja rajoja.....	85
7.1 Lasta suojaavat tekijät	85
7.2 Äidin päihteettömien kausien vaikutus vuorovaikutukseen ja lasten elämään.....	87
8 Johtopäätökset ja pohdinta.....	93
Lähteet.....	103
Liitteet.....	110
Liite 1: Kuvio 1 Päälähteiden tieteenalat.....	110
Liite 2: Haastateltaville haastattelun aluksi/lopuksi esille tuotavia asioita.....	112
Liite 3: Teemahaastattelurunko.....	113

1 Johdanto

Useiden tutkimusten mukaan vanhempien päihteiden käytöllä on vahingollinen vaikutus lapsen (Johnson & Leff 1999, 1085). Suomessa erityisesti äidin päihteiden käytöllä on suora yhteys niin lastensuojeluasiakkuuteen kuin huostaanottoihin (Heino 2009, 65). Kuten yksi haastattelemani äiti totesi, pahimmillaan elämä päihdeperheessä on selviytymis- taistelua. Sosiaalityöntekijänä kohtaan toistuvasti äidin päihteiden käytön vaurioittamia lapsia. Näiden lasten pulmien korjaamiseksi joudutaan usein tekemään töitä jopa lapsen koko loppuelämän ajan.

Nainen ja äiti päihteiden käyttäjänä on yhä yleisempää (Raitasalo & Holmila 2012, 53). Äiti on usein viimeinen perheside lapsille yhteiskunnan marginaalissa. Vanhemmuus on ylipäättään epäsymmetrisesti sukupuolittunutta ja vanhemmuudella tarkoitetaan usein vain äitiyttä. (Nätkin 2006a, 5.) Äiti nähdään lapsen maaperänä, kasvualustana. Parhaimmillaan äitiys on ravitseva kasvualusta, josta lapsi saa kasvun ainekset. Mutta millainen kasvualusta on päihdeongelmainen äiti? (Nätkin 2012, 119–120). Käsitykset sosiaalisen perimän ja äidin päihteiden käytön vaikutuksesta lapseen ovat aiemmissa tutkimuksissa vaihdelleet. Varhaisimmassa tutkimuksissa on arveltu jopa, ettei äidin alkoholin käyttö vaurioita aivan pieniä lapsia, koska he eivät kykene alkoholin käyttöä havaitsemaan. (Holmila, Bardy & Kouvonen 2008, 421.) Alkoholin ongelmakäyttö ja sen seuraukset syntyvälle lapselle havaittiinkin ja nimettiin tieteellisesti vasta 1980-luvulla (Ritva Nätkin 2001, 33).

2000-luvulle tultaessa on ollut nähtävissä päihteiden aiheuttamien haittojen tarkastelun monimuotoistuminen. On alettu painottamaan niin elämäntilanteiden kuin lastenkin erilaisuutta. Esille on noussut kysymys, onko haitallista päihteiden käyttö sinänsä vai se, millaista muuta käyttäytymistä siihen liittyy. Nykyiset tutkimustulokset osoittavat, että vanhemman päihteiden käytön vaikutukset lapsen myöhempään elämään eivät ole yksiselitteisiä. Vanhemman päihteiden käyttö on lapsen hyvinvoinnin kannalta vakava asia, mutta se vaikuttaa eri persoonallisuuksiin eri tavoin. (Holmila ym. 2008, 421.) Maritta Itäpuisto (2005, 27-33) tuo väitöskirjassaan esille erilaisia näkökulmia siihen, kuinka vanhemman alkoholin käyttö voi vaikuttaa lapsen myöhempään elämään. Pahimmillaan van-

hempien päihdeongelman nähdään pitkälti määrittävän lapsen tulevaisuutta ei-toivottaan suuntaan periytyen lapselle. Toisaalta muun muassa lapsen henkilökohtaisten ominaisuuksien voidaan nähdä toimivan suojaavina tekijöinä ja vaikuttavan siihen, kuinka vahvasti vanhemman päihdeongelma vaikuttaa lapsen tulevaisuuteen.

Tämän hetkisen käsityksen mukaan äidin liiallinen päihteiden käyttö aiheuttaa hyvin todennäköisesti haittoja myös lapselle. Haitat ovat sitä todennäköisemmät, mitä pienemmästä lapsesta on kyse. (Holmila, Raitasalo, Autti-Rämö & Notkola 2013, 36.) Äitiyden konkreettisista käytännöistä tärkeimmäksi on tutkimustyössä nostettu äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Jokainen vuorovaikutustilanne, katse ja kosketus, tai niiden puute tai laiminlyönti jättää lapsen aivoihin kemiallisen jäljen. Äiti on syli, joka säätelee vauvan tunteita. Voimavara lähde, joka estää kauhuja. Äidin tulisi olla sensitiivinen ja kyetä havaitsemaan vauvan tunnetiloja. Hänen tulisi kyetä tulkitsemaan niitä ja vastata niihin oikealla tavalla tunkeilematta ja laiminlyömättä. Näin vauvan ja äidin välille syntyy kiintymyssuhde, joka kannattelee lasta. Äidin päihdeongelma on uhka turvallisen kiintymyssuhteen syntymiselle. (Nätkin 2012, 121–123.)

Tässä tutkimuksessa halusin kuulla, kuinka äitien omasta mielestä heidän päihteiden käyttönsä on vaikuttanut heidän lapsiinsa. Entä kuinka se on vaikuttanut äidin ja lasten väliseen vuorovaikutussuhteeseen? Mitkä tekijät äitien mielestä ovat mahdollisesti suojanneet lasta? Mitä äidin päihteettömät kaudet ovat lapselle merkinneet? Päädyin esittämään tutkimuskysymykset nimenomaan menneessä aikamuodossa korostaakseni sitä, että haastatteluhetkellä päihde-elämä oli äitien tarinoissa taakse jäänyttä elämää. Sen vaikutukset olivat kuitenkin edelleen elämässä läsnä. Tutkimukseni on sosiaalitieteellinen tutkimus, jossa on psykososiaalinen lähestymistapa. Teemahaastatteluissa kolme äitiä kertoi oman tarinansa kautta ajatuksiaan aiheesta. Tutkimuksen taustalla onkin narratiivinen tutkimusote; haluan kuvata ja ymmärtää haastateltavien tarinallista kokemusmaailmaa. Teoreettisena viitekehystenä toimii kiintymyssuhdeteoria.

Aineistoa voi aina analysoida uusista näkökulmista, eikä laadullista haastattelua voi koskaan analysoida tyhjiin (Kuula & Tiitinen 2010, 455). Tässä tutkimuksessa hyödynnän tätä mahdollisuutta. Tein äitien haastattelut jo kandidaatin tutkielmaani varten. Tuolloin työn pituus oli tarkasti määritelty ja jouduin tekemään kompromisseja työn rajaamisen suhteen. Erityistä tuskaa tunsin tuolloin varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen

merkityksen sullomisesta muutamaan kappaleeseen, koska näen ne erityisen merkityksellisinä asioina lapsen elämänkulun kannalta. Tässä tutkimuksessa tuonkin teoriaosuuteen vankemmin varhaista vuorovaikutusta ja kiintymyssuhdeteoriaa, sekä analysoin aineistoa aiempaa vahvemmin vuorovaikutuksen näkökulman kautta. Näin siksi, että kiintymyssuhdeteorian pitäisi osaltaan olla aina ohjaamassa ammattitaitoisen lastensuojelun sosiaaliryöntekijän päätöksentekoa (Mennen & O’Keefe 2004, 589). Tuon tutkimuksessa esille, kuinka äidin päihteiden käyttö vaikuttaa äidin ja lapsen väliseen vuorovaikutussuhteeseen, mutta tarkastelen myös äidin päihteiden käytön vaikutusta lapsen tarpeista sekä terveydestä ja turvallisuudesta huolehtimiseen.

Ymmärrykseni mukaan äidin ja lapsen väliseen vuorovaikutussuhteeseen vaikuttaa vahvasti varhainen vuorovaikutus ja sitä kautta muovautuva kiintymyssuhde. Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitan tässä äidin ja vauvan välille vauvan ensimmäisinä elinkautena muodostuvaa suhdetta. Tavallisesti lapsen ensimmäinen kiintymyksen kohde on äiti. Äiti tarjoaa tällöin lapselle turvallisuutta ja ensimmäisen mahdollisuuden olla ihmis-suhteessa. (Howe 2002, 172.) Lapsi oppii tulkitsemaan toisten ihmisten tunteita pyrkimällä ymmärtämään äidin käytöstä. Tätä kautta alkaa kehittyä lapsen kyky empatiaan. (Payne 2005, 81.) Mitä avoimempaa, tarkempaa ja täydellisempää kommunikointi on, sitä paremmin lapsi oppii ymmärtämään äitiä ja sitä kautta itseään. Mitä sensitiivisempää, empaattisempaa ja vastavuoroisempaa kommunikaatio on, sitä paremmin lapsi oppii myöhemmin ymmärtämään omaa psyykkistä tilaansa, ja sen vaikutusta hänelle itselleen ja ympärillä oleville ihmisille. Tasapainottomuus, epäjohdonmukaisuus ja tunteettomuus vauvan ja hänen hoitajansa välisessä suhteessa aiheuttavat sen, että lapsen yritys mallintaa ihmisten välisten kokemusten mallia käy vaikeaksi. Tämä hämmentää, stressaa ja synnyttää ahdistusta lapsessa. (Howe 2002, 172–173.)

Ajankohtaiseksi aiheeni tekee se, että lastensuojelumme asiakasmäärät ovat viime vuosina jatkuvasti kasvaneet ja asiakkuuksista suurimman osan taustalla ovat vanhempien päihdeongelmat. Lastensuojelun tarve periytyy ylisukupolisesti. (Holmila, Raitasalo & Kosola 2013, 362.) Äitien näkemykset heidän päihteiden käyttönsä vaikutuksista heidän lapsiinsa tuovat narratiivista tietoa; äitien omia kokemuksia ja käsityksiä asiaan liittyen. Jos vanhempi kykenee tunnistamaan päihteiden käyttönsä vaikutukset lapseensa, sillä voi olla suuri merkitys niin lapselle kuin äidille. Tämän vuoksi aihetta on erityisen tärkeä tutkia ja ylläpitää siten asiaan liittyvää keskustelua. Tutkimustiedon kautta voidaan myös

löytää keinoja päihdeäitien lasten tukemiseen (Holmila ym. 2013, 36). Tiedon avulla voidaan osaltaan pyrkiä lasten vaurioitumisen ehkäisemiseen sekä sitä kautta moniongelmaisuu-
den uhan katkaisemiseen. Keskustelun ja tiedostamisen kautta vaikeaan ongelmaan on mahdollista saada muutosta. Kaikkein upeinta ja vaikuttavinta on, mikäli äidit itse tiedostavat ja näkevät päihteiden käyttönsä vaikutukset lapsiinsa realistisesti, ja ovat halukkaita työstämään asioita. Tämä voi osaltaan auttaa lapsen eheyttämistä.

Tutkimuksessa hahmottelen ensin äidin päihteiden käytön käsitteellistä taustoitusta. Nostan esille aiempia tutkimuksia aiheesta, määrittelen käsitteitä ja luon katsauksen äitien päihteiden käytön muuttumiseen viime vuosikymmeninä. Tämän jälkeen kerron tutkimuksen teoreettisesta viitekehyksestä. Perustelen varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhdeteorian valitsemista sosiaalityön tutkimuksen viitekehykseksi ja nostan esille äidin päihteilyn aiheuttamia haittoja lapselle. Neljännessä luvussa kerron tutkimuksen to-
teutuksesta ja sen metodologisista lähtökohdista. Tutkimuksen tulokset esittelen kol-
messa erillisessä pääluvussa. Tutkimusraporttini päättyy pohdintalukuun, missä tuon esille tutkimustulokset tiivistettynä. Pohdin myös lastensuojelun roolia lasta suojaavana tekijänä sekä mahdollisuuksia lasten eheyttämässä.

2 Äitien päihteiden käytön käsitteellinen taustoitus

2.1 Aikaisemmat tutkimukset

Suomessa on hyvin vähän tutkimusta, joka käsittelee vanhempien päihdeongelmista kärsiviä lapsia. Meillä ei ole ollut tutkimustraditiota, jossa huomioitaisiin pelkästään päihdeongelmaisten vanhempien lapsia. Lapsia on tutkimuksissa tarkasteltu yhdessä muiden läheisryhmien kanssa. Ero on merkittävä englanninkieliseen tutkimukseen, jossa on erityisen paljon päihdeongelmaisten vanhempien lapsia käsittelevää tutkimusta. Tosin nämä tutkimukset ovat pääasiassa psykologisia tutkimuksia, ja sosiaalitieteellinen tutkimus aiheesta näyttäytyy edelleen hajanaisena. (Itäpuisto 2005, 21–25.) Myös amerikkalaiset psykiatrian edustajat Jeanette Johnson ja Michelle Leff (1999, 1085) ovat tutkineet päihteiden käyttäjien lapsia koskevia aiempia tutkimuksia. He ovat nähneet, että vanhempien päihteiden käytön vaikutuksia lapseen tulisi tutkia aiempaa paremmin ja nimenomaisesti pitkittäistutkimuksena. Tätä kautta voitaisiin pyrkiä ennustamaan milloin varhaiset ongelmat ja käytöshäiriöt ovat ohimeneviä ja milloin ne edeltävät enemmän vakavia sopeutumishäiriöitä.

Seuraavaksi esittelen aiempia tutkimuksia, jotka ovat käsitelleet vanhemman päihteiden käytön vaikutuksia lapseen tai vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutussuhteeseen. Suomessa Maritta Itäpuiston (2005) väitöskirja on pitkään ollut korkein alkoholiongelmaisten vanhempien lasten kokemuksista tehty yhteiskuntatieteellinen tutkimus. Kirsimarja Raitasalo ja Marja Holmila (2012) sekä Holmila, Raitasalo ja Mikko Kosola (2013) ovat raportoineet Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen rekisteritutkimuksen tuloksia äidin päihteiden käytön vaikutuksista lapseen. Holmila on myös julkaissut sekä Suomessa että ulkomailla useita artikkeleita ja kirjoja, joissa tarkastellaan alkoholia erilaisissa läheisyyssuhteissa (Itäpuisto 2005, 22). Henna Pirskanen (2011) tarkasteli väitöskirjassaan alkoholiongelmaisten isien suhteita poikiinsa. Marjaterttu Pajulon (2001) väitöstutkimus sekä Marjukka Pajulon ym. jatkotutkimus keskittyvät päihdeäidin ja vauvan väliseen vuorovaikutukseen. Nämä tutkimukset ovat viime vuosina eniten esillä olleet suomalaiset tutkimukset päihdeongelmaisten äitien ja vauvojen vuorovaikutuksesta. Ulkomaisista tutki-

muksista esittelen Shanta Duben ym. (2001) sekä Nicola Connorsin ym. (2003) tutkimukset, jotka ovat esimerkkejä siitä miten monin tavoin vanhempien alkoholin käytön on todettu vaikuttavan lapsen elämässä jo lapsuudessa, mutta myös myöhemmin aikuisuudessa. Nämä tutkimukset esiintyvät myös monien aihetta koskettavien suomalaisten artikkeleiden lähteenä.

Sosiologian väitöstutkimuksessaan Itäpuisto (2005, 52, 115–117) tarkastelee lasten selviytymistä vanhempien alkoholiongelmien tuottamista vaikeuksista. Tutkimuksessa oli aineistona 56 sellaisten ihmisten haastattelua ja kirjoitusta, jotka ovat eläneet lapsuuttaan alkoholiongelmaiseksi määrittelemänsä vanhemman kanssa. Aineisto oli täynnä fyysisen, henkisen ja sosiaalisen väkivallan kuvauksia. Aineisto kuvasi päihteitä käyttävien aikuisten toimintaa vanhempina heikoksi. Lapset olivat käyttäneet monia keinoja itsen ja muiden suojelemiseksi. Vain harvat heistä saivat kaipaamaansa apua.

Lastenpsykiatrian väitöstutkimuksessaan Marjaterttu Pajulo (2001) selvitti vauvaa odottavien äitien päihderiippuvuuden (alkoholi, huumeet, lääkkeet) esiintyvyyttä ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä, sekä äidin odotusajan mielikuvia lapsesta ja äidin ja vauvan välisestä vuorovaikutuksesta. Tiedot kerättiin tavallisilla äitiysneuvolakäynneillä 400:lta äidiltä vuonna 1998. Tässä kyselylomakkeilla tehdyssä poikkileikkaustutkimuksessa päihderiippuvuuden esiintyvyydeksi tuli kuusi prosenttia, ja se oli merkitsevästi yhteydessä raskaudenaikaiseen masentuneisuuteen sekä äitien kokemuksiin vaikeuksiin läheisissä ihmissuhteissa. Pajulon tutkimus oli ensimmäinen tutkimus, jossa epidemiologisella aineistolla tutkittiin myös äitien odotusaikaisia mielikuvia vauvasta. Mielikuvat lapsesta ja äitiydestä olivat negatiivisempia jos äidillä oli jokin tai useampia riskitekijöitä elämässään. Mielikuvien laadulla on tärkeä merkitys äidin ja vauvan väliselle vuorovaikutukselle. Puutteellisen ja laiminlyövä vanhemmuuden sukupolvisessa siirtymisessä nähdään mielikuvien laadun olevan oleellinen tekijä. Tutkimuksessa arvioitiin myös videomenetelmällä hoidossa olevien päihderiippuvaisten äitien vuorovaikutuskäyttäytymisen erityispiirteitä. Päihdeäitien vuorovaikutus vauvan kanssa sekä tunne- että toiminnan tasolla oli verrokiryhmää heikompaa. Vauvan kanssa myönteisten kokemusten lisääminen edesauttoi äidin päihdeettömyyttä ja motivoitumista riittävän hyvään vanhemmuuteen. (Turun yliopiston tiedote.)

Marjukka Pajulo on tehnyt väitöskirjansa jatkotutkimusta vuodesta 2003 alkaen. Suomesta tutkimuksessa ovat olleet mukana Mirjam Kalland ja Jari Sinkkonen, yhdysvalloista professorit Linda Mayes, Nancy Suchman ja Arietta Slade. Tutkimuksen ensisijaisena tavoitteena oli perehtyä varhaisessa vuorovaikutuksessa ja hoidon tuloksellisuudessa huomattuihin yksilöllisiin eroihin päihdeäiti-vauvapariien välillä sekä erojen taustalla oleviin tekijöihin. Tutkimus toteutettiin yhteistyössä Ensi- ja turvakotien liiton Pidä kiinni -projektin kanssa. Tutkimusaineisto kerättiin neljästä suomalaisesta päihde-ensikodista. Tutkimus käsitti äideille kahdesti tehdyn puolistruktoroidun haastattelun (raskauden lopulla ja vauvan ollessa 4 kk) sekä vauvojen kehityspsykologiset arviot. Alustavana tutkimustuloksena todettiin, että äitien vuorovaikutuskyvyissä oli hoidon lopulla huomattavaa yksilöllistä vaihtelua. Äidin reflektiivinen kyky näytti vaikuttavan hoidon lopputulokseen. Sillä, miten hyvin äiti pystyi pitämään lapsensa kokemuksen ja tarpeet mielessään, oli vaikutusta elämän sujumiseen jatkossa. (Pajulo ja Kalland 2013, 170–179)

Pirskanen (2011) tarkastelee väitöskirjassaan päihdeongelmaisten isien kanssa lapsuuttaan eläneiden aikuisten poikien kertomuksia. Hän haastatteli teemahaastatteluin 21 aikuista poikaa kysyen, millainen poikien ja isien välinen suhde oli poikien näkemyksissä ollut, kuinka pojat näkivät isiensä isyyden ja millaisia valtasuhteita poikien ja isien välillä oli. Aineistosta muodostui neljä tarinatyyppiä, joissa poikien ja isien välinen suhde vaihteli. Tarinoissa korostui poikien lojaalius, ärtymys, surumielisyys ja viha isää kohtaan. Isien ja poikien suhteisiin sisältyi erilaisia valtasuhteita. Tarinoita yhdisti isien poissaolevuus. (Pirskanen 2011, 195–198.)

Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos (THL) on tekemässä vuosien 2010-2016 aikana rekisteritutkimusta äidin/vanhempien päihteiden käytön vaikutuksista lapseen. Tutkimuksen tarkoituksena on saada tietoa lasten riskeistä kokea äidin/vanhempien päihdeongelmasta aiheutuvia sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja, sekä saada tietoa muista vaikuttavista riskitekijöistä. Myös keinoja suojata lapsia riskeiltä tutkitaan. (Holmila, Raitasalo & Kosola 2013, 361.) Osana tätä rekisteritutkimusta Raitasalo ja Holmila (2012, 53–59) selvittivät vuonna 2002 syntyneiden lasten osalta äitien päihteiden ongelmakäytön yleisyyttä ja sitä, joutuvatko päihdeäitien lapset muita useammin sairaalahoitoon sairauksien, tapaturmien ja psykiatrisen hoidon tarpeen vuoksi. Myös lasten sijoitusten määrää tutkittiin. Tutkimus osoitti voimakkaan yhteyden lapsen tapaturmien ja somaattisen sairastavuuden sekä äidin päihdeongelman välillä. Tämän nähtiin todennäköisesti johtuvan päihdeperheen lapsen

arkisen elinympäristön tekijöistä, kuten valvonnan puutteesta, lapsen kokemasta jatkuvasta henkisestä rasituksesta ja stressistä sekä puutteellisesta ravinnosta ja unesta. Äitien päihdeongelmalla nähtiin olevan yhteys myös lapsen psyykkisen kehityksen ja käyttäytymisen häiriöihin (Holmila ym. 2013, 42). Päihdeongelmaisten äitien lapsista 39 prosenttia olikin sijoitettu kodin ulkopuolelle, kun vastaava luku kaikilla ko. vuonna syntyneillä lapsilla oli 1,4 prosenttia. (Raitasalo & Holmila 2012, 57).

Holmila, Raitasalo ja Kosola (2013, 363–369) tarkastelivat samasta THL:n aineistosta vuonna 1991, 1997 ja 2002 syntyneiden lasten kohdalta kuinka paljon Suomessa on vakavasti päihdeongelmaisia pienten lasten äitejä ja millaisia ovat äitien terveys-ongelmat, reseptipsyykelääkkeiden käyttö ja palveluiden käyttö alkoholin käyttäjillä, huumeiden käyttäjillä ja sekakäyttäjillä. Äideissä oli eniten alkoholinkäyttäjiä, mutta huumeäitien määrä lisääntyi 1991 vuodesta vuoteen 2002. Tulosten mukaan äideillä oli psyykkisiä ongelmia, heidän kuolleisuutensa oli suurempi ja he olivat useammin yksin synnytyksen aikaan. Äidit olivat köyhiä ja he saivat pitkäaikaisesti toimeentulotukea. Kolmanneksella heistä lapsi otettiin huostaan ennen seitsemän vuoden ikää, kun vertailuryhmästä tämän tilanteen kohtasi vain yksi prosentti äideistä. Suurimmat riskit tähän kaikkeen oli alkoholin ja huumeiden sekakäyttäjillä. Merkittävää myös oli, että päihdeongelmaisten äitien osuus kaikista äideistä kaksinkertaistui tutkimuksen aikana kymmenessä vuodessa (Holmila 2013, 39–40).

Amerikkalaisessa tutkimuksessa Dube ym. (2001, 1627, 1634–1636) tutkivat vanhempien alkoholin käytön yhteyttä lasten laiminlyöntiin, hyväksikäyttöön ja muihin haitallisiin lapsuuden kokemuksiin. Tutkimukseen osallistui Health Maintenance Organizationista (HMO) 8629 jäsentä. He arvioivat aikuisina alkoholiongelmaisessa kodissa kasvamista. Tämä oli osa laajaa ACEs –tutkimusta (The Adverse Childhood Experiences), jossa selvitettiin lapsuuden kaltoinkohtelun yhteyttä myöhemmän elämän terveyteen ja hyvinvointiin. Tutkimustulokset osoittivat päihdeongelmaisessa kodissa kasvavalla lapsella olevan 2-13 -kertainen riski haitallisiin lapsuuden kokemuksiin kuten fyysiseen tai psyykkiseen laiminlyöntiin, perheväkivaltaan tai seksuaaliseen hyväksikäyttöön.

Toisessa amerikkalaisessa tutkimuksessa Connors ym. (2003, 744–746) tutkivat vakavasti päihdeongelmaisten äitien alkoholin tai huumeiden käytön vaikutuksia 4084:ään lapseen. Tiedot kerättiin äideistä, jotka osallistuivat 50:een erilaiseen päihdeäideille suunnattuun hoito-ohjelmaan vuosina 1996-2000. Tutkimuksessa oli omat työvälineensä niin

äideille kuin heidän lapsilleenkin. Tutkimustulosten mukaan päihdeäitien lapset kuuluivat korkeaan riskiryhmään. Lapsilla oli muita enemmän akateemisia ja sosioemotionaalaisia ongelmia sekä fyysistä haavoittuvuutta. Lapset tarvitsivat pitkäaikaisia tukitoimia. Heillä oli korkea riski käyttäytymispulmiin ja kehitysviiveisiin, sekä lisääntynyt riski omiin päihdeongelmiin. Äideillä havaittiin paljon fyysisiä ja psyykkisiä ongelmia. Äideistä yli puolet oli joutunut jollain tapaa hyväksikäytön tai muun väärinkäytöksen kohteeksi. Tutkimuksessa tuli selkeästi esille ongelmien ylisukupolvisuus. Yli 40 prosenttia parisuhhteessa olevista äideistä kertoi puolison juovan säännöllisesti ja lähes 60 prosentilla puoliso käytti muita päihteitä kuin alkoholia. Suhteellisen harvalla lapsella oli suhde isäänsä. Lapsilla oli muun muassa yli kaksinkertainen todennäköisyys sairastua astmaan. Syntymän jälkeen lasten elämän suuntaa näyttivät määrittävän erilaiset esteet: äitien alhainen koulutustaso ja psyykkiset ongelmat, alhainen tulotaso, huoltajien ja asumisen epävakaus, lasten hyväksikäyttö ja kaltoinkohtelu, isien vähäinen osallistuminen sekä sijaishuoltoon sijoitukset.

Kuten Itäpuisto (2005, 21–23) näkee, tutkimus päihdeongelmaisten vanhempien lapsista on puuttunut Suomesta kokonaan. Englanninkielisessä tutkimuksessakaan sosiaalityö- ja sosiaalipsykologian tutkimus ei ole vahvaa. Tutkimuskirjallisuuden ulkopuolelta aiheeseen liittyvää kirjallisuutta löytyy enemmän. Englanninkieliset varsinaiset tieteelliset tutkimukset ovat lähinnä lääketieteen tai psykologian alan tutkimusta. Kuitenkin äitien päihteiden käyttöön liittyy kysymyksiä, jotka kaipaavat ehdottomasti yhteiskunta- ja sosiaalityö- ja sosiaalipsykologian tarkastelua. Aihe sisältää niin suuria moraalisia, poliittisia ja käytännön ongelmia.

Edellä kuvatusta johtuen sosiaalityö- ja sosiaalipsykologian tutkimukseni lähteiksi on valikoitunut tutkimuksia ja artikkeleita eri tieteenaloilta. Tutkimuksen vähäisyys alkoholin aiheuttamista sosiaalisista haitoista aiheuttaa teoreettisten välineiden ja käsitteistön niukkuutta kyseisen aiheen tutkimiseen. Näin ollen käsitteistöä ja välineitä joudutaan lainaamaan muualta tai kehittämään itse. (Itäpuisto 2005,16.) Olen pyrkinyt käyttämään tutkimukseni lähteinä mahdollisimman paljon väitöskirjoja tieteenalasta riippumatta. Kaikille näille tutkimuksille yhteistä on, että tutkimusaiheena ovat olleet vanhemman päihteiden käytön vaikutukset lapseen, tai lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen. Liitteenä oleva kuvio (LIITE 1) kuvaa tutkimukseni päälähteiden kautta toisaalta sitä, kuinka moneen eri tieteenalaan tutkimukseni kirjallisuus kiinnittyy ja toisaalta sitä, kuinka rajallisesti aiheesta on saatavilla varsinaista yhteiskuntatieteellistä tutkimusta, saati sosiaalityön tutkimusta ja kirjallisuutta.

2.2 Äitiys, päihteet ja kiintymyssuhde

Seuraavaksi määrittelen tutkimuksessa käytettyjä käsitteitä. Päihteisiin luetaan kuuluviksi alkoholi, lääkkeet ja huumeet. Päihteistä voi ongelmotua ja niihin voi syntyä riippuvuussuhde. Tällöin puhutaan yleensä päihteiden ongelmakäytöstä. Sanat päihteet ja äitiys yhdistyvät usein kielenkäytössä käsitteeksi ”päihdeäiti”. Päihdeäidillä tarkoitetaan julkisuudessa äitiä, jonka vanhemmuuteen viranomaiset ovat puuttuneet, koska hän on niin ongelmotunut päihteistä. Myös ammatillisessa kielenkäytössä puhutaan päihdeäideistä, kun luodaan ja suunnataan palveluja tietyille kohderyhmälle. Toiset pitävät käsitettä leimaavana ja toivovat puhuttavan ennemmin päihdeongelmaisesta äidistä tai äidistä, joka kärsii päihdeongelmasta. (Nätkin 2006a, 6–7; vrt. Kivitie-Kallio & Autti-Rämö 2012, 197.) Tutkimuksessani on päädytty käyttämään näissä merkityksissä pääosin käsitteitä ”päihteitä käyttävä äiti” ja ”äidin päihteiden käyttö”, jolloin kuitenkin selkeästi tarkoitetaan ongelmallista päihteiden käyttöä. Rinnalla käytetään myös haastateltujen itsensä käyttämiä käsitteitä ”päihdeilevä äiti” ja ”päihdeäiti”.

Vanhemman päihteiden käyttö vaikuttaa aina lapsiperheen elämään. Sen vaikutukset riippuvat esimerkiksi käytön säännöllisyydestä, käytetyistä aineista, päihderiippuvuuden asteesta ja siitä, millaisia muita ongelmia perheessä on. Kun perheessä esiintyy useita riskitekijöitä, ongelmat kasautuvat. Se taas johtaa arjen jäsentymättömyyteen. Joillain päihteiden käyttö on pakonomaista seurauksista välittämättä. Tällöin elämäntyylilylipäättään on päihdekeskeinen. (Kivitie-Kallio & Autti-Rämö 2012, 198.) Elämään liittyy monenlaisia lieveilmiöitä jotka voivat johtaa lapsen kaltoinkohteluun ja laiminlyöntiin (Söderholm & Politi 2012, 86). Kaikesta tästä tässä tutkimuksessa käytetään käsitettä ”päihde-elämä” sekä äitien itsensä käyttämää termiä ”päihdeily”

Ihmisen psyykkinen kehitys pohjautuu geneettisiin ja biologisiin tekijöihin, varhaislapsuuden vuorovaikutuskokemuksiin sekä psykososiaalisen ympäristön tapahtumiin ja näiden kaikkien yhteisvaikutukseen. Yhä selvemäksi on kuitenkin noussut tunnekokemusten ja emootioiden keskeinen vaikutus. Varhainen vuorovaikutus on se, joka lapsen ensimmäisinä vuosina ohjaa ja säätelee lapsen tunnekokemuksia. (Mäntymaa, Luoma, Puura & Tamminen 2003, 459–464.) Vauvalle on tärkeää, että vanhempi reagoi nopeasti hänen signaaleihinsa. Riittävän nopeat ja oikeanlaiset tunneilmaisut mahdollistavat vanhemman ja vauvan välille vastavuoroisen kommunikaation. (Tuovila 2008, 34.)

Riittävän vuorovaikutuksen kieltäminen on lapsen laiminlyöntiä. Vauva pystyy jo hyvin varhain aistimaan, vastaako vanhempi hänen aloitteisiinsa samantahtisesti eli muuttaako vanhempi omaa toimintaansa vauvan ilmaiseman tarpeen mukaan. Samantahtisuutta kutsutaan myös sensitiivisyydeksi. Se vähentää vauvan kokemaa stressiä ja parantaa vauvan toimintaedellytyksiä. Erityisesti ollessaan hätäntynyt vauva tarvitsee tätä. Kun vauvalle toistuvasti syntyy kokemus, että juuri tämä aikuinen lohduttaa häntä hädän hetkellä, vauvalle muodostuu turvallinen kiintymyssuhde tähän nimenomaiseen aikuiseen. (Mäkelä & Salo 2012, 260–261.) Vauva oppii, että ihmiset jakavat tunteitaan ja kokemuksiaan (Tuovila 2008, 34). Erilaiset persoonat reagoivat eri tavoin yrittäessään ymmärtää ja muokata kokemuksiaan ympäristön kanssa. Ympäristö josta puuttuvat rakkaus, empatia ja vastavuoroisuus, ei edistä turvallisuuden tunteen ja luottavaisuuden muodostumista. Lapsilla joilta puuttuu reagoivat, johdonmukaiset ja ennustettavissa olevat ihmissuhteet, on vaikeuksia käsitellä emotionaalista stressiä jota väistämättä elämässä joutuu kohtaamaan. (Howe 2002, 172.)

Ihmisellä on synnynnäinen tarve luoda muutamaan läheiseen ihmiseen vahva tunnesuhde. Samankaltaisina toistuvat tapahtumat synnyttävät lapselle muistijälkiä johdonmukaisen hoivan myötä. Vauvan tulisi voida kokea olevansa aktiivinen vaikuttaja jonka viesteihin hoitaja sensitiivisesti reagoi. Ennakoitava ja sensitiivinen hoitajan käytös antaa lapselle turvallisuuden tunteen. Tällöin lapsi voi luottaa hoitajaan, eikä hänen tarvitse huolehtia omasta turvallisuudestaan. Lapsella jää voimavaroja uusien asioiden oppimiseen. Turvatomassa ja arvaamattomassa ympäristössä lapsen voimavarat kuluvat turvallisuuden varmistamiseen ja vaarojen välttämiseen. (Sinkkonen 2015a, 23–24.) Tämä on käsitteen ”kiintymyssuhde” perusta. Sinkkonen (2004, 1866) tuo esille kiintymyssuhdeteorian luoja John Bolwbyn itse määritelleen kiintymyssuhdeteorian seuraavasti: ”Kiintymyssuhdeteoria on yritys käsitteellistää ihmisen taipumusta muodostaa voimakkaita tunnesiteitä toisiin ihmisiin ja selittää niitä ahdistuksena, vihamielisyytenä, depressiona ja tunteiden eristämisenä ilmeneviä stressin muotoja, jotka aiheutuvat tahattomista erokokemuksista ja menetyksistä.” Kiintymyssuhdeteoriassa korostetaan varhaisten hoivakokemusten, mutta myös korjaavien kokemusten merkitystä (Kalland 2004, 136).

Viime aikoina on kiinnitetty erityistä huomiota vanhemman mentalisaatiokyvyn ja lapsen kiintymyssuhdemallin väliseen yhteyteen. Mentalisaatiossa äiti peilaa ja vahvistaa lapsen tunnetiloja kertoen siten ymmärtävänsä, mitä lapsen mielessä liikkuu. Hän ei ohita tai torju lapsen tunteita tai kokemuksia, muttei toisaalta tempaudu niihin myöskään liikaa

mukaan. Tällainen vuorovaikutus on lasta tyynnyttävää. Mentalisaatiokyky on lähellä empatian käsitettä. Se on suurelta osin tiedostamaton elementti vuorovaikutuksessa. Emotionaalisesti läsnäolevan vanhemman kanssa lapsen mentalisaatiokyky kehittyy luonnostaan. (Sinkkonen 2015a, 25–27.)

2.3 Nainen ja päihteet muutoksessa

Perheiden mahdollisuudet vastata lasten normaalista kehityksestä näyttäisivät huonontuneen. Julkisessa keskustelussa koetaan suurta huolta lapsuudesta ja vanhemmuudesta. Sosiaalisten ongelmien joukossa psykososiaalisten ongelmien lisääntyminen on haaste hyvinvointivaltiolle. Psykososiaalisilla ongelmilla tarkoitetaan tilanteita, joihin liittyvät psyykkiset häiriöt, päihteet, kriisit ja vaikeat ihmissuhteet. Toisaalta ongelmat aiheutuvat ihmisten elämäntilanteiden ja selviytymishaasteiden moninaistumisesta, toisaalta niiden yksilöllistymisestä. (Raunio 2009, 283.) Yksi keskeinen naiseutta määrittävä tekijä yhteiskunnassamme on äitiys. Naiseuteen ja äitiyteen liittyy säröjä jotka eivät aina ole näkyviä. Tietyissä konteksteissa säröt tulevat kuitenkin selkeästi näkyville. Norminmukainen äitiys kyseenalaistuu äidin ollessa päihteiden käyttäjä. Äitiyden pimeiden puolien tutkiminen on ollut arka aihe, joka on mahdollistunut vasta viime aikoina. (Virokannas ja Väyrynen 2013, 8–11.)

Naiset ja päihteet ovat yhä kulttuurisesti ja yhteiskunnallisesti ongelmallinen yhdistelmä, johon sisältyy vahvaa stigmatisointia ja moraalisia kannanottoja, erityisesti silloin jos nainen on äiti tai raskaana. Naisten päihdeongelman nais erityisyys hahmottuu naisten elämäntilanteisiin liittyvänä psykososiaalisena haavoittuvuutena. Siinä yhteen kietoutuvat sosiaalinen huono-osaisuus, ihmissuhteet ja monimutkaiset elämäntilanteet. Vyyhden seurauksena on yhteiskunnan marginaaliin sijoittuminen ja häpeän sekä leimautumisen kokemuksia. Naisten päihdeongelmien voidaankin nähdä olevan psykososiaalisia reaktioita vaikeisiin elämäntilanteisiin, traumaattisiin kokemuksiin sekä kasautuneisiin sosiaalisiin ongelmiin. (Karttunen 2013, 230–231.) Ritva Nätkin (2006b, 49) tuo esille, että vuonna 2001 ”Pidä kiinni” –projektin myötä alettiin päihdeäitejä ymmärtämään traumakehityksen kautta. Traumakehitys nosti esille päihteiden käytön psyykkiseksi selviytymiskeinoksi sekä toi näkyville väkivallan äitien taustoissa. Se vähensi äitien syyllistämistä. Äiti alettiin nähdä uhrina joka oli itsekin traumatisoitunut lapsena. Tätä kautta ymmärtävä

ja inhimillinen näkökulma päihdeäiteihin lisääntyi, vaikei äidin ja lapsen välisestä suhteesta poistunutkaan vastuun näkökulma.

Päihdeongelmaiset äidit ja vauvat ovat erityinen haaste psykososiaalisissa riskiryhmissä (Pajulo & Kalland 2006, 2609). Yhteiskunnassamme äidin päihdeongelman haittoihin lapselle suhtaudutaan vakavana asiana. Päihdeongelmaa pitäisi pystyä ehkäisemään ja hoitamaan. (Holmila ym. 2013, 36.) Tieteellisen ja ammatillisen konstruoinnin kautta ajateltuna äitien päihdeongelma on melko nuori sosiaalinen ongelma (Nätkin 2006a, 19). Tutkimuksissa päihdepolitiikkaa pohditaan harvoin sukupuolinäkökulmasta. Perinteinen alkoholitutkimus on keskittynyt miesten juomiseen. Naisia koskevassa tutkimuksessa tulee usein esille niin perheen kuin koko yhteisönkin näkökulmaa. Äitiys ja päihteet ovat olleet historiallisesti toisensa poissulkevia asioita. (Nätkin 2006a, 8–10.) Naisiin keskitetty päihdetutkimus on kansainvälisestikin vähäistä (Virokannas & Väyrynen 2015, 8).

Suomessa naisten päihteiden käytöstä alettiin keskustelemaan lehdissä 1980-luvulla. Äitien päihdeongelmasta on tullut tunnustettu ja dokumentoitu sosiaalinen ongelma. 2000-luvun artikkeleissa lapsi on ensisijaisena alkoholiperheen hoidon tarvitsijana. Viime vuosikymmeninä ammatillinen ja tieteellinen keskustelu on pitkälti kohdentunut äitiin ja lapseen. Kontrolloituva suhtautuminen ongelmoituneeseen äitiin on siis muuttunut hieman ymmärtävämmäksi ja tukevammaksi. Äitiä ja lasta hoidetaan yhdessä. Äitiä yritetään saada ymmärtämään lapsensa etu entistä pehmeämmin keinoin. (Nätkin 2006a, 17–19.) Naisten päihdeongelma kietoutuu usein muihin psykososiaalisiin ongelmiin (Holmila ym. 2008, 430). Päihteiden käyttäjillä on yleistä kaksoisdiagnoosi eli päihderiippuvuus ja mielenterveydenhäiriö. Päihderiippuvuuden taustalla saattaa olla monenlaisia mielenterveyshäiriöitä; ratkaisemattomia kriisejä, masennusta, unihäiriöitä tai sopeutumishäiriöitä. Taustalla on usein perheväkivaltaa tai seksuaalista riistoa. (Kivitie-Kallio & Autti-Rämö 2012, 213.) Naisten päihteiden käytön nähdään olevan kiinteässä yhteydessä miehen päihteiden käyttöön. Suurin osa naisista alkaa käyttämään päihteitä miehen aloitteesta. Yleensä puolison tuki on suojaava tekijä vaikeassa elämäntilanteessa. Päihdeongelmaisen äidin selviytymistä kuitenkin päinvastoin vaikeuttaa tiivis yhteys päihdeongelmaiseen puolisoon. (Savonlahti, Pajulo & Piha 2003, 329.)

Yleensä pienen lapsen saaminen vähentää naisten alkoholin käyttöä. Äidit ovat isiä useammin raittiita. He käyttävät alkoholia isiä harvemmin ja myös tulevat humalaan harvemmin. Tämä johtuu usein sosiaalisista normeista. Suomessa alkoholin käyttö on edelleen

hyväksytympää kuin muiden päihteiden käyttö. Yhtenä syynä siihen, että lasten sijoitukset kodin ulkopuolelle ovat lisääntyneet maassamme tasaisesti 1990-luvulta lähtien, nähdään alkoholin ja muiden päihteiden käytön lisääntyminen, erityisesti naisten keskuudessa. (Holmila ym. 2013, 362–363.) Vielä ennen 1970-lukua naisten tehtävä oli pysytellä raittiina ja huolehtia lapsista. Vuosina 1968-2008 naisten alkoholin käyttö kuusinkertaistui. (Raitasalo & Holmila 2012, 53.)

Tarja Heino (2009, 65) toteaa päihteiden väärinkäytön kulkevan käsi kädessä lastensuojeluasiakkuuden kanssa. Pienten lasten huostaanotoissa taustalla näkyy selkeästi vanhempien päihteiden käyttö ja 64 %:ssa kyse on juuri äitien päihteiden käytöstä. Myös tämä heijastelee naisten päihteiden käytön lisääntymistä, mutta lisäksi vahvistaa ajatusta siitä, että isän päihteidenkäyttö huostaanoton riskitekijänä ei ole niin merkittävä kuin äidin päihteiden käyttö. (Heino 2009, 65.) Silti naiset juovat edelleenkin vain noin kolmanneksen siitä mitä miehet (Raitasalo & Holmila 2012, 53). Kun äidillä epäillään olevan päihteiden ongelmakäyttöä, hänen kykynsä pitää huolta lapsistaan kyseenalaistetaan varsin nopeasti. Isille näin ei käy. Päihteitä käyttävät naiset tuomitaan yhä herkästi huonoiksi, vastuuttomiksi äideiksi. Vastaavaa tunnelatausta ei herää miesten päihteidenkäytön ollessa kyseessä, ei viranomaisissa eikä julkisuudessa. (Boelius 2013, 78.) Naisten päihteiden käytössä siis ongelmakeskeisyys korostuu ja moraalinen arvottaminen tulee vahvasti kuvioon mukaan (Väyrynen 2007, 48). Tosiasia kuitenkin on, että lapset ovat kautta aikojen kärsineet isien alkoholin käytöstä. Tätä seikkaa ei ole poistanut äitienkään huolehtiminen. Pitäisikin muistaa, että molemmilla vanhemmilla on vastuu lapsista ja perheestä. (Itäpuisto 2001, 136.)

Päihdeongelmaisiin naisiin suhtautuminen onkin hyvin kielteistä ja negatiivisesti latautunutta. Päihdeongelmaiset äidit saavat osakseen tuomitsemista ja moralisointia. Äitien päihdeongelmaa ei voi kuitenkaan erottaa yhteiskuntamme muutoksista. Perinne suojasi pitkään naisia päihteiden käytöltä, mutta äidit eivät elä tyhjiössä, vaan rakentamassamme yhteiskunnassa. Yhteiskunnallisten muutosten myötä päihteiden käytöstä on tullut arkipäiväisempää kuin koskaan. Niin naisten yhteiskunnallisen aseman kuin päihteiden käytön muutoskin on ollut rajua ja vaativa, hämmentäväkin. (Boelius 2013, 69–76.)

Tämän muutoksen perässä eivät ole nähdäkseen pysyneet ammattilaisetkaan, joista monille näyttää alkoholiriippuvaisen äidin kohtaaminen olevan jo osa arkea, mutta huumeita

käyttävät äidit koetaan vaativina kohdattavina. Huumeiden käyttäjiin kohdistuu paheksuntaa ja pelkoja. Heihin kohdistuvat suuret moraalipaineet. Stereotyyppiset käsitykset huumeidenkäyttäjistä vaarallisina rikollisina, jotka ovat äidiksi kykenemättömiä, ovat yleisiä. Tärkeää olisikin pyrkiä vaikuttamaan myös asenteisiin. Huumeita käyttäviä naisia ei saisi työntää yhteiskunnasta erillisiksi. Moninkertaisten, sukupolvelta toiselle siirtyneiden traumakokemusten ja koko perhedynamiikan ymmärtäminen on näiden naisten auttamisinterventiossa oleellista. (Virokannas 2013, 78–80.) Tästä huolimatta edelleen on olemassa hyvin vähän ei-kliinistä tutkimustietoa siitä, minkä verran meillä on päihdeäitejä ja mitkä ovat heidän tunnusomaiset piirteensä. Heidän elämäntilanteensa ymmärtäminen olisi hyvin tärkeää, jotta voisimme kehittää perheiden palveluita sekä minimoida ja estää äitien päihteilyn aiheuttamia haittoja lapselle. (Holmila ym. 2013, 362.)

Vanhemman omat käsittelemättömät traumat ja kiintymyssuhdepulmat vaikuttavat vahvasti hänen vanhemmuuteensa ja altistavat sukupolvien jatkumolle väkivaltaan ja päihteilyyn. Nainen ja varsinkin äiti päihteiden käyttäjänä on edelleen vahvempia tunnereaktioita ja puuttumista herättävä ilmiö kuin jos päihteiden käyttäjä on perheen isä. Lasten huostanotto on näille naisille usein se ”viimeinen niitti” jonka jälkeen edes jonkinlainen arjen normaaliuden tavoittelu jää. Nainen syöksyy vauhdilla entistä syvemmälle päihde maailmaan. Kuinka estää tämä ja kuinka tukea näitä naisia kamppailemaan takaisin ”normaaliin” elämään, sitä olen usein sosiaalityöntekijänä pohtinut. Kaikki lähtee lapsuudesta. Siitä, että saisimme sukupolvien syrjäytymisen ketjun katkaistua ja luotua lapselle turvallisen lapsuuden. Kuinka tehdä se, siinä kysymys, johon ei ole löydetty täydellistä vastausta. Suomalainen lastensuojelujärjestelmä katsoo ja yrittää pitkään, ennen kuin perheiden moniongelmallisiin tilanteisiin puututaan voimallisesti. Tänä aikana lapsi ehtii usein jo vaurioitua. Uusi sukupolvi päihteilyyn pakenevia naisia on kasvamassa, elleimme löytää riittäviä keinoja lasten eheyttämiseksi.

3 Pähdeäitiys ja vuorovaikutus lapsen kanssa

3.1 Varhainen vuorovaikutus sosiaalityön teoreettisena viitekehystenä

Seuraavaksi perustelen, miksi sosiaalityön tutkimukseni teoreettisena viitekehystenä on varhainen vuorovaikutus ja erityisesti kiintymyssuhdeteoria. Tuon esille sosiaalityön määrittelymisen vaikeutta, eri tieteenalojen teoreettisten viitekehysten soveltamisen tarpeellisuutta sekä kiintymyssuhdeteorian perustavaa laatua olevaa merkitystä käytännön sosiaalityölle.

Liisa Hokkanen (2009, 316) näkee sosiaalityön yhteiskuntatieteenä, jonka erityispiirteinä on marginaaleihin kiinnittyminen sekä huomion kohdistaminen ihmisten, ihmisryhmien ja yhteiskunnallisten rakenteiden välisiin suhteisiin ja ilmiöihin, joita nämä suhdanteet tuottavat. Sosiaalityön monidimensionaalisuus, määrittelymisen mahdottomuus, on seurausta suhdekeskeisyydestä, joka sosiaalityössä vallitsee. Sosiaalityö on tiedettä, joka kumpuaa todellisuudesta ja käytännöistä. Yksilöiden tilanteiden erityispiirteiden keskeisyyttäkin sosiaalityössä havaitaan yhteisötasoisia ilmiöitä ja selityksiä. Sosiaalityö pyrkii niin uudelleen konstruoimaan annettuja tilanteiden ymmärrysmalleja kuin kokonaisvaltaisesta perspektiivistä ymmärtämään tilanteita.

Eri tieteenalojen teoreettisten viitekehysten soveltaminen sosiaalityössä

Sosiaalityössä on hyvin vähän teoriakirjoittajia, jotka olisivat sosiaalityön tutkijoita juuriltaan tai ylipäättään keskittyneet tarkastelemaan vain sosiaalityön teorioita. Teoreetikot ovatkin sosiaalityössä usein ”lainattuja”. (Mäntysaari, Pohjola & Pösö 2009, 12.) Sosiaalityössä liikutaan usein paitsi yksilö- ja yhteisötasolla, myös psykologisella ja sosiologisella teoriatasolla. Käsitteellistämistä on tehty pääosin tapauskohtaisessa sosiaalityössä psykologisten tai sosiaalitieteellisten teorioiden viitekehyksessä. Teoriaperustassa ei ole tällä hetkellä selvää valtavirtaa. Näyttäisi siltä, että nykyinen sosiaalityön näkemys edellyttää mahdollisuutta erilaisten teoreettisten konseptioiden ja viitekehysten soveltamiseen. (Toikko 2009, 272–273.) Monet tutkijat näkevät, että lapsen hyvinvointia tulee jäsentää suhteessa niihin ihmissuhteisiin ja järjestelmiin, joiden piirissä lapsi elää. Näitä kontekstuaalisia hyvinvointia jäsentäviä teorioita ovat esimerkiksi kiintymyssuhdeteoriat.

Kiintymyssuhdeteorioita hyödynnetään niin lapsen hyvinvoinnin jäsentäjinä kuin perustana lastensuojelun käytäntöjen ja palvelujen kehittämiseksi. (Petrelius 2015.) Pirjo Tuovila (2008, 29) on todennut, että lastensuojeluun tarvitaan nykyistä enemmän lapsen kehityksellisen näkökulman huomioimista.

Timo Toikon (2009, 275) mukaan sosiaalityön teorian varsinainen psykologinen käänne oli Virginia Robinsonin väitöskirja ”A Changing Psychology in Social Case Work” 1930-luvulla, jossa hän kuvasi erilaisia psykologisia teorioita, jotka sopivat sosiaalityön teoria-perustaan. Myöhemmin keskustelu kulminoitui kahteen teoriaan, joista toinen oli Sigmund Freudin psykoanalyttinen teoria. Kati Hämäläinen (2014, 11–12) tuo sosiaalityön väitöskirjassaan esille, että 1990-luvulla kiintymyssuhdeteoreettinen ajattelutapa voimistui. Äidin ja vauvan välisen varhaisen kiintymyssuhteen perustavanlaatuista merkitystä lapsen kehitykselle alettiin korostamaan. Myös lastensuojelukeskustelussa kiintymyssuhdeteoria ja sitä myötä psykodynaaminen lähestymistapa saivat jalansijaa. Varhaislapsuus nousi huomion kohteeksi. Kiintymyssuhdeteoriaa on vuosien varrella kritisoitu ja se onkin osittain muovautunut kritiikin myötä. Silti kiintymyssuhteiden merkitystä on viime vuosina korostettu lastensuojeluun ja sijaishuoltoon liittyvissä keskusteluissa.

Psykososiaalinen lähestymistapa sosiaalityössä

Sosiaalityö on psykososiaalista työtä, jos psykososiaalisella työllä tarkoitetaan työtä, jossa ollaan vuorovaikutuksessa niin ihmisen psyykkisen voinnin kuin sosiaalisen ympäristönkin kanssa. Psykososiaalisiksi asioiksi voidaan määritellä sosiaalityötäkin kiinnostavat asiat; ihmiset, joilla on ongelmia toisten kanssa. Ongelmat voivat olla yksilön sisäisiä tai johtua hänen sosiaalisesta ympäristöstään. Psykososiaalisella käsitteellä on merkittävä rooli, kun pyritään ymmärtämään ihmisen psykologista kehitystä ja käyttäytymistä erilaisissa sosiaalisissa ja kulttuurisissa yhteyksissä. (Howe 2002, 170–171.)

Tarkka psykososiaalinen arvio auttaa sosiaalityössä ymmärtämään, miksi ihmiset käyttäytyvät siten kuin käyttäytyvät. Se on linkki menneiden ja nykyisten vuorovaikutuskemusten välillä. Ihmisen kyky kontrolloida omaa psyykettään sekä sosiaalista ja taloudellista asemaansa ovat olennaisia asioita hyvinvoinnille. Kun kontrolli katoaa, ahdistus kasvaa. Ahdistuksen kasvaessa laukeavat erilaiset tunteet ja käyttäytyminen kuten viha, aggressiivisuus, välttely, epätoivo, arvottomuus ja kieltäminen. Tämä tuo ihmisen usein

sosiaalityön asiakkuuteen. Psykososiaalisen lähestymistavan myötä sosiaalityössä on helpompi ymmärtää ihmistä ja suhtautua häneen rauhallisesti ja selkeästi. Tällöin sosiaalityössä tarjotaan mahdollisuus pohdiskeluun, emotionaaliseen kasvamiseen, järkevään suunnitteluun ja päätösten tekemiseen. (Howe 2002, 177.) Tapauskohteisessa sosiaalityössä sosiaalinen ja psykologinen ovatkin koko ajan läsnä. Sosiaalityö ei ole kuitenkaan aina saanut psykoteorioiden täyttä käyttöoikeutta. (Toikko 2009, 285.) Aloittaessani sosiaalityöntekijänä 1990-luvulla jopa lasten kanssa työskentely nähtiin lastenpsykiatrien ja psykologien tehtävänä, ei sosiaalityöntekijöiden. Kiintymyssuhdeteorian soveltaminen sosiaalityöntekijän toimesta olisi tuskin tuolloin tullut kyseeseen.

2000-luvulle tultaessa kiintymyssuhdeteorian merkitys on laajentunut ja syventynyt. Kiintymyssuhdeteoriat toimii nykyisissä tutkimuksissa eräänlaisena yhdistävänä sateenvarjokäsitteenä. Tutkimus on laajentunut siten, että äidin sensitiivisyyden merkitystä ei tarkastella vain turvalliselle kiintymyssuhteelle, vaan myös lapsen sosio-emotionaaliselle ja kognitiiviselle kehitykselle. Myös vanhempien omia kiintymyssuhdemalleja tutkitaan. Kiintymyssuhdeteoreettisen sekä kehityspsykologisen tiedon pohjalta lastensuojelutyöhön on muodostunut käsite lapsen perustarpeista. Näitä ovat ainakin kodin, vaatetuksen, älyllisten virikkeiden, ravinnon, emotionaalisen huolenpidon ja sosiaalisen vuorovaikutuksen tarpeet. Riittämätön vanhemmuus voi ilmetä lapsen perustarpeiden fyysisenä tai psyykkisenä laiminlyöntinä. Se voi ilmetä myös torjuntana eli hellyyden kieltämisenä, epäjohdonmukaisina kasvatusmenetelminä, kurittamisena, seksuaalisena hyväksikäyttönä tai lapsen altistamisena ikätasolle sopimattomille asioille. Riittämätöntä vanhemmuutta on myös lapsen hylkääminen tai heitteille jättö sekä kyvyttömyys tarjota ennustettavaa hoitoa, jossa on kiintymyssuhteen mahdollistavaa jatkuvuutta ja rutiinit. Riittämätöntä vanhemmuutta voivat tuottaa esimerkiksi päihteet ja mielenterveysongelmat. (Berg 2008, 40–41.)

Tutkimustyötä joka kohdistuu lapsiin ja lapsiperheiden sosiaalisiin ongelmiin, on tehty niin osana lapsi- tai perhetutkimusta kuin sosiaalisten ongelmien ja huono-osaisuuden tutkimusta, sekä sosiaalityön tutkimusta (Pölkki 2004, 285). Sosiaalityössä lastensuojelulaki lähtee lapsen edusta. Vauvan tai pienen lapsen edun ja tarpeiden arvioiminen lastensuojelussa edellyttää asiantuntemusta vauvan ja pienen lapsen kehityksellisistä tarpeista. Varhaisilla hoivakokemuksilla on lapsen kehitykseen kauaskantoisia vaikutuksia. Traumaattiset kokemukset altistavat lapsen myöhemmille ongelmille koska hänen kehityksensä on vahingoittunut. Lapsen kannalta kaikkein tärkeimmät ovat perheen sisäiset

tekijät, niihin liittyvät riskit sekä suojaavat tekijät. Lapsen kannalta parasta on saada kasvaa omassa kodissa rakastavien, huolehtivien vanhempien hoidossa. Entä, kun tämä ei toteudu? (Kalland 2004, 119–120, 136.)

Sosiaalityön ja kiintymyssuhdeteorian yhteys

Lastensuojelun työntekijät joutuvat soveltamaan erilaisia yleisiä teorioita ja tutkimustuloksia lapsen kehityksestä ja siihen vaikuttavista riskitekijöistä ottaessaan kantaa siihen, mikä vaarantaa lapsen normaalin kehityksen (Berg 2008, 45). Lastensuojelu joutuu niiden tilanteiden eteen, ettei kiintymyssuhdeteorian korostama pysyvyys ja turvallinen kasvuympäristö olekaan yhdistettävissä (Kalland 2004, 136). Lastensuojelun asiakkuudessa olevalla perheellä on usein taustalla päihdeongelmaa. Päihdeperheessä lapsen kaltoinkohtelu on yleistä. (Kiviti-Kallio & Autti-Rämö 2012, 196). Yksi kaltoinkohtelun muoto on lapsen laiminlyönti. Laiminlyönti voi olla esimerkiksi emotionaalista tai fyysistä laiminlyöntiä. (Söderholm & Politi 2012, 77–80.) Kaltoinkohtelu vaikuttaa lapsen kiintymyssuhteen laatuun (Mennen & O’Keefe 2005, 581).

Tällaisessa tilanteessa sosiaalityöntekijän tulee kyetä arvioimaan, onko lapsen kotiin jääminen vai vanhemmistaan erilleen sijoittaminen suurempi riski lapselle (Kalland 2004, 136). Sinkkonen (2015a, 23) näkee kiintymyssuhdeteorian tuoneen tarpeellista lisävalaistusta vaikeissa olosuhteissa eläneiden lasten psyykkisten ongelmien ymmärtämiseen. Sinkkonen (2004, 1866) toteaa, että vähitellen kiintymyssuhdeteorian havaintoja on alettu soveltamaan lastensuojelussakin. Ferol Mennenin ja Maura O’Keefen (2005, 578) mukaan kiintymyssuhdeteoriat on auttanut lastensuojelun ammattilaisia ymmärtämään lapsen ja hänen huolehtijansa suhteen tärkeyden. Kiintymyssuhteen laadun nähdään ennustavan lapsen mukautumista monilla eri kehityksen osa-alueilla kuten sosiaalisten, psykologisten, käyttäytymis- ja kognitiivisten taitojen osa-alueilla. Huomioimalla lapsen kiintymyssuhde lastensuojelussa voidaan välttää lapsen kannalta ongelmallisia tilanteita ja lastensuojelulla on paremmat mahdollisuudet positiivisiin lopputuloksiin.

Lapsen etua tulisikin lastensuojelussa nähdäkseni tulkita vahvasti kiintymyssuhdeteorian kautta. Yksi suurimmista tämän päivän lastensuojelun avohuollon työn ongelmista on, ettei kiintymyssuhdetta huomioida lapsen varhaisvaiheiden työskentelyssä tarpeeksi vaikka sillä on mittaamattoman suuri vaikutus lapsen elämässä. Panostamalla vahvasti

myönteisen kiintymyssuhteen muodostumiseen vauvan ja vanhemman välille lapsen ensimmäisinä kuukausina ja ensimmäisinä vuosina, voidaan luoda pohja jonka turvin useammalla lapsella olisi mahdollisuudet selviytyä myöhemmin kohtaamistaan vaikeuksista. Tämän päivän lastensuojelussa avohuollon tukitoimia toteutettaessa lapsen kehityksen kannalta oleelliset hetket kuluvat usein vaurioittavissa oloissa. Kun turvallisen kiintymyssuhteen luomiseksi ei tuona aikana työskennellä riittävän vankasti, lapsi vaurioituu myös kiintymyssuhteessaan. Näiden vaurioiden korjaamiseksi voidaan tarvita vuosien työskentelyä ihmisen eheyttämiseksi.

Mikäli lapsi sijoitetaan kotinsa ulkopuolelle, sosiaalityöntekijän tehtävä on etsiä lapsen tarpeita vastaava sijoituspaikka (Sinkkonen 2015b, 152). Sosiaalityöntekijän tulee myös kyetä työstämään sijaisvanhemmiksi haluavien kanssa heidän omaa kiintymyssuhdehistoriaansa. Tärkeää on huomioida sijaisvanhemman ja lapsen kiintymyssuhdemallin yhteensopivuus. Sosiaalityöntekijän tehtäväksi jää myös auttaa sijaisvanhempia ymmärtämään lapsen kiintymyssuhdepulmia ja näkemään yhteys näiden pulmien ja lapsen ei-toivottavan käytöksen välillä. Sijaisvanhempia pitäisi kyetä auttamaan terapeutiseen vanhemmuuteen lapsen kiintymyssuhdepulmien lieventämiseksi. (Mennen & O’Keefe 2005, 585.) Tämän kaiken vuoksi näen välttämättömänä, että sosiaalityössä ymmärretään varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen merkitys lapsen kehitykselle.

Marjukka Pajulo ja Mirjam Kalland (2008, 160) näkevät varhaisen vuorovaikutuksen näkökulman päihdeäitien ja vauvan kyseessä ollessa olevan tärkeä ja mielenkiintoinen. Pikukulapsipsykiatrisen tutkimuksen perusteella tiedetään, että lapsen aivojen kehitys ja kiintymyssuhteen laatu sekä koko lapsen kehitys tapahtuu oleellisesti varhaisten vuorovaikutussuhteiden varassa. Riski vuorovaikutuksen vääristymille on päihdeongelmaisen äidin ja vauvan kohdalla poikkeuksellisen suuri. Saara Salo ja Marjo Flykt (2013, 410) toteavat vanhemman päihteiden käytön muodostavan lapselle kehityksellisen riskin puutteellisen vanhemmuuden ja puutteellisen mentalisaatiokyvyn sekä vuorovaikutusongelmien kautta. Päihteitä käyttävien äitien emotionaalisen saatavilla olon puute yhdistetään erilaisiin lapsen kehitysriskeihin.

Sosiaalitieteissäkin on siten huomattu, etteivät ihmisluonne ja kehitys ole vain joko geenien tai kokemusten tulos. Ennemminkin kyse on näiden kahden asian monimutkaisesta yhdistelmästä. Psykososiaalisella näkökulmalla onkin nähty olevan suuri merkitys lasten-

suojelussa ja perhetyössä. Jos sosiaalityössä on kyse ihmisten emotionaalisesta hyvinvoinnista, persoonan kehityksestä ja sosiaalisesta käytöksestä, psykososiaalinen lähestymistapa tarjoaa teorioita, jotka auttavat sekä selittämään yksilön kokemuksia sosiaalisessa kontekstissa, että ohjaavat käytäntöä. Lapsuudenaikaisten ihmissuhteiden laadulla nähdään olevan suora vaikutus ihmisen persoonallisuuden kehitykseen ja emotionaaliseen rakenteeseen. Mitä huonompilaatuisia ihmissuhteet ja sosiaalinen ympäristö ovat olleet, sitä heikompi on ihmisen psyykkinen rakenne ja kyky selviytyä toisten ihmisten kanssa, selviytyä sosiaalisissa tilanteissa ja emotionaalisista haasteista. Sillä, miten ihminen käsittelee menneitä kokemuksiaan, on suuri merkitys sille, miten hän tässä päivässä selviytyy sosiaalisessa ympäristössään. (Howe 2002, 171–179.) Mennen ja O’Keefe (2005, 581) tuovat esille, että lastensuojelussa on tärkeää ymmärtää myös se, että kiintymyssuhdemalli voi muuttua, mikäli lapsi saa vakaat kasvuolot ja pääsee käsittelemään kokeemaansa.

Howen tavoin näen, että lastensuojelussa psykososiaalisella näkökulmalla on merkitystä. Näen psykososiaalisen näkökulman jopa välttämättömänä osana lastensuojelun sosiaalityötä. Tästä syystä myös tässä sosiaalitieteellisessä tutkimuksessani näkyy vahvasti psykososiaalinen lähestymistapa.

3.2 Kiintymyssuhdeteoria

Kiintymyssuhdemallit

Kiintymyssuhdeteoria ja ihmissuhteisiin perustuvat teoriat ovat esimerkkejä psykososiaalisesta näkökulmasta (Howe 2002, 173). Kiintymyssuhdeteorian kehitti alun alkaen brittiläinen psykiatri ja psykoanalyttikko John Bolwby, joka kiinnitti asiaan huomiota jo 1950-luvulla (Payne 2005, 81–82). Bolwbyn oppilas Mary Ainsworth kehitti omien havaintojensa pohjalta kiintymyssuhteiden luokittelusysteemin (Sinkkonen & Kalland 2005, 7). Kiintymyssuhdeteoria on hyvä esimerkki siitä, kuinka psykososiaalinen näkökulma voi auttaa meitä ymmärtämään ja arvioimaan ihmisten sosiaalisten suhteiden laatua. Kiintymyssuhdeteoria tutkii sitä kuinka lapsen ja hänen hoitajansa varhaisen vuorovaikutussuhteen laatu vaikuttaa hänen sosio-emotionaaliseen kehitykseensä, ja kuinka se vaikuttaa hänen kykyynsä suhtautua toisiin ihmisiin ja tulla toimeen heidän kanssaan. (Howe 2002, 173.)

Vauva pyrkii aktiivisesti kiinnittymään ensisijaiseen hoitajaansa, yleensä siis äitiin. Hän pyrkii ylläpitämään äitiin niin fyysistä kuin psyykkistäkin läheisyyttä. Lapsi käyttää äitiä turvana ympäristöä tutkiessaan. Hänen turvallisuuden tunteensa määrittelee sitä voiko hän keskittyä edelleen ympäristön tutkimiseen, vai täytyykö hänen keskittyä hoivasuhteeseen ja riittävän läheisyyden varmistamiseen. (Hautamäki 2011, 30–31.) Jos lapsi tuntee itsensä uhatuksi, ympäristön tutkiminen loppuu. Lapsen voimavarat kuluvat sitä kokonaisvaltaisemmin oman turvallisuuden varmistamiseen ja vaarojen välttämiseen mitä turvattomampi ja arvaamattomampi hänen kasvuympäristönsä on. (Sinkkonen 2015a, 24.) Lapsi oppii myös tulkitsemaan toisten ihmisten tunteita pyrkimällä ymmärtämään äidin käytöstä (Payne 2005, 81).

Lapsen mentalisaatiokyky eli kyky ymmärtää, että kaksi toisistaan erillistä ja erilaista mieltä voivat olla keskenään vuorovaikutuksessa, kehittyy vanhemman ollessa emotionaalisesti läsnä. Vanhemman tulee olla kiinnostunut lapsen mielenmaailmasta. Tällöin lapsi oppii tunnistamaan niin omia kuin toistenkin tunteita ja tarpeita. Hän kykenee erottamaan mikä kuuluu hänen omaan sisäiseen maailmaansa ja mikä erilliseen, toisen sisäiseen maailmaan. (Sinkkonen 2015a, 25–27.) Tutkimusten mukaan se millaisen vuorovaikutussuhteen lapsi luo vanhempansa, riippuu tästä vanhemman emotionaalisesta ja fyysisestä läsnäolosta, sensitiivisyydestä, luotettavuudesta, reagoivuudesta, ennakoitavuudesta, sekä kiinnostuneisuuden ja huolenpidon asteesta. Nämä vuorovaikutussuhteissa syntyneet erilaiset kiintymyssuhdemallit voidaan jakaa neljään eri tyyppiin: (Howe 2002, 174–175.)

1. Turvallinen kiintymyssuhde
2. Ristiriitainen kiintymyssuhde
3. Välttelevä kiintymyssuhde
4. Jäsentymätön kiintymyssuhde

Turvallisessa kiintymyssuhteessa vauvan hoiva on ollut rakastavaa, ennustettavaa, johdonmukaista ja vastavuoroista. Hoiva on ollut sensitiivinen vauvan tarpeille, tunteille ja ajatuksille. Tällöin lapsi pystyy ymmärtämään ja käsittelemään omia tunteitaan sekä sosiaalisia suhteita. Toiset ihmiset näyttäytyvät lapselle luotettavina ja saatavilla olevina. Tällaiset lapset ovat yleensä sosiaalisia ja ikätasoisiaan. He selviävät kohtuullisen hyvin arkipäiväisistä ristiriidoista, pettymyksistä ja turhautumisista. Lapsella on aikuisena hyvä

itsetunto ja melko realistinen ja toimiva käsitys itsestään. (Howe 2002, 174–175.) Turvallisella kiintymyssuhteella on yhteys hyvään sosiaaliseen ja tiedolliseen kehitykseen. Lapsi oppii käyttämään sekä emotionaalisia että kognitiivisia elementtejä vuorovaikutuksessa. (Sinkkonen 2015a, 27.)

Ristiriitaisessa kiintymyssuhteessa vanhemman hoiva on ollut epäjohdonmukaista ja arvaamatonta, ja tämä on aiheuttanut lapsessa ahdistusta. Vanhemman käytös on ennemminkin laiminlyövä ja epäsensitiivistä kuin vihamielistä. Hänellä ei ole kykyä olla empaattinen lapsen tunteille, mielialalle ja tarpeille. Lapsi ei voi koskaan olla varma mitä vuorovaikutuksessa tapahtuu. Tämä saa lapsen hämilleen ja turhautuneeksi. Hänen on vaikea ymmärtää muita ihmisiä. Lapsesta tulee vaativa ja huomionkipeä sekä tarvitseva ja vihainen. Hän luo dramaattisia ja hankalia tilanteita saadakseen ihmiset kiinnostumaan itsestään. Tunteet lapsi sulkee pois mielestään. Aikuisina tällaiset ihmiset ovat kykenevämpiä luomaan turvallisia ja kestäviä ihmissuhteita. He kokevat etteivät ole rakkauden arvoisia eivätkä rakastettavia. Tämä on tuskallista. Kun ei voi luottaa toiseen ihmiseen, siitä seuraa mustasukkaisuutta, ristiriitoja ja omistushalua. Elämässä on paljon draamaa ja kriisejä. (Howe 2002, 175.) Näen, että lastensuojelun asiakaslasten vanhemmista huomattavalla osalla vaikuttaa olevan kuvatus kaltainen arki. Elämässä tapahtuu paljon ja monenlaista. Vanhempien elämässä on jatkuvasti ristiriitoja ja väkivaltaakin. Päihteet lisäävät draamaa entisestään.

Välittelevässä kiintymyssuhteessa vanhempi odottaa, että lapsi selviytyy itsenäisesti voimakkaista tunnekuohuista. Hän sietää heikosti lapsen kielteisiä tunteita. (Sinkkonen 2015a, 27.) Vanhemmat ovat välinpitämättömiä, jäykkiä, torjuvia tai vihamielisiä. Vanhemmuus voi olla kohtuullisen hyvää silloin kun lapsi on tyytyväinen, mutta kun lapsella on hätä ja hän tarvitsisi huomiota ja lohdutusta, sensitiivinen vanhemmuus ei enää onnistukaan. Takertuvan tai narisevan lapsen yritykset läheisyyteen aiheuttavat vain torjuntaa ja satuttavat lasta. Vanhempi rohkaisee lasta itsenäisyyteen. Aikuinen ei ole lapsen mielestä luotettava jolloin lapsen on parempi olla emotionaalisesti itsenäinen. Lapsi saattaa kokea, ettei hän ole rakastettava vaan jopa paha. Hänen itsetuntonsa on hyvin heikko. (Howe 2002, 176.) Lapsi oppii tukahduttamaan voimakkaat tunneilmaisut. Hän seuraa tarkasti aikuisen reaktioita voidakseen vastata niihin tämän toivomalla tavalla. Lapsen kosketus omiin tunteisiinsa saattaa kadota. (Sinkkonen 2015a, 28.) Lapsen on vaikea ymmärtää tunteitaan ja selviytyä niiden kanssa, hän ei kykene empatiaan. Ahdistus ja turhautuneisuus johtavat helposti vihaan ja aggressiiviseen käytökseen. Ihmisestä voi tulla

tunteeton, jopa julma. Vastavuoroisten intiimien ihmissuhteiden luominen on vaikeaa koska toisen päästäminen liian lähelle saa pelkäämään hylkäämistä ja tuskaa. (Howe 2002, 176.)

Jäsentymättömästä kiintymyssuhteesta kärsivät monet sellaiset lapset jotka ovat joutuneet fyysisen pahoinpitelyn ja kaltoinkohtelun kohteeksi. Vanhemmat eivät välttämättä ole jatkuvasti vihamielisiä ja torjuvia, mutta ajoittain he ovat joko vaarallisia tai hyvin pelottavia lapselle. Tämä aiheuttaa lapsessa äärimmäistä ahdistusta. Normaalisti lapsi hakee ahdistuneena lohdutusta vanhemmalta, mutta jos vanhempi on ahdistuksen aiheuttaja, hänen lähestymisensä vain lisää ahdistusta. Aikuinen, jonka tulisi lohduttaa lasta, onkin pelottava. Tämä aiheuttaa lapselle suuren pulman joka hämmentää lasta, ja jäädyttää hänet joko fyysisesti tai psyykkisesti. Tämä laajenee myös muihin ihmisiin. Läheisessä ihmissuhteessa lapsi usein onkin neuvoton, ahdistunut ja levoton. Hän ei tiedä, kuinka pitäisi reagoida toisen ihmisen lämpöön ja huolenpitoon. (Howe 2002, 176–177.) Salo ja Flykt (2013, 410) tuovat esille, että tutkimuksen mukaan päihdeäitien lapsilla on suuri riski jäsentymättömään kiintymyssuhteeseen. Lapsi joutuu sopeutumaan päihde-elämään tavoilla, jotka ovat potentiaalisesti vahingollisia niin hänen sosiaaliselle, psykologiselle kuin tunne-elämänkin kehitykselle (Dozier, Bick & Bernard 2015, 196–197). Lapsi jota on pahoinpidelty kaikin mahdollisin tavoin, torjuu sitä varmemmin aikuisen avun mitä vaarallisempi tilanne aikuisen näkökulmasta on. Lapsi ei uskalla tuollaisella hetkellä luottaa keneenkään muuhun kuin itseensä. Tällaisen lapsen käytös ei ole uhmaa tai tottelemattomuutta vaan kyse on henkiinjäämisen tunteesta.

Näen kiintymyssuhdeteorian tulevan osaksi sosiaalityön käytäntöä erityisen hyvin sijoitettujen lasten kanssa työskennellessä. Näillä lapsilla on usein kiintymyssuhdepulmaa joka näkyy lasten arjessa, heidän joka päiväisessä elämässään sijaishuolto paikassa. Kiintymyssuhdekäytös nousee esille silloin kun lapsi on stressaantunut tai ahdistunut. Tällöin lapsi kaivaa mielessään esille ensimmäisen kiintymyshahmonsa, joka edustaa hänelle turvaa ja lohdutusta. Kun lapsi ei ole ahdistunut, hän pystyy ottamaan oppia ympäristöstään. Mikäli lapsi siis kokee paljon ahdistusta, hänellä on vähemmän aikaa ja emotionaalista vahvuutta oppia kuinka tulla sosiaalisesti hyväksytyksi. (Howe 2002, 172–174.)

Huostaanotetut lapset ovat pääasiassa kiintymysmalliltaan ristiriitaisia tai jäsentymättömiä. Lapsi on jo pienenä sisäistänyt ympäristön epäluotettavuuden ja kokee ainoaksi turvaksi oman itsensä. Lapsi haluaa hallita kaikkea itse voidakseen kokea olevansa turvassa.

Tämä strategia estää hyvän ja luottavaisen, vastavuoroisen vuorovaikutuksen turvalliseen aikaan aikuisen kanssa. Pahimmillaan lapsen kehitys vaurioituu kaikilla kehityksen osa-alueilla; tunne-elämän eli emotionaalisen kehityksen, älyllisen eli kognitiivisen kehityksen, ihmissuhteiden eli sosiaalisen kehityksen sekä fyysisen eli kehon perustoimintojen ja somaattisen kehityksen alueilla. Emotionaalisesti vaurioituneella lapsella ei välttämättä ole käsitystä, mitä eri tunteet sisältävät ja kuinka niiden kanssa selviää. Hän ei osaa nimetä tunteita. Lapsi ei ehkä siedä hauskoja asioita eikä myöskään negatiivisia tunteita. Kognitiiviset vauriot ilmenevät usein keskittymisvaikeuksina. Lapsen on vaikea keskittyä opiskelemaan ja kiinnostua koulun käynnistä. Kielelliset- ja tarkkaavuuden vaikeudet ovat myös yleisiä. Sosiaalisen kehityksen vauriot näkyvät usein tarpeena kontrolloida ihmissuhteita. Muiden tarpeet aiheuttavat konflikteja. Fyysisen alueen vauriot näkyvät esimerkiksi syömisessä, nukkumisessa sekä suolen ja rakon hallinnassa. (Tuovila 2008, 38–43.)

Vakavinta jäsentymättömän kiintymyssuhteen ilmenemismuotoa kutsutaan usein kiintymyssuhdehäiriöksi (Mäkelä & Salo 2012, 266). Kiintymyssuhdehäiriöt on jaettu reaktiiviseksi kiintymyssuhdehäiriöksi ja kiintymyssuhteiden estottomuudeksi. Reaktiivisessa kiintymyssuhdehäiriössä lapsella ei ole ensisijaista kiintymyskohdetta. Hän ei hädissään ollessaankaan hae lohdutusta. Ylipäätään lapsen sosiaalinen vastavuoroisuus on vähäistä. Lapsella on vaikeuksia tunteidensa säätelyssä joten käytös voi olla estynyttä tai ylivilittynyttä tai sekoitus näitä molempia. Kiintymyssuhteeltaan estoton lapsi taas hakee valikoimattomasti vierailtakin aikuisilta huomiota ja kiintymystä. Lapsen käytös voi myös olla näiden molempien tyyppien sekoitus. Suuren riskin ryhmässä kiintymyssuhdehäiriöille ovat sijoitetut lapset joiden varhainen hoiva on ollut puutteellista, ja joiden hoitajat ovat vaihtuneet usein. Häiriön syntyminen edellyttää riittämätöntä hoivaa ja huolehtimista. Sen ajatellaan kehittyvän, kun lapsi pyrkii sopeutumaan poikkeaviin tai vähäisiin hoivakokemuksiin. Kuitenkaan kaikille laiminlyödyille lapsille häiriötä ei kehity. Lapsen yksilölliset stressinsietokyvyn ominaisuudet voivat joko altistaa tai suojata häiriöltä. (Raaska 2015, 103–104.)

Päihdeäidin ja lapsen välinen vuorovaikutussuhde

Punamäki ym. (2006, 238) toteavat päihdeongelmaisen äidin kamppailevan ristiriitojen keskellä. Hän haluaisi olla hyvä äiti ja suojella lastaan. Päihteet saavat hänet kuitenkin

toimimaan tahtoa vastaan. ”Alkoholismi on sairaus, joka vie lapsilta oikeuden vanhemmuuteen ja vanhemmilta oikeuden toteuttaa haluamaansa vanhemmuutta”, Tiina Törmä (2011, 211) toteaa väitöstutkimuksessaan. Äidille raskausaika on psykologinen prosessi. Tällöin lähtevät mielikuvat vauvasta sekä omasta itsestä äitinä vähitellen syntymään. Raskausajan päihdeongelma on kuitenkin suuri riski kiintymyssuhdehäiriölle. Vauvan kuvan luominen äidin mieleen voi olla haastavaa. Vauva ei kuitenkaan voi odottaa vaan tarvitsee turvallisen ja päihteettömän äidin heti. (Andersson 2012, 66.)

Valtaosalla päihteitä käyttävistä äideistä on itsellään traumaattinen tausta ja vaikea elämäntilanne. Äiti on usein kokenut omassa lapsuudessaan vakavaa laiminlyöntiä, pahoinpitelyä tai seksuaalista hyväksikäyttöä. Hänen omat hoivakokemuksensa ovat siis erittäin huonot. Ystävyysverkostotkin ovat usein rakentuneet päihteiden käytön ympärille. Äidin suhteet omiin läheisiin ovat hyvin ristiriitaisia tai suhteet ovat katkenneet kokonaan. Päihde-elämään liittyy usein väkivalta, joka on myös lapsen kehitystä vakavasti vaurioitava tekijä. Pelottavat äänet ja äidin itku välittyvät jo sikiövauvalle. Päihdeäideillä on usein myös masennusta joka myös vaikuttaa lapseen, jopa jo sikiöaikana. (Kalland 2004, 123–124.) Myös raskauden suunnittelemattomuus, heikot ja uhkaavat ihmissuhteet sekä huolet ja syyllisyys sekä näiden aiheuttama stressitila ovat päihdeäideille tyypillisiä. Koska päihdeongelmaisen äidin oma tarvitsevuus on usein suuri, hänen voi olla vaikea pohtia vauvan riippuvuutta ja tarvitsevuutta. (Pajulo & Kalland 2006, 2606.)

Tutkimusten mukaan päihteet vaikuttavat negatiivisesti paitsi vanhemmuuden laatuun myös äidin ja lapsen vuorovaikutussuhteeseen. Huumeäideillä on todettu olevan vuorovaikutusongelmia lapsensa kanssa. Heillä on todettu vähemmän aloitteellisuutta ja luovuutta lapsen kanssa toimiseen. Passiivisuus näkyy myös siten, etteivät äidit kykene iloitsemaan samoin lasten kanssa samoin kuin toiset äidit. Vuorovaikutus on tiukkuuden ja välinpitämättömyyden vuoristorataa. Äidit stressaantuvat helposti ja rankaisevat lapsiaan. Mikäli äidillä on päihteiden käytön lisäksi masennusta, on vastavuoroisen tunnesuhteen luominen vieläkin haastavampaa. Turvallisuuden tunnetta lapselle on vaikea luoda ilman emotionaalista vuorovaikutusta. Emotionaalinen vuorovaikutus taas on vaikeaa, jos äiti ei nauti lapsesta. Tällöin äiti ei juttele vauvan kanssa. Hän ei tunnista lapsen viestejä ja mielialoja. (Punamäki, Belt, Rantala & Posa 2006, 238–239.)

Lapsen aivojen ja tunteiden kehityksen kannalta äidin ja vauvan välinen varhainen vuorovaikutussuhde on hyvin tärkeä (Holmila ym. 2008, 425). Äidin sensitiivisyydellä tarkoitetaan hänen kykyään havaita lapsen viestejä ja vastata niihin riittävän ajoissa ja oikein. Sensitiivisyys vaikuttaa suuressa määrin siihen, kuinka pahoin äidin alkoholin käyttö pientä lasta vahingoittaa (Pajulo & Kalland 2006, 2608). Vauva pyrkii syntymästään saakka aktiiviseen vuorovaikutukseen hoitajansa kanssa. Vauva tarvitsee äidin apua fysiologisten tarpeidensa ja tunnetilojensa säätelyyn. Säätelyn avulla äiti stimuloi vauvaa vuorovaikutukseen mutta myös suojaa häntä liialliselta ärsyketulvalta. Vauvan kannalta on tärkeää, että äiti kykenee tarpeeksi herkästi lukemaan vauvan vuorovaikutusaloitteita ja tulkitsemaan niitä. Äidin tulee vastata aloitteisiin tarpeeksi nopeasti ja ennakoitavasti toistuvasti. (Savonlahti ym. 2003, 330.) Emotionaalisessa laiminlyönnissä äiti ei ole läsnä eikä reagoi lapsen emotionaalisiin eli tunne-elämän tarpeisiin. Äidin käsitys lapsesta voi olla negatiivinen. Vuorovaikutus lapsen kanssa voi olla epäjohtonmukaista. Äiti ei ehkä kykene turvaamaan lapsen sosiaalisia tarpeita tai tunnistamaan lapsen psykologisia rajoja. (Söderholm & Politi 2012, 81.)

Huumeäidin äitiyskokemuksessa mielenmaisemaa leimaavat usein huono itsetunto ja matala turhautumiskynnys. Äitiyteen liittyy kuitenkin suuret odotukset ja vaatimukset itseä kohtaan. Lapsen myönteisen kehityksen edistämiseksi tulisi tukea äidin myönteisiä tunteita lasta kohtaan. Vauvan ja äidin välinen varhainen vuorovaikutus voi joko estää tai edistää päihteiden käytön kielteisiä vaikutuksia lapseen. Tähän liittyvät äidin sensitiivisyys, äidin mielikuvat vauvasta ja hänen muistonsa omasta lapsuudestaan, siitä millaista huolenpitoa hän itse on saanut. Lapsen kehitykseen ja hyvinvointiin vaikuttavat myös niin äidin persoonallisuus ja mielenterveys kuin emotionaalinen suhtautuminen äitiyteen yleensä ja saatavilla olevaan tukeen. Riskitekijöitä poistamalla ja suojaavia tekijöitä vahvistamalla voidaan ehkäistä vauvan vaurioitumista ja tukea normaalia kehitystä. (Punamäki ym. 2006, 239–244.)

Tärkeää on, että äiti kykenisi mielikuvien avulla luomaan realistista ja itselleen sopivaa tapaa olla äiti. Muutoin äitiys ja päihderiippuvuus on yhdistelmä, joka todennäköisesti aiheuttaa tuskaa. Tuska kohdistuu joko itseen, jolloin äiti helposti masentuu tai ympäristöön, jolloin tuska ilmenee vihamielisyytenä. Äidin ja vauvan välisen vuorovaikutuksen tulisi olla emotionaalisesti tervettä, mielenliikkeiden herkkää aistimista, josta toteutuu vastavuoroisuus. Äidin ja vauvan välinen häiriintynyt varhainen tunnesuhde saattaa ai-

heuttaa vaikeuksia myöhemmissä ihmissuhteissa. Siitä voi seurata lapsen kontaktista vetäytymistä ja sosiaalisten sekä kognitiivis-emotionaalisten suhteiden pulmia. Riskitekijät pienenevät, jos äiti luottaa itseensä ja hänellä on onnistumisenkokemuksia. (Punamäki ym. 2006, 245–246.) Tutkimuksissa on todettu, että lapsen kiintymyssuhde vanhempaan, joka pohdiskelee omia kiintymyssuhteitaan, on turvallinen muita useammin. Turvattomasti kiinnittyneillä vanhemmilla on taas turvattomasti tai jäsentymättömästi kiinnittyneitä lapsia muita useammin. (Dozier, Bick & Bernard 2015, 200.) Hyvään kasvuun lapsi tarvitsee ennakoitavan ympäristön. Lapsi tarvitsee myös vähintään yhden riittävän hyvän kiintymyssuhteen sekä kielteisiäkin tunteita sietäviä aikuisia. (Sinkkonen 2004, 1868–1871.)

Äidin tulisi kyetä vastaamaan oikea-aikaisesti vauvan viesteihin ja vastata vauvan erityisiin tarpeisiin. Jos äiti ei kykene tähän, vaan kohdistaa vauvaan omia tavoitteitaan, lapselle voi kehittyä aggressiivisuutta ja käytöshäiriöitä. Jos äiti ei saa tukea vanhemmuutensa, ja hän jättää vastaamatta vauvan viesteihin ollen jopa vihamielinen, vauva ahdistuu. Vauva ei tiedä välttääkö vai lähestyäkö äitiä täyttääkseen tarpeensa. Jos tämä jatkuu ilman interventioita, seurauksena on torjuva ja äidille vihamielinen taapero. Äiti, jolla ei ole kykyä työstää omia tunteitaan, on helposti räjähtelevä ja hermostunut turhautuessaan lapsen käytökseen ja rasittuessaan hänen hoidostaan. Äiti näkee vaikeudet ainoastaan lapsessa. Hän ei kykene säätelemään omia eikä lapsen tunteita. Lapsi saa harvoin kehuja, usein syytöksiä. Koska äidiltä puuttuu itsehillintä, ei hän kykene auttamaan lastakaan sellaisen rakentamiseen. Taapero yrittää ratkaista tilanteen ehkä pitämällä etäisyyttä äitiin. Yhteyden luomisyriytykset ahdistavat lasta. Jos tällainen ongelma on kehittynyt alle 2-vuotiaalle lapselle, on sillä taipumus myös pysyä. Lämpimän tunnesiteen rakentaminen äidin ja lapsen välille on tällöin erittäin haastavaa. Lapsi on usein levoton, negatiivinen ja keskittymiskyvytön. Viimeistään esimurrosiässä varsinkin pojilla alkaa ilmetä epäsozialista käytöstä. (Gerhardt 2007, 206–207.)

Vauva sopeutuu monenlaisiin hoivakokemuksiin. Vaikeat varhaiset traumat ja pitkäkestoinen stressi ovat kuitenkin vahingollisia vauvan kehittyvälle keskushermostolle. (Sinkkonen 2004, 1866.) Haitta, jonka aiheuttajana on lapselle kaikkein läheisin ihminen, on lapselle äärimmäisen traumatisoiva (Holmila ym. 2008, 421). Sanotaan, että kaikki vanhemmat rakastavat lastaan. Kalland (2004, 134) näkee, että kiintymyssuhde ja rakkaus eivät ole sama asia. Vanhempi voi kokea rakastavansa lastaan vaikkei hän pysty minimitasollakaan huolehtimaan lapsen tarpeista tai olemaan turvallinen vanhempi.

3.3 Äidin päihteilyn haitat lapselle sekä lasta suojaavat ja kuormittavat tekijät

Äidin päihteiden käytön aiheuttamat haitat lapselle

Vanhempien päihteiden käyttö on aina lapsiperheen elämään vaikuttava asia. Vaikutukset riippuvat niin käytön säännöllisyydestä, päihderiippuvuuden asteesta, käytetyistä aineista kuin perheen muista ongelmista. (Kivitie-Kallio & Autti-Rämö 2012, 198.) Moni päih-teitä runsaasti käyttävä vanhempi laiminlyö tehtäviään vanhempana. Vanhempi ei kykene luomaan lapselle turvallista arkea eikä muutoinkaan vastaamaan lapsen tarpeisiin. Elämä on kaoottista ja sosiaalisesti eristäytynyttä. Sitä leimaavat taloudelliset ongelmat ja huoli tulevaisuudesta. Lapsi joutuu usein ottamaan ikätasollensa kuulumatonta vastuuta aikuis-ten tehtävistä. (Johnson & Leff 1999, 1092; Raitasalo & Holmila 2012, 54.) Arki on jä-sentymätöntä ja ennakoimatonta, siitä puuttuvat rutiinit ja selkeä päivärhythmi. Pienenkin lapsen hoito riippuu äidin sen hetkisistä voimavaroista. (Kivitie-Kallio & Autti-Rämö 2012, 198.) Lapsella on päihdeperheessä myös suurentunut riski sairastua tai jopa vam-mautua. Hänellä on muita lapsia todennäköisemmin oppimisvaikeuksia, stressiä ja sosi-aalisen häpeän tunteita. (Holmila ym. 2013, 361.)

Vanhemman päihdeongelma on lasten eri kaltoinkohtelun muotojen tärkeimpiä riskitekijöitä. Laiminlyönnin seuraukset voivat olla vakavia. Kaikilla lapsilla oireet ja kliiniset löydökset eivät ole kuitenkaan samanlaisia. Ne riippuvat monista syistä kuten lapsen iästä, kehitystasosta, temperamentista, laiminlyönnin kestosta ja muodosta. Vakava lai-minlyönti vauvana on erityisen vaarallista lapsen myöhempää selviytymistä ajatellen. (Söderholm & Politi 2012, 86–88.) On väärin olettaa, että kaikki päihdeongelmaiset van-hemmat kaltoinkohtelisivat lapsiaan. Päihteiden ongelmakäytön ja lasten kaltoinkohtelun välillä on kuitenkin yhteyksiä. Päihdekeskeinen elämäntyyli vaikuttaa haitallisesti perhe-elämään, vanhemmuuden taitoihin ja lasten kasvatustapoihin. Kaoottinen elämäntapa voi vaikuttaa lapsen tasapainoisuuteen ja turvallisuuden tunteeseen. Päihdeperheissä on myös lisääntynyt riski väkivaltaan. (Kroll & Taylor 2000, 92.) Päihdeongelmainen äiti ei ole avoin lapsen signaaleille vaan hänen toimintaansa säätelevät muut tekijät. Nousuhuma-lassa äiti on ehkä hilpeä ja leikkisä, krapulassa ärtynyt ja pahalta haiseva. Sammuneena äiti ei pysty vastaamaan lainkaan lapsen viesteihin. Pieni lapsi ei pysty hahmottamaan tällaisen epäjohtonmukaisen käyttäytymisen syitä. (Sinkkonen 2015a, 24.)

Fyysinen laiminlyönti tarkoittaa kyvyttömyyttä vastata lapsen fyysisiin perustarpeisiin. Päihde-perheissä myös riski tähän kasvaa. Lapsen ravinnossa, vaatetuksessa ja asuinolosuhteissa saattaa olla puutteita. (Söderholm & Politi 2012, 80.) USA:ssa tehdyn tutkimuksen mukaan jo pienikin alkoholiannos vähentää äidin rintamaidon tuotantoa ja ensimmäisen maitopisaran herahtaminen kestää alkoholia nauttineella kauemmin. Tällöin vauva saa jopa 20 prosenttia normaalia vähemmän maitoa imetyksellä ilman, että äiti sitä huomaa. (Mennalla, Pepino & Teff 2005, 1981–1984). Riittämätön hoito ja huolenpito tai hoitamaton koti aiheuttavat lapselle terveysriskejä myös niin tapaturmien kuin sairastelunkin muodossa (Raitasalo & Holmila 2012, 54).

Päihdeongelmainen äiti voi muita herkemmin laiminlyödä lapsen terveydenhuollon. Päihhteilevä äiti ei ehkä muista huolehtia lapselle määrätystä lääkityksestä tai terapioiden. Äiti saattaa laiminlyödä neuvolakäynnit tai muut terveyden seuranta-ajat. Lapsen lääkäriin vienti sairastilanteissa voi pitkittyä. (Söderholm & Politi 2012, 81–86.) Alle vuoden ikäisten lasten tapaturmariski lisääntyy merkittävästi äidin käyttäessä alkoholia. Ylipääntään päihdeongelmaisen äidin lapsen tapaturmariski on yli kaksinkertainen muihin lapsiin verrattuna. Samoin aivovammat ovat kaksi kertaa yleisempiä alkoholia ongelmallisesti käyttävien vanhempien lapsilla. (Raitasalo & Holmila 2012, 54.) Lapsesta huolehtijan vähäinenkin alkoholin käyttö lisää lapsen vammojen määrää ja vakavuuden riskiä (Damashek, Williams, Sher & Peterson 2009). Alle vuoden ikäisten lasten loukkaantumisiin vaikuttaa itsenäisesti merkittävästi vain kaksi asiaa: ruumiillinen kuritus äidin taholta sekä äidin alkoholin käyttö. (Crandall, Chiu, & Sheehan 2006, 9.)

Jos ihmisen elämän alku vauvana on ollut turvaton ja traumatisoitunut, hän ei kykene luottamaan toisen tukeen. Trauman aiheuttajaksi riittää se, että lapsi jää huomiotta tai kokee olevansa tyhmä ja tarpeeton. Lapset ovat herkkiä pienimmällekkin kiitokselle, mutta myös väheksynnälle. Lapsuudenajan vakavimpia muotoja oleva kaltoinkohtelu voi johtaa erittäin vakaviin oireisiin; traumaperäiseen stressihäiriöön, rajatilapersoonallisuushäiriöön ja vakavaan masennukseen. Lievällä tunneperäisellä kaltoinkohtelulla ja laiminlyönnillä on yhteys karkeaan ja pitkäaikaiseen kaltoinkohteluun. Niiden välillä on jatkumo. Molemmissa on kyse äidin ja lapsen vuorovaikutussuhteen tunnesäätelyn ongelmista. Jos säätely ei toimi, suhde joutuu koetukselle. Tästä seuraa lapsen mieleen sisäinen epäily suhteen pysyvyydestä ja turvallisuudesta. Seurauksena voi olla välttelevä kiintymyssuhde

ja sen ilmenemismuotona masennusta tai ahdistusta. Pahimmillaan vakavasta kaltoinkohtelusta on seurauksena pelko ja sitä myötä jäsentymätön kiintymyssuhde. (Gerhardt 2007, 156–166.)

Jäsentymättömässä kiintymyssuhteessa lapsi on kokenut sekoituksen niin vahingoittamista kuin rakkauttakin äidin taholta. Pienellä lapsella ei ole tällöin äidin kanssa vakiintunutta käyttäytymismallia, koska lapsi on epävarma, onko äiti turvallinen. Kiintymysjärjestelmä kehottaa lähestymään äitiä, mutta kokemuksen mukaan se saattaa olla vaarallista. Tämä on äidistä riippuvalle lapselle erittäin tuskallista ja vaurioittavaa. Kiintymyssuhdetrauma voi syntyä myös ajoittaisista kaltoinkohtelun ja laiminlyönnin ajanjaksoista. Äidin antama hoiva on tällöin riittämätöntä. Lapsi ei kuitenkaan joudu kestäämään syvää pelkoa, eikä koe kuoleman uhkaa. Kiintymysjärjestelmä aktivoituu lapsen ollessa vailla lohdutusta ja pelätessä. Jos lapsi ei tällöin saa turvaa eikä rauhoittelua, hänelle syntyy trauma. Näistä vaikeista kiintymyssuhdekokemuksista selvitäkseen lapsi kehittää puolustukseen esimerkiksi välttelevän kiintymyssuhteen. Tällöin hän kuitenkin altistuu lieville tunne-elämän vaikeuksille kuten masennukselle ja ahdistuneisuudelle. Lapsella on pelko psykologisesta selviytymisestään. Hän voi tuntea arvottomuutta ja kyseenalaistaa olemassa olonsa oikeutuksen. (Gerhardt 2007, 166–169.)

Kaltoinkohdeltu ja stressaantunut lapsi tulkitsee helposti väärin toisten ihmisten ei-kielellisiä signaaleja. Lapsi näkee tällöin uhkaa sielläkin missä sitä ei ole. (Sinkkonen 2004, 1871.) Monet lapsen oireet ovat seurausta sopeutumisyriytyksistä poikkeavaan kasvuympäristöön. Strategia, jonka myötä lapsi saattaa kotona kokea jonkinlaista siedettävää turvallisuudentunnetta, ei toimikaan kodin ulkopuolella. Tällöin lapsi joutuu kahnauksiin toisten lasten ja aikuisten kanssa. (Sinkkonen 2015b, 151.) Päihdeongelmaisten vanhempien lapsiin suhtaudutaan eri tavoin heidän ollessaan pieniä ja lähestyessään teini-ikää. Pienenä lapsi nähdään viattomana, tilanteeseensa syyttömänä avun tarvitsijana. Teini-ikäisen käytös taas tulkitaan ilkeydeksi ja kurittomuudeksi, murrosiän oireiluksi. Tällaisen lapsen ei nähdä olevan avun ja tuen tarpeessa. Hänet nähdään rajoja tarvitsevana ongelmanuorena jolloin lapsen elämän vaikeudet jäävät pimentoon. Lapsi, joka hakee käytöksellään aikuisten hyväksyntää ja tukea, ei sitä saa. Kaltoinkohtelu, hyljätyn tuleminen ja väkivalta voivat edelleen olla osa lapsen arkea, hän joutuu selviytymään yksin. Lapsen on pakko kasvaa ja itsenäistyä ikätovereitaan nopeammin. (Itäpuisto 2008, 121.)

Päihdeperheessä lapsella kasvaa riski psyykkisiin ongelmiin. Hän saattaa kääntyä sisään-päin tai vaihtoehtoisesti tukeutua kavereihin, joiden seuraan pakenee kotioloja. Kaveriporukassa paine omaan päihteidenkäyttöön usein kasvaa. Päihdeperheen lapsi muuttaa usein omaan kotiin aiemmin kuin nuoret yleensä. Tästäkin he joutuvat selviytymään yksin, ilman vanhempien tukea. Menneisyys ja muistot eletystä elämästä seuraavat kuitenkin mukana. Viha ja katkeruus saattavat nostaa päätään, kun omille tunteille ja ajatuksille on mahdollisuus ja tilaa. Erilaisen elämäntavan omaksuminen voi olla käytännössä vaikeaa, vaikkei haluaisikaan omasta elämästään vastaavaa kuin lapsuudenkodissa. (Itäpuisto 2008, 122–125.) Lapsella on jopa yli 80 %:n riski alkaa myös itse käyttämään päihteitä (Johnson & Leff 1999, 1085).

Päihdeäidin lasta suojaavat ja kuormittavat tekijät

Erilaiset suojaavat tekijät vaikuttavat osaltaan siihen, kuinka vanhemman päihteiden käyttö vaikuttaa lapseen. Tarkasteltaessa ihmisen elämää ja kokemuksia, hänen käsityksensä ja jäsennyksensä omasta itsestään ja suhteistaan paikkoihin, kuten kotiin, ovat oleellisia. Elämänhistoria ja siitä syntyneet muistot vaikuttavat siihen kuinka ihminen kokee oman elämänsä. Kodin tulisi edustaa turvallisuutta, paikkaa missä on turvallista olla. Kodista voi kuitenkin tulla ahdistava ja rajoittava tila, jos siellä ei saa huolenpitoa ja hoivaa. Kulttuurissamme lapsuuden traumoilla nähdään olevan vaikutuksensa ihmisen identiteettiin ja myöhempään elämään. Hylkäämiskokemus lapsena kulkee kokemuksena mukana läpi elämän. Se vaikuttaa aina niin uusiin kokemuksiin kuin ihmissuhteisiinkin. Hylkääminen voi olla fyysistä tai psyykkistä. Lapselle psyykinen hylkääminen on väkivaltaa. (Nousiainen 2015, 102–105.)

Lapsen elämässä äidin päihteiden käytöltä suojaavana tekijänä voivat toimia lapsen persoonallisuus, selviytymismekanismit sekä lapselle tärkeät ihmissuhteet. Näillä tekijöillä on kuitenkin merkitystä vain, jos lapsella on joku johon luottaa ja hänellä on hyvä itsetunto. Lapsella tulee olla myös jokin merkityksellinen kiintymyssuhde ja kokemus selviytymisestä stressaavasta tilanteesta sekä ongelmanratkaisutaitoja. Suurimmassa riskissä ovat hylätyt lapset sekä lapset joita kohtaan on oltu aggressiivisia tai joita on pahoinpidelty tai laiminlyöty äidin päihteiden käytön vuoksi. Päihteitä käyttävien yksinhuoltajien lapset ovat haavoittuvammassa asemassa kuin kahden vanhemman kodissa elävät lapset. (Kroll & Taylor 2000, 95.)

Lasta suojaa äidin päihteiden käytön aiheuttamilta vaurioilta se, ettei vanhemmilla ole riitoja tai eroja eikä perheen elämäntapa ole kaoottinen. Suojaa antaa myös etteivät ongelmat ole kovin vakavia, ne ovat lyhytkestoisia ja lapsella oleva tukiverkko. Kahden vanhemman perheissä auttaa, jos toinen vanhempi ei ole päihteiden ongelmakäyttäjää. Suojaavia tekijöitä ovat myös muiden aikuisten huolenpito, perheen yhteiset puuhut, riittävä taloudellinen toimeentulo ja turvallinen kodin ilmapiiri. Tytöt vaikuttaisivat lyhyessä juoksussa olevan vähemmän vaikutusalttiita vaurioitumaan äidin päihteiden käytön vuoksi kuin pojat. Altistumisen jatkuessa pitkään tytöille tulee kuitenkin yhtä todennäköisesti ongelmia kuin pojillekin. (Kroll & Taylor 2000, 95).

Läheisten, turvallisten ja pysyvien kiintymyssuhteiden merkitystä lapselle korostetaan paljon (Kalland 2011, 208). Äidin kuntoutuminen päihteistä on vauvalle turvallisen kiintymyssuhteen ja sitä kautta terveen kehityksen edellytys. Vauva kehittyy hyvin, kun vauvan ja äidin välille syntyy kiintymyssuhde ja varhainen vuorovaikutus heidän välillään toimii. Äiti saattaa tosin myöhemmin sortua uudestaan päihteisiin. (Andersson 2012, 63.) Kun äiti on päihteiden käytön vuoksi kyvytön huolehtimaan lapsesta, johtaa tämä usein lapsen sijoitukseen (Raunio 2009, 288). Lapsi on kuitenkin valmiimpi huostaanottoon ja uuden kiintymyssuhteen luomiseen mikäli kiintymyssuhteen luomiselle on olemassa terve pohja (Andersson, 2012, 63).

Päihdeperheen lapsella on tosin usein vaikean taustansa vuoksi kiintymyssuhdehäiriö jonne sijoitusta. Huostaanotto on erityisen vaikea kokemus lapselle, jolla on paljon kielteisiä kokemuksia, ja jolla ei ole mahdollisuuksia tai kykyä työstää tapahtumia. Usein sijoitetun lapsen lähtökohdat ylipäättään ovat hyvin heikot. Lapsi voi oireilla niin vahvasti ja vaikeasti, että sijoitus purkautuu. Tämä voi olla jopa lapsen tavoite. Vanhemmilleen palautetut lapset näyttäisivät kehittyvän vielä heikommin kuin lapset joiden sijoituksesta tulee pysyvä. Edestakaiset siirrot vaikuttavat negatiivisesti lapsen kehitykseen. Varhainen huostaanotto ja sijoitus suojaa lasta vaikka sijoituksia olisi useampiakin, verrattuna siihen, että lapsi kasvaisi päihdeongelmaisten vanhempien kanssa. Lapselle tulisi kuitenkin antaa mahdollisuus pysyviin ja turvallisiin tunnesuhteisiin. (Kalland 2011, 208–209.)

Jos lasta siirrellään toistuvasti kodin ja erilaisten sijoituspaikkojen välillä hän menettää vähitellen kyvyn kestävien ihmissuhteiden solmimiseen. Myös riski reaktiiviseen kiintymyssuhdehäiriöön kasvaa. Tällöin lapselle ei synny erityistä kiintymyssuhdetta kehen-

kään ihmiseen. (Sinkkonen 2004, 1868–1871.) Kiintymyssuhdeteorian näkökulmasta sijoituksissa ensiarvoisen tärkeää olisikin huolehtia pysyvyydestä ja siitä, että sitoutuminen pääsisi tapahtumaan. Muutoin sijoituksen mielekkyys on kyseenalainen. (Kalland 2011, 212.) Tässä meillä on nähdäkseni Suomessa vielä opittavaa. Osaltaan tähän vaikuttaa myös lainsäädäntömme joka korostaa perheen jälleen yhdistämistä, eikä mahdollista pysyvää huostaanottoa missään tilanteessa.

Siirtymävaiheet ovat lastensuojelussa siis erityisen haavoittuvia alueita. Aikuisten tulisi näissä tilanteissa erityisesti varmistaa, että lapsi saa näissäkin tilanteissa kokea olevansa turvassa. Lapsella pitäisi säilyä tunnetason kokemus siitä, että hänen perhettään autetaan ja hänestä pidetään huolta. Lapsen elämä on kokonaisuus, ja perheen kanssa työskentelevien tahojen olisi tärkeää toistuvasti arvioida lapsen ja perheen kokonaistilannetta. Tähän tarvitaan tueksi ammattilaisten kesken jaettua tietoa ja ymmärrystä. Työskentelyn tulisi olla suunnitelmallista ja dokumentoitua. Strukturoidun työskentelyn kautta saadun tiedon huolellisella jäsentelyllä voidaan tunnistaa niin lapsen pulmia kuin vahvuuksiakin. Tätä kautta lapsen on myös helpompi hahmottaa omaa elämäntarinaansa. (Känkänen 2009, 232–235.) Valitettavan usein lastensuojelu on niin kuormittunut ja työntekijät vaihtuvat niin tiuhaan, ettei lapsen kokonaistilanne ole lopulta kenenkään hallussa.

Yleisesti tiedossa siis on jokaisen uuden sijoituksen olevan lapselle koetteleva kokemus. Usean sijoituksen ketju tuottaa melko varmasti lisää ongelmia. Se myös estää lapsen kiinnittymistä ja kiintymistä sijaishuoltopaikan aikuisiin. Lapsen, joka ei tunne kuuluvansa mihinkään, on vaikea kiinnittyä. Lastensuojelussa siirtymiä voi toteuttaa monin tavoin. Kohtalokkaat epäonnistumiset ja ratkaisevat onnistumiset voivat olla kiinni hyvinkin pienistä teoista. Lastensuojelun siirtymävaiheiden työ tarvitseekin paljon voimavaroja. Lapsi, erityisesti sijoitettu lapsi, tarvitsee ihmissuhteisiinsa turvallisuuden ja läheisyyden lisäksi jatkuvuutta. (Känkänen 2009, 234–240.) Parhaimmillaan lastensuojelutyötä voidaan tehdä yhteistyössä äidin kanssa, ja sosiaalityöntekijän tuki voi osaltaan auttaa äitiäkin elämänmuutokseen (Holmila ym. 2013, 369). Lapsen kokonaistilanne täytyy kuitenkin aina huomioida. Eri vaihtoehtoja joudutaan punnitsemaan huolellisesti. Lapsen ja vanhemman etu ei välttämättä ole yhdistettävissä. Lapsen erottaminen päihteilevästä äidistä voi olla lapsen henkisen ja fyysisen turvallisuuden kannalta välttämätöntä. Ongelmia saattaa kuitenkin aiheutua tulevaisuudessa, mikäli lapsen oman biologisen taustan tunteminen estyy. (Holmila ym. 2008, 429.)

4 Tutkimuksen toteuttaminen

4.1 Tutkimuskysymykset ja narratiivisuus tutkimusotteena

Tutkimukseni on luonteeltaan kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 182). Laadullisena aineistona on aineisto, joka on ilmiasultaan tekstiä, tässä tapauksessa tekstiksi muutettuja haastatteluita (Eskola & Suoranta 1999, 15). Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavien näkökulmat ja ääni pääsevät esille (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125). Tätä tukee myös aineistonhankintatavaksi valittu teemahaastattelu. Haastateltavien joukko on tutkimukseeni valittu tarkoituksenmukaisesti, kuten laadullisessa tutkimuksessa yleensäkin. Koska kaikki haastateltavat vanhemmat olivat äitejä, naisia, tutkimuksestani muotoutui sukupuolispesifi tutkimus. Tutkimuksen lähtökohtana on kuvata todellista elämää. Aineistosta ei ole tarkoitus tehdä päätelmiä yleistettävyyttä ajatellen, mutta ajatuksena kuitenkin on, että yksityisessä toistuu yleinen. Tutkimalla yksityisiä tapauksia riittävän tarkasti voidaan saada näkyviin myös se, mikä on merkittävää ja toistuvaa tarkasteltaessa ilmiötä yleisemmällä tasolla. (Hirsjärvi ym. 2009, 157–182.)

Yhteiskuntatieteellisen tutkimuksen tarkoitus on tarkastella ennakkoluulottomasti yhteiskunnallisia ilmiöitä tuoreista mutta perustelluista näkökulmista. Tällöin voidaan problematisoida itsestäänselvyksiäkin. Kulttuurintutkimuksessa, joka perustuu ymmärtävään selittämiseen, tutkitaan mielellään yleisesti tiedossa olevia mutta huonosti tiedostettuja ilmiöitä. (Alasuutari 2011, 55, 234.) Tällaiseksi näen myös oman tutkimukseni aiheen, koska yhteiskunnan jäsenillä on mielipiteensä päihdeäideistä, muttei välttämättä tietoa ja ymmärrystä heidän kokonaistilanteestaan. Ihmiset myös näkevät päihdeperheen lapsen oireilun mutteivat aina ymmärrä oireilun taustalla olevia syitä.

Tutkimustehtävänäni on kuvailla:

*Miten äidin päihteiden käyttö on vaikuttanut hänen lapsiinsa äidin näkökulmasta?

Tarkentavina tutkimuskysymyksiä ovat:

* Miten äidin päihteiden käyttö on vaikuttanut äidin ja lapsen väliseen vuorovaikutussuhteeseen?

* Miten äidin pidemmät päihteettömät kaudet tai raitistuminen ovat vaikuttaneet lapsen äidin näkökulmasta?

* Mitkä tekijät ovat suojanneet lasta äidin päihteiden käytön haitoilta?

Narratiivinen tutkimusote

Tutkimukseni metodologisena lähtökohtana on narratiivisuus. Hannu L.T. Heikkisen (2015, 151–156) mukaan kerronnallinen tutkimus ei ole oikeastaan tutkimusmetodi vaan pikemminkin tutkimusote. Kertomuksen tapahtumarakenne eli tapahtumien kuvaus on tarina. Tapahtumien kulku, tarina voidaan kertoa monin eri tavoin, erilaisissa järjestyksissä. Eronen (2012, 49) sanoin ”elämästä kertominen on sotkuista puuhaa”. Tapahtumat tarinassa eivät ole neutraaleja. Niihin liittyy tunne- ja arvolatauksia. (Hänninen 2015, 170.) Elämästä kerrotaan erilaisissa tilanteissa, eri muodoissa, ja kerronta muuttuu riippuen ajasta, paikasta ja tarkoituksesta. (Eronen 2012, 49.) Pertti Alasuutari (2011, 140) toteaa, että kertomus on aina kokonainen esitys. Siinä kertoja perustelee tavalla tai toisella miksi kertoo tarinansa.

Heikkinen (2007, 142) näkee, että narratiivisuus viittaa tutkimuksessa lähestymistapaan jossa kertomukset toimivat tiedon välittäjinä ja rakentajina. Kun ihminen muistelee, narratoi elämäänsä, muistaa hän todennäköisesti parhaiten elämän käännekohtat. Narratiivisen lähestymistavan etuna onkin, että kertomuksissa tulevat oletusarvoisesti esille elämän tärkeimmät hetket ja tapahtumat. (Pirskanen 2011, 73.) Narratiivisuus toimii tutkimuksessa kahteen suuntaan: kertomukset ovat niin tutkimuksen lähtökohta kuin lopputuloskin. Perinteisesti tutkimusraportti alkaa viittauksilla aiempiin tutkimuksiin. Niiden ja tutkimusmateriaalin pohjalta rakentuu uusi tarina, uudesta näkökulmasta. Tämä raportti liittyy uudelleen osaksi tieteellistä keskustelua osana tutkimustiedon kertomusvarantoa. (Heikkinen 2007, 146–147.)

Narratiivisuudesta puhutaan myös aineiston laatua kuvailtaessa kun aineistona on kerronta (narrative). Tällöin tutkimusaineisto on kerrontaa joko suullisesti tai kirjallisesti esitettyinä. Vaativimmillaan narratiivisuudelta edellytetään, että aineistolla olisi muitakin ominaispiirteitä kuten tarinan alku, keskikohta ja loppu ajassa etenevän juonen kanssa. Yksinkertaisimmillaan narratiivisuus sisältää minkä tahansa kerrontaan perustuvan aineiston. (Heikkinen 2007, 146–147.) Aineistosta on mahdollista nostaa tarinallisia tulintoja vaikkei tutkittavien kertomukset sisältäisikään alku-keskikohta-loppu –tyyppisiä

kertomuksia. Narratiivien tapahtumat eivät ole toisistaan irrallisia. Niillä on syy-seuraus-suhde. (Hänninen 2015, 170–173.)

Leena Syrjälän (2015, 257–266) mukaan eri tieteenalojen tutkimuksessa kertomusten käyttö on viime aikoina voimistunut niin paljon, että voidaan puhua jopa narratiivisesta käänteestä sosiaalitieteissä, paradigman vaihtumisesta. On tapahtunut kulttuurinen käänne, jossa henkilökohtaiset merkitykset saavat aiempaa huomattavamman aseman. Näitä tarinoita tulee tarkastella monitieteisestä näkökulmasta. Tarja Pösön (2007, 69) mukaan lastensuojelussa asianosaisten tarinoiden kuuleminen ja kertominen on tärkeää. Aivan samoin kuin kenelle tahansa, myös tutkijoille ja lastensuojelun ammattilaisille kuuluu yksilöllisille merkityksille herkistyminen. Moni lastensuojelun toiminnan avaus onkin tehty työkäytännöistä nousseista havainnoista, jotka ovat koskeneet yksilöitä.

Epistemologiset taustaoletukset eli käsitykset tiedosta, samoin kuin ontologiset taustaoletukset eli käsitys olevasta todellisuudesta, ovat muuttuneet erilaisiksi narratiivisen käänteen myötä. Narratiivisuuden vahvistuminen on nähty laadullisessa tutkimuksessa merkitsevän käännettä kohti konstruktivismia. (Heikkinen 2015, 156.) Konstruktivismin mukaan ihmiset konstruoivat eli rakentavat kertomusten välityksellä tietonsa ja identiteettinsä. Tieto ympäröivästä ja käsitys omasta itsestä on jatkuvasti kehkeytyvä kertomus. Se rakentuu koko ajan muotoaan muuttaen. Ihminen rakentaa tietonsa aiempien kokemustensa ja tiedon varaan. Sitä mukaan kun ihminen saa uusia kokemuksia ja keskustelee muiden kanssa, hänen näkemyksensä asioista muuttavat muotoaan. Yhteistä todellisuutta ei ole, vaan todellisuudet konstruoidaan eri tavoin ihmismielissä ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Tutkimus pystyy tuottamaan todellisuuteen jonkin autenttisen näkökulman. Uskomus objektiiviseen totuuteen pääsemisestä kuitenkin hylätään. Konstruktivistinen käsitys tiedosta edustaa tietoteoreettista relativismivia. Sen mukaan tietäminen on suhteellista. Se riippuu niin tarkastelijan asemasta kuin ajasta ja paikastakin. (Heikkinen 2007, 142–146.)

Narratiivisuus tutkimuksessani

Raija Erkkilä (2005, 196) nostaa esille, että kiinnostus ihmiseen sekä ihmisen ja ympäristön suhteeseen yhdistää kaikkia sosiaalitieteitä. Siksi kokemus on sosiaalitieteissä keskeinen käsite. Käytän tässä tutkimuksessa kokemuksen rinnalla käsitteitä kertomus, ta-

rina, näkemys, narratiivi. Usean synonyymien käyttöön ovat päätyneet muun muassa Heikkinen (2007, 142) sekä Henna Pirskanen (2011, 73) ja moni muu tutkija. Narratiivi, kertomus, on se muoto jolla kokemukset saavat merkityksen. (Pirskanen 2011, 73–74.)

Tutkimuksessani äidit kertoivat näkemyksiään, narratiivejaan, sen hetkisten elämäntilanteidensa ja ajatustensa kautta. He toivat toistuvasti esille sitä kuinka aiemmin eivät olleet nähneet asioita samalla tavalla, kuinka näkemykset olivat eletyn elämän ja asioiden työstämisen kautta muuttuneet. Jos haastattelut olisi tehty joitakin vuosia aiemmin tai myöhemmin, äitien ajatukset olisivat olleet ehkä erilaisia kuin kyseisellä haastatteluhetkellä (ks. myös Kallinen, Pirskanen & Rautio 2015, 121). Narratiivinen tutkimus ei pyrikään objektiiviseen ja yleistettävään tietoon. Sen tarkoituksena on nostaa esille henkilökohtaista ja subjektiivista tietoa. Ihmisten äänet pääsevät näin kuuluviin autenttisemmalla tavalla. (Heikkinen 2007, 156.) Toisaalta itse tutkijana olen ollut vaikuttamassa äitien kertoman tulkintaan, nostanut heidän tarinoistaan esille yhä uusia yksityiskohtia jotka tutkimukseni lukija jälleen uudelleen tulkitsee.

Heikkinen (2015, 151) näkee, että tänä päivänä narratiivisuus suomennetaan parhaiten kertomuksellisuudeksi tai kerronnallisuudeksi. Kerronnallisuudessa huomio kiinnittyy koko tutkimuksen kerronnalliseen prosessiin. Näin ollen tutkimuksessani ei ole kyse kerronnallisuudesta vaan kertomuksellisuudesta, haastateltujen tarinoiden kertomisen lopputuloksista. Koen, että haastatteleman äidit kertoivat haastatteluissa palan elämäntarinastaan. Tarina ei ollut kokonainen. Tarinassa oli kuitenkin alku, joka todentui kertomuksena siitä kuinka päihteet tulivat osaksi äidin elämää. Tarinoilla oli loppu, joka todentui siinä missä oltiin haastatteluhetkellä. Jossain tällä välillä oli keskikohta, jossa äidit kertoivat elämästään ja päihteiden osuudesta siinä. He kertoivat kuinka päihde-elämä oli vaikuttanut heidän lapsiinsa sekä heidän ja lasten väliseen vuorovaikutukseen. Näen, että kertomukset olivat juonellisiakin. Juonikuviot kulkivat ihmissuhteiden, päihteiden, lasten kokemusten ja lastensuojelutoimenpiteiden ympärillä.

Tutkimukseni ei ole narratiivinen analyysi, mutta siinä on narratiivien analyysin piirteitä. Narratiivien analyysissä huomio kohdistetaan kertomusten luokitteluun sekä jäsentämiseen kategorioihin ja tapaustyyppeihin. Tässä tutkimuksessa olen kohdistanut huomion kertomusten sisällön teemoitteluun. Narratiivisuus voidaan siis ymmärtää väljästi tutkimusotteeksi jonka kiinnostuksen kohteena ovat kertomukset tiedon välittäjinä ja tuottajina. Konstruktivistisessä ajattelutavassa todellisuus tuotetaan tarinoiden välityksellä.

Narratiivisen tiedon muodon tarkoitus on vakuuttaa todentunnusta. Kertomus mahdollistaa eri tavoin ymmärryksen maailmaa kohtaan kuin paradigmaattinen tietäminen. Lukijalle avautuu tarinan kautta kokemus holistisena tunnekokemuksena. (Heikkinen 2007, 148–153.) Tieteen keskeinen haaste on saada meidät syventämään kykyämme ymmärtää todellisuutta; sen erilaisia ilmiöitä ja niiden välisiä yhteyksiä. Tieteellinen tieto ei ole arkitiedon kanssa samanlaista. Eron täsmällinen ja yksiselitteinen osoittaminen voi olla vaikeaa. Kuitenkin mitä selvemmin pidämme yksilöitä inhimillisinä olentoina joilla on erityispiirteitä, sitä enemmän tutkimusmenetelmissä tarvitaan joustavuutta ja laaja-alaisuutta. (Aaltola 2007, 16–21).

Tutkijana olen kiinnostunut siitä, kuinka yksittäinen ihminen jäsentää kokemuksiaan ja millaista tarinaa ja juonta hän niistä kertoo. Haluan ymmärtää ja kuvata haastateltavien persoonallista kokemusmaailmaa. (ks. myös Erkkilä 2005, 196.) Tämä muodostaa tutkimukselleni väljän narratiivisen kehityksen. Pirskanen (2011, 74) tuo esille ettei narratiivinen tutkimus rakennu minkään yhtenäisen teoreettis-metodologisen rakennelman ympärille. Hän näkee kuitenkin, että tutkimuksessa voidaan yhdistää tarinallisuus ja faktanäkökulma. Tässä tutkimuksessani on kyse samanlaisesta narratiivisuuden ymmärtämistävästä; narratiivisuus koskee pääasiassa aineiston muotoa, faktanäkökulmana ja teoreettisena viitekehystenä on kiintymyssuhdeteoria. (ks. myös Pirskanen 2011, 74–75.)

Narratiivisessa tutkimuksessa korostetaan tutkimuksen sosiaalista kontekstia. Todellisuus ymmärretään situationaaliseksi sekä joustavaksi. Se luodaan yhden haastattelun aikana. Kuitenkin haastattelijan ja haastateltavan välille kehittyvä luottamuksellinen vuorovaikutus nousee korostetusti esille. Tutkimuksen yksi avaintekijä on haastattelijan persoonallisuus. (Erkkilä 2005, 199.) Minulla on työhistoria joka vaikuttaa väistämättä aiheeni taustalla sekä haastateltavien kohtaamiseen. Vaikka pyrin toimimaan tutkimusta tehdessäni tutkijan roolissa, se ei poista 20 vuoden historiaani lastensuojelun sosiaalityöntekijänä. (ks. myös Eronen 2012, 64–65.) Näen, että työkokemukseni sosiaalityöntekijänä auttoi minua luomaan luontevan vuorovaikutussuhteen haastateltaviin. Haastateltavat itse toivat paikoin esille, että kertovat jonkin erittäin epämieluisan asian siksi, että haastattelija on vaitiolovelvollinen. Näin ollen voin nähdä haastatteluissa saavutetun luottamuksellisen vuorovaikutuksen.

Jouduin tekemään tutkimustani varten jo heti alusta alkaen valintoja. Ensimmäinen valinta oli pitää kiinni tutkimusaiheestani jo kandidaatin tutkielmassani. Miksi lähteä tutkimaan näin vaikeaa, äärimmäisen sensitiivistä aihetta (ks. myös Eronen 2012,54)? Sain perustella tätä useaan otteeseen. Luotin kuitenkin koko ajan siihen, että äitien omat näkemykset ansaitsevat tulla kerrotuiksi, mikäli löytyisi äitejä jotka sen haluaisivat tehdä. Se ettei äitien narratiiveja aiheeseen liittyen juurikaan löydy tutkimusteksteistä, ei tarkoita etteivätkö he puhuisi kokemuksistaan ja toisi näkemyksiään esille toisaalla. (ks. myös Eronen 2012, 54.)

Tuija Eronen (2012, 55) tuo esille, että hankalat aiheet kuuluvat sosiaalityön tutkimuksen ytimeen. Halusin tuoda esille asiakkaiden äänen. Aihepiirin tutkimuksissa tutkittavina ovat usein olleet ongelmajoujien aikuiset lapset vaikka pieneltä lapselta suoraan kysyminen olisi usein paras tapa tuoda esille lapsen näkökulma. Alkoholitutkimuksen parissa tätä metodologista valintaa on käytetty harvoin. (Pirkanen 2011, 56.) Minulle lastenkin haastattelu olisi ollut varteen otettava metodologinen valinta. Työurallani olen kuitenkin viime vuosina keskittynyt kuulemaan lasten ääntä. Nyt halusin keskittyä kuulemaan äitien ajatuksia lastensa kokemuksesta. Kuulla kuinka he ovat kuulleet ja nähneet omat lapsensa, millaisia narratiiveja he tuottaisivat lastensa elämästä. (ks. myös Eronen 2012, 17.)

4.2 Aineiston esittely ja teemahaastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Aineiston esittely

Haastattelin tutkimukseeni kolmea äitiä, joiden lapset olivat olleet lastensuojelun asiakaina äitien päihteiden käytön vuoksi. Etukäteen en tiennyt haastateltavista äideistä muuta kuin sen, olivatko heidän lapsensa edelleen sijoitettuina vai eivät, ja että nämä naiset olivat suostuvaisia osallistumaan tutkimukseen. Haastattelujen kuluessa heistä selvisi kuitenkin seuraavaa: Haastateltavat äidit olivat iältään 34-46 -vuotiaita. Heillä oli yhteensä 11 biologista lasta, jotka olivat haastatteluhetkellä 8-26 -vuotiaita. Yhdellä äideistä oli taustalla alkoholiongelma, toisella sekä alkoholi- että huumeongelma. Kolmannella äidillä oli ollut alkoholin ja rauhoittavien lääkkeiden käyttöä sekä näiden sekakäyttöä. Eri päihteiden kirjo näillä äideillä oli laaja: alkoholi, rauhoittavat lääkkeet, kannabis, subutex, amfetamiini ja heroini.

Yhden äidin päihteiden käyttö oli alkanut lapsena. Hän siirtyi koviin huumeisiin jo 13-vuotiaana. Toisella äidillä alkoholi tuli mukaan elämään nuoruusiässä ja muuttui ongelmaksi ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Kolmannella äidillä oli mielestään hyvin vähäistä alkoholin käyttöä ja satunnaisia huumekekeiluja nuoruudessa, päihdeongelma syntyi vasta aikuisiällä lasten ollessa pieniä. Kahdella äidillä oli takanaan pidempi raitis kausi joka oli kestänyt haastatteluhetkellä kymmenestä kuukaudesta lähes seitsemään vuoteen. Yksi äideistä kertoi voivansa käyttää alkoholia jonkun kerran vuodessa pari annosta ilman ongelmia.

Kaikkien haastateltavien lapsia oli ollut useamman kerran sijoitettuna ja lopulta huostaanotettuina. Yhden äidin lapset olivat edelleen huostassa, kahden äidin lapset olivat palanneet kotiin. Kaikilla haastateltavilla oli takanaan oma lapsuus perheessä jossa oli päihteiden käyttöä tai väkivaltaa. Kaikilla oli takanaan vähintään kaksi parisuhdetta jossa toisellakin osapuolella oli päihdeongelma. Parisuhteissa oli myös ollut väkivaltaa. Kahdella äidillä oli diagnosoitu adhd. Kaikilla äideillä oli taustallaan myös masennusjaksoja ja itsemurhayritys. Joku äideistä oli joutunut lapsena seksuaalisesti hyväksikäytetyksi tai raiskattu.

Ihmistutkimuksen lähtökohtia teemahaastattelussa

Ontologiset ja epistemologiset lähtökohdat vaikuttavat suhtautumiseen teemahaastattelun tutkimusmenetelmänä ja sen kautta saadun tiedon luotettavuuteen. Teemahaastattelun lähtökohtana on ajatus, että ihminen on ainutkertainen yksilö jolla on kyky symboloida maailmaa kielen kautta. Symbolien merkitykset luodaan vuorovaikutuksessa, konstruoidaan. Ihminen muuttuu ajassa kokemustensa myötä. Muuttuneena hän on vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa mutta pystyy myös itse muuttamaan ympäristöään. Erilaiset ympäristöt tekevät ihmisistä ja heidän muutoksistaan erilaisia. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 16–17.) Todellisuus on siis rakentunut merkitystulkinnoista ja tulkintasäännöistä, niiden nojalla ihmiset arkielämässään orientoituvat. Tällöin puhutaan todellisuuden olevan sosiaalisesti konstruoinut. Todellisuus on olemassa merkitysvälitteisesti; maailma esittäytyy meille aina sen suhteen kautta mikä meillä on maailmaan. (Alasuutari 2011, 60).

Ihmisen käyttäytyminen ja toiminta on monimuotoista. Se heijastaa systeemiä jonka osa ihminen on. Kaikille yhteistä absoluuttista todellisuutta ei ole olemassa vaan todellisuus on subjektiivinen tulkinta. Se perustuu siihen mitä olemme yhteisössä oppineet, se on yksilöiden ja kulttuurien konstruoimaa. Ihmistä ymmärtääkseen tutkimuksen on mentävä ihmisten arkielämän keskelle. Ihmisten yksilölliset kontekstit on otettava huomioon jotta yksilöllisten merkitysten ymmärtäminen on mahdollista. Ehdotonta totuutta ei siis ole olemassa. Tutkimuksessa merkitysten tulkinta ja ymmärtäminen on haastava tehtävä. Jokaisella yksilöllä on oma käsityksensä todellisuudesta. Tiede on jossain määrin arvosidonnaista. Eri vaiheissa tutkija vaikuttaa tutkimukseensa; käsitteiden valintaan, aineiston keruuseen, raportointiin. Tämä tekee tutkijasta yhden tutkimusvälineistä. Tutkijan subjektiiviset näkemykset vaikuttavat osaltaan tutkimusprosessissa vaikka hän pyrkiikin heijastamaan tutkittavien maailmaa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 17–19.)

Itse allekirjoitan edellä kuvatut näkemykset ihmisestä ja hänen suhteestaan todellisuuteen. Tutkimuksessani haluan selvittää mitä tutkielmaan osallistuvat henkilöt kokevat, ajattelevat, uskovat ja tuntevat. Siksi valitsin aineistonkeruun menetelmäksi haastattelun ja nimenomaan teemahaastattelun. (ks. myös Kallinen ym. 2015, 39.) Teemahaastattelussa korostetaan metodologisesti ihmisten tulkintoja asioista. Oleellista on haastateltujen antamat merkitykset asioille, ja se miten merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 48.) Haastattelu on tyypillisin tapa kerätä ihmistieteellistä narratiivista aineistoa (Hänninen 2015, 172). Teemahaastattelussa aihepiirit eli teemat ovat tiedossa mutta kysymysten tarkka järjestys ja muoto puuttuvat. Ne muotoutuvat haastattelun edetessä. (Hirsjärvi ym. 2009, 185–208.) Kysymyksessä on siis puolistrukturoitu haastattelu. Teemahaastattelussa korostetaan ihmisten tulkintoja asioista, heidän antamiaan merkityksiä asioille sekä sitä kuinka merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. Tällöin ei niinkään haeta näyttöä tietystä teemasta vaan keskitytään kuvaamaan teemaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75–89.) Alasuutari (2011, 114, 151) puhuu näytenäkökulmasta jossa tutkimusmateriaali mielletään näytteeksi, ei väittämäksi todellisuudesta. Tällöin näyte on tutkittavan todellisuuden osa joka ei voi antaa väärää tietoa. Erilaisten vuorovaikutustilanteidenkin pohjalta syntyy erilaista tutkimusaineistoa riippuen esimerkiksi siitä onko kyseessä yksilö- vai ryhmähaastattelu.

Teemahaastattelu tutkimuksessani

Tutkimusta varten haastattelin kolmea äitiä joita tutkimusaiheeni on koskettanut henkilökohtaisesti. Haastattelut suoritin jo kandidaatin tutkielmaani varten loppuvuodesta 2014. Haastattelut toteutin aiheen sensitiivisyyden vuoksi yksilöhaastatteluina (ks. myös Hämmäläinen 2014, 84). Teemahaastattelu sopii ylipäätään metodiksi tilanteisiin joissa kohteena ovat intiimit ja arat asiat (Metsämuuronen 2008, 41). Alasuutari (2011, 151–153) näkee, että teemahaastattelussa haastateltavat usein soveltavat jonkinlaista ”terapiatilanteen” kehystä. Kyseessä voi olla jonkinlainen ”yksilöterapian malli” tai ”luottamuksellinen keskustelu ystävien kesken”-malli. Tällöin ihminen keskittyy helposti nimenomaan siihen miten juuri hän itse asioista ajattelee. Ryhmäkeskusteluissa näkökulma on helposti toisenlainen ja ne tuottavat erilaista aineistoa.

Kandidaatin tutkielmaan haastateltavien saamiseksi tein yhteistyötä yhden kaupungin lastensuojelun sijaishuollon johtavan sosiaalityöntekijän kanssa. Hän kysyi äideiltä heidän halukkuuttaan osallistua tutkimukseen kertoen sen aiheesta (ks. myös Hirsjärvi & Hurme 2010, 47, 83). Kaikki äidit suostuivat haastateltaviksi. Luvan saatuaan johtava sosiaalityöntekijä antoi minulle haastateltavien yhteystiedot. Tämän jälkeen soitin heille. Kertasin puhelussa vielä tutkimuksen aiheen sekä sovin haastattelupaikan ja -ajan. Pohdin ensin myös haastateltavien lähestymistä aluksi kirjeitse. Muun muassa aikataulutussyistä päädyimme johtavan sosiaalityöntekijän kanssa kuitenkin tähän suoraviivaisempaan lähestymistapaan. Henkilökohtainen kontakti puhelimitse jo tässä vaiheessa helpotti myös myöhemmin haastattelujen aloittamista. (ks. myös Hirsjärvi & Hurme 2010, 73, 84–85.)

Teemahaastattelun rungon voi ajatella käsittävän kolmentasoisia teemoja. Ylimmällä tasolla on aihepiirit joista on tarkoitus keskustella eli laajat teemat. Toisella tasolla on apukysymyksiä jotka tarkentavat teemaa. Ne auttavat luomaan helpommin vastattavia kysymyksiä. Kolmannella tasolla on pikkukysymykset jotka voivat olla hyvinkin yksityiskohdaisia. Niitä käytetään vain tarvittaessa jos aiemmat kysymykset eivät tuota vastauksia. (Eskola & Vastamäki 2015, 37–38.) Konstruktionistisesti ajateltuna tarina syntyykin vuorovaikutuksessa, haastattelijan ja haastateltavan dialogissa. Narratiivista aineistoa syntyy kuitenkin vain antamalla mahdollisimman paljon haastateltavalle tilaa esittää kokemansa omalla tavallaan. (Hänninen 2015, 173.) Omien käytäntöjensä hiomiseksi varsinaisia haastattelutilanteita varten voi tehdä muutaman esihaastattelun (Eskola & Vastamäki 2015, 38). Omassa tutkimuksessani en tätä tehnyt; luotin siihen, että kokemukseni sosi-

aalityöntekijänä antaa minulle riittävät valmiudet ihmisten haastattelemiseen myös teemahaastattelun keinoin (ks. myös Hämäläinen 2014, 58; Kallinen ym. 2015, 42). Haastattelijan tulisi toimia sekä informaation hankkijana että kommunikaation helpottajana (Hirsjärvi & Hurme 2001, 97). Näitä molempia rooleja toteutan myös työssäni sosiaalityöntekijänä joten se on minulle tuttua ja luontevaa.

Kaksi haastateltavista tapasin kaupungin sijaishuollon toimistotiloissa, yhden hänen omassa kodissaan. Haastateltavat saivat itse valita missä haastattelu tehtiin. (ks. myös Hirsjärvi & Hurme 2010, 73–74.) Minulla oli mukanaani lista (liite 2), johon olin koonnut yleisiä tutkimusta koskevia asioita, joista minun tulisi muistaa haastateltaville kertoa. Haastattelun aluksi kerroin vielä tutkimuksen taustasta ja tarkoituksesta sekä kertosin tutkimuksen aiheen. Kerroin äideille myös kaupungin myöntämästä tutkimusluvasta sekä varmistin vielä kerran heidän halukkuutensa haastatteluun (ks. myös Hämäläinen 2014, 87; ks. myös Eskola & Suoranta 1999, 94). Pyysin äideiltä vielä tutkimusluvan myöntäneen pyynnöstä allekirjoituksen paperiin jossa he ilmaisivat suostuneensa tutkimukseen ja yhteystietojensa antamiseen tutkijalle (vrt. Eskola & Suoranta 1999, 57). Kerroin haastateltaville, että haastattelut nauhoitettaisiin purkua varten, ja nauhoitteet säilytettäisiin asianmukaisesti (ks. myös Hämäläinen 2014, 88).

Kysyin haastateltavilta, saisinko säilyttää nauhoitteita pro gradutyöhöni saakka ja käyttää tarvittaessa myös gradussa, mikäli siihen olisi tarvetta. Varmistin myös äideiltä haluaisivatko he siinä tapauksessa minun olevan heihin uudestaan yhteydessä. Kaikki äidit antoivat luvan nauhojen jatkokäyttöön ilman erillistä luvan kysymistä. Kerroin haastateltaville, että kaupungille tuli antaa tutkielman tiivistelmä. Kaikki äidit antoivat myös kysyttäessä luvan tutkimuksen julkiseen levitykseen ja ylipäättään tutkimuksen käyttämiseen tarvittaessa eri yhteyksissä. (ks. myös Kuula & Tiitinen 2010, 450; ks. myös Laitinen 2004, 323.) Tarjouduin lähettämään valmiin työn äideille itselleen. Tätä varten pyysin heidän yhteystietonsa. Kaikki äidit halusivat saada tutkielman itselleen. Haastateltavat saivat myös minun yhteystietoni ja tiedon, että mahdollisissa kysymyksissä tutkimukseen liittyen, minuun voisi myöhemminkin olla yhteydessä. (ks. myös Hämäläinen 2014, 87; Kallinen ym. 2015, 161.) Kukaan äideistä ei hyödyntänyt tätä mahdollisuutta. Kandidaatin tutkielmani valmistuttua lähetin sen lupaukseni mukaisesti äideille. Myös Pro Gradu tutkimukseni valmistuttua laitan haastatelluille siitä tiedoksiannon, ja tarjoudun lähettämään tutkimuksen heille mikäli he haluavat.

Haastattelut sujuivat erittäin hyvin siten, että haastateltavat kertoivat asioista oma-aloitteisesti hyvin laajasti kysymyksiin vastaten. He jopa suurelta osin ennakoivat kysymyksiäni. Näin ollen teemahaastattelu osoittautui oikeaksi aineiston hankinta menetelmäksi. Läheskään kaikkia minulla paperilla olevia kysymysrunгон (liite 3) kysymyksiä ei tarvinnut sellaisenaan haastateltaville esittää; he toivat itse asioita esille. Asiat nousivat siis pintaan myös eri järjestyksessä kuin ne olivat haastattelurungossa. Haastattelurungon ulkopuoliset pienet tarkentavat kysymykset olivat toisinaan tarpeen. Joku haastateltavista pysyi laveista vastauksista huolimatta tarkasti teeman sisällä. Joku toinen taas halusi tuoda esille laajasti elämäntarinaansa teemojen ympäriltä. (ks. myös Hirsjärvi & Hurme 2010, 103; ks. myös Väyrynen 2007, 65.) Koska näilläkin asioilla oli merkitystä tutkimusongelman kannalta ja ne sivusivat haastattelurungon kysymyksiä, en lähtenyt haastateltavaa tällöinkään rajaamaan. Koin, että haastateltavan oli saatava puhua haluamansa asiat loppuun. Myös Merja Laitinen (2004, 65) tuo esille, että kun haastateltava alkaa muistella vaikeita kokemuksia, on hänen annettava puhua asiansa loppuun. Tärkeää on edetä haastateltavan ehdoilla.

Kuten jäljempänä kerron, uskon että ympäristöllä on oma merkityksensä kohtaamisen onnistumiseen (ks. myös Laitinen 2004, 65). Haastattelupaikalla ei kuitenkaan vaikuttanut olevan merkitystä siihen kuinka avoimesti haastateltavat kertoivat ajatuksistaan. Myös toimistotiloissa haastateltavat pystyivät tuottamaan paljon. Haastattelut kestivät 1,5-2,5 tuntia. (ks. myös Hirsjärvi & Hurme 2010, 74, 90). Yhteen haastatteluun oman värinsä toi se, ettei haastateltavaa kuulunut paikalle enkä saanut häneen yhteyttä. Lähdin 20 minuutin kuluttua. Haastateltava soitti minulle 40 minuutin kuluttua hieman myöhästyneensä. Palasin takaisin paikalle ja haastattelu saatiin toteutettua. Haastattelu päästiin aloittamaan reilu tunti myöhemmin kuin oli tarkoitus. Tämä haastattelu oli vielä kaikkein pisin, joten minun oli pakko aikataulusyistä päättää haastattelu, kun kaikki teemat oli käyty läpi, vaikka haastateltava olisi voinut vielä aiheesta keskustella. Tämä oli harmillista.

4.3 Aineiston analysointi ja tutkimuksen luotettavuus

Aineiston analysointi

Analyysimenetelmänä tutkimuksessa käytin sisällönanalyysiä, joka on perusanalyysimenetelmä laadullisessa tutkimuksessa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91). Aineiston analyysissa pyrin teemoittelun kautta tuomaan esille yhtäläisyyksien lisäksi myös jossain määrin aineiston eroja ja moninaisuutta. Tällöin analyysi on tarkempaa ja aineistolähtoisempää (Eskola & Suoranta 1999, 140). Analyysini oli jossain määrin aineistolähtöinen, mutta väijäämättä siihen vaikutti osaltaan tutkimusasetelma ja tutkimuksen teoreettiset käsitteet (ks. myös Ruusuvoori, Nikander & Hyvärinen 2010, 19). Jo teemahaastattelurungon tekovaiheessa mietin tutkimusongelmaa valaisevia teemoja. Rakensin haastattelurungon siltä pohjalta, mihin asioihin aiemmissa tutkimuksissa on äidin päihteiden käytön nähty voivan vaikuttaa lapsen elämässä. Käytin siis teoriaohjaavaa analyysiä. Analyysissa on teoreettisia kytkentöjä. Aikaisempi tieto ohjaa ja auttaa analyysiä. Vaikka analyysissa on tunnistettavissa aikaisemman tiedon vaikutus, se ei kuitenkaan testaa aiempaa teoriaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96–97.) Jo haastattellessani havainnoin ilmiöiden useutta ja toistuvuutta. Joissain kohdin haastatteluista tiivistin ja tulkitsin haastatellun kertomaa jolloin heillä oli mahdollisuus korjata käsityksiäni. Näin ollen haastattelut olivat jossain määrin ”itseään korjaavia”. (ks. myös Hirsjärvi & Hurme 2010, 136–137.)

Litteroin eli kirjoitin haastattelut puhtaiksi tietokoneella. Tämä vei paljon aikaa sillä yhdestä haastattelusta tekstiä tuli jopa 29 sivua. Aluksi pohdinkin haastattelujen purkamista teemoittain, ei sanatarkasti. Pelkäsin kuitenkin, että tällöin jotain oleellista jäisi huomaa-matta joten päädyin sanatarkkaan litterointiin. Jälkeenpäin olin tyytyväinen ratkaisuuni, sillä kokonaisuuksien hahmottaminen oli näin helpompaa. (ks. myös Hirsjärvi & Hurme 2010, 140–142.) Aineiston koodauksessa käytin apuna teemahaastattelurunkoa, jonka avulla haastatteluista on seulottu esille kohtia jotka kertovat kyseisistä asioista (ks. myös Eskola & Suoranta 1999, 153). Laadullinen aineisto on siis pilkottu ja ryhmitelty erilais-ten aihepiirien mukaan, ja aineistosta on etsitty tiettyyn teemaan liittyviä näkemyksiä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93). Valitsin jokaiselle teemalle oman värinsä ja poimin aineistosta värikoodein kuhunkin teemaan liittyvät asiat. Onnistuakseen teemoittelu vaatii teorian ja empirian keskustelemista keskenään. Tähän on tutkielmassa pyritty siten, että ne lomittuvat tutkimustekstissä toisiinsa. Analyysiä on jatkettu myös pidemmälle ja rakennettu vastauksista yleisimpiä tyyppisiä. (ks. myös Eskola & Suoranta 1999, 176–183.)

Tähän päästäkseni minun piti lukea aineisto läpi useaan kertaan (ks. myös Hirsjärvi & Hurme 2010, 143). Kuten yleensä laadullisessa tutkimuksessa, aineisto oli runsas ja elämänläheinen. Tämä teki analyysivaiheen hyvin mielenkiintoiseksi. (ks. myös Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 220.)

Analyysin perustana on siis aineiston kuvaileminen, seuraavaksi tuli edellä mainittu teemoittelu. Pohdin teemoittelun onnistumista ja tein siihen muutoksia yhdistelemällä teemoja uusiksi. Tämä onnistui kun yhdistelin aineistoa; etsin siitä samankaltaisuuksia ja säännönmukaisuuksia. Tältä pohjalta tein aineistosta tulkintoja. Pyrin tuomaan paikoitellen esille myös erilaisia, toisistaan poikkeavia tulkintoja. Tulkintojen kautta tulee esille tutkittavan ilmiön sosiaaliset merkitykset, ne auttavat näkemään asioita kokonaisvaltaisemmin. (ks. myös Hirsjärvi & Hurme 2010, 145–152.) Keräsin aineistoni ja analysoin sen edellä mainitulla tavalla kertaalleen vuosien 2014-2015 vaihteessa sosiaalityön kandidaatin tutkielmaani varten. Tätä sosiaalityön pro gradu - tutkimusta varten jatkoin siis tutkimustehtävän ja teorianmuodostuksen työstämistä sekä aineiston analysointia vuoden kuluttua edellisestä analyysistä. Nyt en vain lukenut uudestaan litteroituja tekstejä läpi useampaan kertaan, vaan myös kuuntelin haastatteluja palauttaakseni mieliini niistä yksityiskohtia, jotka eivät tekstissä näy; äänenpainoja ja tunnetiloja. (ks. myös Kuula & Tiiainen 2010, 451.) Tulostin tekstit uudestaan ja värikoodasin niistä uudistettuun tutkimuskysymykseen erityisesti vastaavat kohdat. Analyysin taustalla vaikutti aiempaa vahvemmin kiintymyssuhdeteoria teoreettisena viitekehysenä.

Kari Kiviniemi (2001, 68–69) toteaa laadullisen tutkimuksen olevan luonteeltaan prosessorientoitunutta. Tutkimuksen edetessä tutkimustehtävä, teorianmuodostus ja aineiston analyysi voivat joustavasti kehittyä laadullisessa tutkimuksessa. Kun aineistonkeruuvälineenä on tutkija itse, tutkimusprosessin edistyessä myös aineistoon liittyvät näkökulmat ja tulkinnat voivat kehittyä tutkijan tietoisuudessa. Tutkijan tietoisuuden kehittymistä voi hyödyntää vaikkapa tutkimustehtävän jalostamisessa. On helppo uskoa, että vuoden aikana myös minun näkökulmani ja tulkintani tutkijana ovat kehittyneet ja laajentuneet. Tällainen lähestymistapa edellyttääkin, että tutkija tiedostaa tietoisuutensa kehittymisen tutkimuksen kuluessa. Tutkimustoiminta tulee ymmärtää eräänlaisena oppimistapahtumana. Tutkijalla täytyy olla myös valmiuksia tutkimuksellisiin uudelleenlinjauksiin. Laadullisessa tutkimuksessa kun näkemyksen kehittyessä tarkastelu voi kohdentua uusiin mielenkiinnon kohteisiin (Kiviniemi 2001, 69–70). Kandidaatin tutkielmaa tehdessäni jouduin rajaamaan äidin ja lasten välisen vuorovaikutussuhteen tarkemman tarkastelun

analyysin ulkopuolelle, se kulki mukana lapsen elämän eri osa-alueissa mutta ei saanut omaa erityistä sijaansa. Tässä tutkimuksessa nostan vuorovaikutuksen sekä kiintymyssuhdeteorian teoreettisena viitekehyksenä aiempaa vahvemmin esille. Haastatteluaineisto ei tule koskaan loppuun tulkituksi (Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen 2010, 29). Uudelleen analyysissa löysin esimerkiksi lisää tarinoita äitien ja lasten välisistä vuorovaikutussuhteista sekä sivujuonteen äitien omiin lapsuuden kokemuksiin päihdeperheessä.

Tutkimuksen luotettavuus

Kaupungin sijaishuollon johtava sosiaalityöntekijä valikoi haastateltaviksi pyydettyjä äidit. Aiheen sensitiivisyyden vuoksi äitien tuli olla aihetta jo elämänsä varrella työstäneitä. Tämän voi ajatella vaikuttavan tutkimustuloksiin, mutta tämä oli kuitenkin välttämätöntä huomioida sosiaalityön eettisestä näkökulmasta katsottuna, jotta aihetta ylipäättään voi tutkia. Myös tutkimusluvan saaminen edellytti tämän asian huomioimista. Toisaalta haastattelun etuna on juuri se, että haastatteluun voitiin valita henkilöt joilla on kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. Tällöin tutkimusta voidaan pitää validina. Haastateltaviksi valikoitui henkilöitä, joilta oletettiin parhaiten saatavan tietoa aiheesta ja joille puhuminen oli ylipäättään helppoa. Näin ollen haastateltavien valinnassa voidaan puhua myös eliittiotannasta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74–136.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimusyksiköiden suuri joukko ei ole tarpeen, koska tarkoituksena ei ole etsiä tilastollisesti merkittäviä eroja. (Alasuutari 2011, 39.) Laadullisessa tutkimuksessa ei ole siis tarkoitus pyrkiä tilastollisiin yleistyksiin. Tärkeää on, että tutkittavilla on tietoa tai kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. Haastateltavien täytyy olla siis sopivia tehtävänsä. Sopivuuden kriteerit asettavat usein haastateltavien määrälle rajoitteita. Kuinka saada ylipäättään kokoon edes pieni määrä juuri kyseisestä asiasta tietäviä haastateltavia? (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85–86.)

Lähtökohtaisesti olin varautunut siihen, että haastateltavia olisi tarvittaessa pyrittävä saamaan neljä. Aikataulun venyttyä sosiaalityöntekijöiden työkiireiden vuoksi päädyin lopulta kolmeen haastateltavaan. Tähän ratkaisuun oli helppo päätyä haastateltujen tuotettua niin paljon aiheeseen liittyen (ks. myös Hirsjärvi & Hurme 2010, 58; Kallinen ym. 2015, 36). Halusin kuvailla aineistoa pitkälti sen yhtenäisyyksien kautta eli homogeenisesti. Tällöin pienempikin aineisto riittää. Toisaalta kun puhutaan ihmisten henkilökohtaisista kokemuksista, on jokainen tarina hieman erilainen. Tällöin vaarana on, että uusia

kiinnostavia asioita ilmenee liikaa. Tutkielmassa täytyy kuitenkin pysyä rajatussa asiassa. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 87–92.) Tästä syystä melko pieni haastateltavien määrä oli hyvä.

Jari Eskola ja Jaana Vastamäki (2015, 41) toteavat ettei haastattelujen määrään voi antaa mitään yksiselitteistä ohjeellista määrää. Teemahaastattelussa tutkimuksessa on harvoin kyse otoksesta vaan yleensä aineisto on näyte, sattumanvaraisesti valikoitunut haastateltavien joukko. Näin ollen aineistoa ei yleensä koota tilastollisen edustavuuden kannalta vaan toisin kriteerein. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että tutkimus olisi siksi vaatimatonta. Vaikka aineisto ei olisi tilastollisesti yleistettävissä, voidaan pienestäkin aineistosta tehdä johtopäätöksiä jotka ovat teoreettisesti mielenkiintoisia. Mikäli aineiston perusanalyysimenetelmänä käytetään teemoittelua, se ei aseta erityisiä vaatimuksia aineiston koolle, toisin kuin tyypittely. (Eskola 2007, 41.)

Jari Eskola (2007, 42) tuo esille, että opinnäytetöissä järkevämpää on aineiston analyysin ja hallittavuuden kannalta tehdä enemmän useampi lyhyt haastattelu kuin muutama kahden tunnin haastattelu. Tässä kohden olen itse toiminut juuri päinvastoin; tehnyt muutamman pitkän haastattelun. Huomioiden aiheeni näen kuitenkin sen tuloksellisempaan tapaan. Läpi haastattelujen nousi esille uusia asioita jotka vastasivat tutkimuskysymyksiini. Lyhyemmät haastattelut olisivat uskoakseni antaneet huomattavasti vähemmän sisältöä vaikka haastatteluja olisikin ollut tuplamäärä. Aiheen sensitiivisyys vaati nähdäkseni sen, että haastattelu ei voinut olla vain pikainen kohtaaminen. Tutkimuksen arvioinnissa korostuvat tutkimusprosessin ja tulosten totuudenmukaisuus, uskottavuus ja ei-sattumanvaraisuus. Tämän vuoksi olen pyrkinyt tekemään tutkimuksen mahdollisimman läpinäkyväksi. Olen myös pyrkinyt perustelemaan niin aiheen valinnan kuin koko tutkimusprosessin. (ks. myös Pirskanen 2011, 212–213.)

Tuonnempana olen pyrkinyt liittämään tutkimustulokseni aiempaan aiheeseen liittyvään tutkimukseen. Tutkijan on tärkeä käydä keskustelua muiden alan tutkimusten kanssa analyysia, tulkintaa ja johtopäätöksiä tehdessään. Näiden vuoropuheluun liittyy myös tutkimuksen luotettavuus. Tutkijan täytyy suhteuttaa tulkintojaan muihin tutkimuksiin ja ilmiöihin. Tutkimuksen luotettavuus paranee jos vastaavanlaisia ilmiöitä ja selityksiä on löydettävissä toisista tutkimuksista. Koska tutkittavien määrä on laadullisessa tutkimuksessa usein vähäinen ja jokaisella ihmisellä on ainutlaatuinen elämä, voidaan kysyä mitä yleistä muutamaa ihmistä tutkimalla saavutetaan? Yleistämiseen liittyy koskettavuuden –käsite.

Teeman ollessa yleensä ihmiselämän kannalta tärkeä, se on myös koskettava. Tällöin tutkija voi löytää tutkimusraportista jotain itseään koskettavaa. (Moilanen ja Rähkä 2011, 59–64.)

Laadullinen aineisto ei kuvaa sellaisenaan todellisuutta. Todellisuus välittyy tulkintojen kautta. Laadullisessa tutkimuksessa ei ole kyse teorioiden testaamisesta. Kuitenkin tutkijan teoreettiset näkökulmat ja näkemykset ilmiön luonteesta suuntaavat tutkimuksen kulua. Käytännöstä nousevien näkökulmien suhdetta teoreettisiin näkökulmiin, jotka käsitteellistävät tutkimusta, voidaan pitää ennemminkin vuorovaikutteisina. Tutkija on kiinnostunut tietyistä tärkeiksi oletetuista seikoista jotka muodostuvat esimerkiksi teoreettisten olettamusten mukaisesti. Haastatteluista nousee kuitenkin esille uusia näkökohtia jotka tuottavat ehkä ilmiöstä uusia käsitteellistyksiä ja uutta teoriaa. (Kiviniemi 2001, 71–72.)

Tutkimuksen tarkoitus on paljastaa tutkittavien käsityksiä ja heidän maailmaansa niin hyvin kuin mahdollista (Hirsjärvi & Hurme 2001, 189). Haastattelussa haastateltava tekee oman tulkintansa asioista. Tutkija tekee aineistoa käsitellessään toisen asteen tulkinnan ja vielä kolmannen tulkinnan raporttia muokatessaan. Tutkimusta lukeva tekee siis jo neljännen asteen tulkintaa. (Eskola & Suoranta 1999, 142.) Tutkimukseni vahvuutena on, että tein itse haastattelurungon sekä haastattelut. Litteroin myös aineiston, jolloin minulle muodostui siitä vahva kokemus. Haastateltavat olivat myös minulle täysin vieraita, eikä minulla ollut heistä tulkintoihini vaikuttavaa. (ks. myös Hämäläinen 2014, 92.) Haastattelujen luotettavuutta voi ajatella parantavan myös sen, että lasten huostaanotot oli jo kahdella kolmesta haastatellusta purettu ja lapset olivat palanneet kotiin. Kolmas haastateltava ei tuonut esille ajatuksia lastensa huostaanoton purun hakemisesta. Näin ollen haastatelluilla ei ollut tarvetta kertoa tarinaa jonka voisivat ajatella edistävän lasten kotiin paluuta, vaan he saattoivat tässä suhteessa olla rehellisiä menneistä tapahtumista. (ks. myös Eskola & Suoranta 1999, 140–142.)

4.4 Aiheen sensitiivisyys ja eettiset kysymykset

Tutkimukseni kuuluu sosiaalityön alaan, yhteiskuntatieteellisen tutkimuksen kenttään, missä tutkimusaiheet koetaan usein arkaluonteisiksi, ja tutkimuksen tekeminen edellyttää

eettisiä valintoja ja pohdintaa. Tutkimukseni aihe on sensitiivinen. Yhdistelmä lapsi-äiti-päihdeongelma on hyvin paljon tunteita ja arvosteluakin herättävä aihe. Lisäksi haastateltavien äitien lapset ovat lastensuojelun asiakkaita, mikä yhä tänä päivänä koetaan usein leimaavana. Haastateltavien odotetaan jakavan ajatuksiaan tuntemattomalle haastattelijalle ehkä hyvinkin kipeistä kokemuksista. (ks. myös Hämäläinen 2014, 84.) Sensitiivisyyteen liittyvät aina eettiset kysymykset (Kallinen ym. 2015, 15). Aloittaessani tutkimustani kandidaatin tutkielmana, kävin ohjaajani kanssa useita keskusteluja siitä, voiko tutkimuksen toteuttaa eettisesti, onko aihe liian sensitiivinen (ks. myös Kallinen ym. 2015, 145).

Eronen (2012, 55) toteaa väitöskirjassaan seuraavaa: ”Kun puhutaan laadullisen tutkimuksen herkkyydestä, sillä tarkoitetaan mielestäni tutkijan kykyä kysyä, kuunnella ja kuulla monia merkityksiä... tutkimus yleensä voi tuottaa häpeää, iloa tai surua sekä tutkittaville että tutkijalle. Tutkija paljastaa tai valottaa kerrottuja ja muisteltuja tarinoita aina vähän toisin jäsentäessään niitä uusiksi kertomuksiksi ja yrittäessään kirjoittaa niitä uusille yleisöille.” Tähän kiteytyy nähdäkseni pitkälti teemahaastattelun mielekkyys ja vaikeus. Tästä syystä näen, että sosiaalityöntekijän työkokemuksesta on suuri etu sensitiivisen aiheen teemahaastattelun toteuttamisessa; työssä on jo tottunut kohtaamaan vaikeita asioita ja keskustelemaan niistä ihmisten kanssa. Samalla tämä tuo myös omanlaisiaan haasteita tutkijan roolissa pysymiseen. Alasuutari (2011, 144–1457) tuo esille, että teemahaastattelu on varsin lähellä luonnollista keskustelutilannetta jossa haastattelija toimii oman sukupuolensa ja kulttuurisen ryhmänsä käyttäytymismallin mukaan. Näin ollen haastattelijan reaktioista, ”selkäydintiedosta”, tulee osa tutkimusaineistoa. Alasuutari myös näkee, että ei ole olemassakaan kahden ihmisen kohtaamista joka olisi hierarkioiden ja valtasuhteiden ulkopuolella.

Pösö (2008, 93–99) tuo esille, että tutkimuksen teoreettisiin ja metodisiin ratkaisuihin kietoutuu aina eettiset ratkaisut. Samoin eettiset ratkaisut vaikuttavat erityisen haastavasti aiheen tutkittavaksi ottamiseen tarkasteltaessa yhteiskunnassa vallitsevia odotuksia ja normeja rikkovia perhesuhteita, kiistanalaisia perhesuhteita. Usein kysytään niiden tutkimisen oikeutusta. Tutkimuksen pelätään haavoittavan tutkittavia ja lisäävän heidän ongelmiaan. Kuitenkin nähdään, että tutkimuksen tulisi antaa ääni marginaaleissa oleville ihmisille joiden ääni ja kokemukset eivät muutoin tule kuuluviin. Perhetutkimuksessa tämä merkitsee sitä, että perhettä ja perhesuhteita tarkastellaan niiden moninaisuuden näkökulmasta. Perhesuhteet näyttävät erilaisina perheen eri jäsenille. Tärkeää on kuulla

erikseen kaikkien osapuolten ääntä, eri perheenjäsenten ja heidän kanssaan toimivien tahojen. Äänet muuttuvat ajan kuluessa, ongelmat haalenevat tai ne jäävät syvästikin kuormittamaan elämää. Vaativinta on äänen antaminen kaikkein kiistanalaisimmille perhesuhteille kuten äideille jotka laiminlyövät lapsiaan. (Pösö 2008, 93–99.) Vaikean tutkimusaiheen välttely voi kuitenkin aiheuttaa sen, että perhe-elämästä ei pystytä tuomaan tutkimuksissa esille perhesuhteiden ja niihin kytköksissä olevien tunteiden monimuotoisuutta, kompleksisuutta ja ristiriitaisuutta. Tuloksena olisi siloteltu, yksiulotteinen kuva perhesuhteista. (Pirkanen 2011, 15.) Eettisten ristiriitojen uhallakin tutkimuksella on oikeus ja velvollisuus kuulla kiistanalaisista perhesuhteista niitä todeksi eläviltä (Pösö 2008, 105).

Tutkimuseettinen neuvottelukunta määrittelee tutkimusasetelmat jolloin tutkimuksesta tulee tehdä eettinen ennakoarviointi. Näistä omaa tutkimustani voidaan katsoa jossain määrin sivuavan kohdan viisi eli ”Tutkimukset, joissa on riski aiheuttaa tutkittaville normaalin arkielämän rajat ylittävää pitkäaikaista henkistä haittaa (trauma, masennus, unettomuus)”. Tämä ei koskettanut tutkimustani suoranaisesti, koska mahdollisten haittojen ei nähty olevan haastateltavien ”normaalin arkielämän rajat ylittävää”. Silti riski, että tutkimus aiheuttaisi haastateltavissa vahvoja tunnereaktioita, on huomioitu tutkimustani suunniteltaessa usealla tavalla. Ensinnäkin minulla oli useita portinvartijoita tutkimukseni aloittamiseksi. Heistä ensimmäinen oli kandidaatin tutkielmani ohjaaja Kati Kallinen (ent. Hämäläinen), joka on perehtynyt erityisesti sensitiiviseen tutkimukseen. Hän painotti ohjauksessani erityisesti tutkimuksen eettisiä näkökohtia ja tutkimuksen sensitiivisyyden huomioimista. Toiseksi tarvitsin tutkimusluvan kaupungilta jonka lastensuojeluasiakkuudessa haastateltujen lapset olivat olleet. Tutkimusluvan myöntäjä edellytti, että haastateltavat valittaisiin huolellisesti, jottei tutkimukseen osallistuminen olisi heille liian vaativa tehtävä. Tämän suhteen portinvartijana toimi kaupungin johtava sosiaalityöntekijä, joka valikoi henkilöt kenelle hän ehdotti tutkimukseen osallistumista. Nämä henkilöt hän valikoi siten, että näki heidän olevan kykeneviä kertomaan ajatuksistaan ja tunteistaan aiheeseen liittyen. Näiden valmistelujen lisäksi haastatelluille tarjottiin vielä mahdollisuus tarvittaessa purkaa haastattelussa mahdollisesti heränneitä ajatuksiaan kaupungin sosiaalityöntekijän kanssa

Sensitiivisyyden vuoksi haastattelut olivat yksilöhaastatteluita. Minulla oli mukana tee-mahaastattelurungon ohella aiemmin mainitsemani lista (liite 2), josta varmistin, että muistin kertoa kaikille haastateltaville tutkimukseen liittyvistä yleisistä asioista. Tämän

koin eettisyyden kannalta välttämättömänä. Kerroin haastateltaville, että tutkimusaineistoa tulitaisiin käsittelemään luottamuksellisesti ja tutkimukseen osallistuvien anonymiteetti säilyttäen. Aineisto säilytettäisiin lukitussa kaapissa. Korostin haastateltaville, että heillä itsellään on oikeus päättää siitä mitä he kertovat, mitä mahdollisesti jättävät kertomatta, elämästään ja ajatuksistaan aiheeseen liittyen. (ks. myös Väyrynen 2007, 62.) Kerroin myös haastateltaville, että halutessaan heidän on mahdollista purkaa vielä myöhemmin mahdollisesti esille nousseita tunteita heitä tutkielmaan ehdottaneen johtavan sosiaalityöntekijän kanssa (vrt. Eskola & Suoranta 1999, 53). Haastattelun päätteeksi kysyin haastateltavilta mitä nimitystä he haluaisivat tutkimuksessa käytettävän kuvaamaan yhdistelmää äitiys ja päihde, koska ilmaisua päihdeäiti on joissain yhteyksissä pidetty leimaavana. Kysyin myös miltä haastattelukysymykset heistä tuntuivat (ks. myös Laitinen 2004, 67). Kaikista haastatelluista kysymykset olivat olleet hyviä eivätkä ne aiheuttaneet ahdistusta tai muutoin pahaa oloa. Yksi haastateltavista kiteytti kysymykset näin:

”Mun mielestä ne oli hirmu hyviä. Siis ett niihin oli jotenkin helppo ehkä vastata. Joo. Ja just niinku mä oon sitä mieltä ett suoraan kysymykseen saa suoran vastauksen, että jotenkin mulle on luontasempaa vastata semmoseen suoraan ja rehelliseen kysymykseen ku se, ett jotenkin kautta rantain lähettäis... Että sen turhan semmosen ripistyksen ja rapistuksen voi jättää pois niinku.” –Karita-

Haastateltavan kohtaamiseen vaikuttaa sen ympäristön viihtyisyys missä kohtaaminen tapahtuu. Aiheen sensitiivisyydenkin vuoksi pidin tärkeänä, että haastattelutilanteeseen saataisiin lämpöä ja turvallisuutta jo haastatteluympäristöstä lähtien. (ks. myös Laitinen 2004, 65). Mahdollisuudet tähän olivat rajatut, koska suoritin kaksi haastatteluista vieraan ihmisen toimistohuoneessa. Toin kuitenkin huoneeseen tyynyjä, nalleja, kynttilöitä ja muuta rekvisiittaa kylmän toimistotunnelman häivyttämiseksi. Tarjolla oli juotavaa ja pientä purtavaa. Hämärään huoneeseen astuessaan toinen haastateltava kommentoikin heti sen viihtyisyyttä. Yhden haastattelun suoritin haastateltavan kotona, hänelle vein kiitokseksi suklaarasian (ks. myös Hämäläinen 2014, 88). Kotikäynnillä tapasin myös haastateltavan lapsista kaksi nuorinta. He olivat osan aikaa vierailustani kotona. Lasten kotona olo vaikutti selkeästi aluksi haastateltavaan vaikka lapset olivatkin eri kerroksessa omissa touhuissaan. Ovikellon soitua, ja lasten lähdettyä ulos kaverinsa kanssa haastateltava selvästi vapautui. (ks. myös Hirsjärvi & Hurme 2001, 91.) Yksi haastatelluista halusi antaa minulle lahjan; pienen kirjusen jossa oli raitistuneiden, uskoon tulleiden päihdeongelmaisten tarinoita. Otin lahjan vastaan. (ks. myös Laitinen 2004, 71–72.)

Tärkeää haastattelussa on, että tutkijan ystävällisyys, vaistonvaraisuus ja kuuntelutaito tuovat haastatteluun arkielämän vuorovaikutuksen piirteitä; asioita ei tivata tai jankata. Tutkijan tehtävä on kuunnella ja ohjata keskustelua sisällöllisesti. Haastattelu saa olla epämuodollinen ja tunteikaskin tilanne. (Kuula & Tiitinen 2010, 448–449.) Haastattelijan täytyy olla inhimillinen. Haastattelu ei saa olla vain nauhoitus-tapahtuma vaan haastatelluissa ihminen antaa tietoa ihmiselle. Jotkut tutkijat jakavat haastattelutilanteessa myös omia elämäkokemuksiaan haastateltavien kanssa. Toiset tuovat esille tuen tarjoamisen, kosketuksen ja tunteiden näyttämisen tärkeyttä. (Dickinson-Swift, James, Kippen, & Li-amputtong 2007, 332–336.) Itse en kertonut haastatelluissa omista kokemuksistani lukuun ottamatta lyhyesti kerrottua työhistoriaani. Tunteideni annoin kuitenkin näkyä ilmeistäni, eleistäni ja äänenpainoistani (ks. myös Hirsjärvi & Hurme 2010, 97–99). Nauhuri mahdollisti intensiivisen keskittymisen ja läsnäolon haastattelun aikana. Sen koin hyvin tärkeäksi aiheen ollessa niin sensitiivinen. (ks. myös Kallinen ym. 2015, 155.) En pelännyt taukoja ja hiljaisia hetkiä vaan annoin haastateltavien tarvittaessa rauhassa miettiä vastaustaan tai koota itseään (ks. myös Hirsjärvi & Hurme 2001, 121–122). Haastattelijana koin haastattelutilanteiden oltua parhaimmillaan onnistunut kohtaaminen jossa liikkui niin haastateltavan kuin haastattelijankin tunteet. Halaus tapaamisen päätteeksi oli haastattelijan ja haastateltavan välillä aito. (ks. myös Dickinson-Swift ym. 2007, 336.)

Haastateltavien anonymiteetin suojelemiseksi ajattelin ensin, etten antaisi heille ollenkaan kylmiä numeroita tai keksittyjä nimiä. Koska haastateltavia on vain kolme, nimeistä suorista lainauksista on mahdollista saada koottua liian paljon yhden henkilön elämäntarinaa yhtenäiseksi kertomukseksi. Myös tämä olisi voinut kuitenkin voinut olla eettisesti arveluttavaa, joten päädyin nimeämään sitaatteja vain harvakseltaan keksityillä nimillä. Osassa sitaatteja jätin nimen mainitsematta. Anonymiteetin turvaamiseksi olen myös useissa suorissa lainauksissa korvannut haastateltujen lasten sukupuolen tai nimet ”lapsi” sanalla. (ks. myös Hämäläinen 2014, 89; Kallinen ym. 2015, 167.) Jotkut asiat sisälsivät niin poikkeuksellisia ratkaisuja, että pelkäsin haastatellun tunnistamisen olevan niiden kautta mahdollista. Päädyin jättämään nämä asiat kokonaan tutkielman ulkopuolelle.

Tutkimukseen osallistuminen voi olla haastateltaville rankkakin kokemus. Toisaalta se on heille mahdollisuus kertoa kokemuksistaan ja näkemyksistään, tulla kuulluksi ehkä jopa ensimmäistä kertaa. (Laitinen 2004, 67; Hämäläinen, Pirskanen & Rautio 2011, 7–8; Kallinen ym. 2015, 157.) Tämä myös oikeuttaa tutkimuksen aiheen. Tutkimuksen tulisi

antaa ääni ihmisille joiden ääni ja kokemukset eivät muutoin ehkä tule kuuluviin (Hämäläinen ym. 2011, 13). Tutkimuksella on oikeus ja velvollisuuskin kuulla asioista niitä todeksi eläneiltä eettisten ristiriitojen uhallakin (Pösö 2008, 95,105; Hämäläinen ym. 2011, 12). Yksi haastateltavista toi esille olevan rankkaa kertoa ja samalla jälleen ymmärtää, mitä kaikkea on päihteiden käytöllään lapselleen aiheuttanut. Toisaalta asioista puhumisen toi hänelle ymmärryksen siitä, kuinka paljon paremmin asiat olivat haastatteluhetkellä kuin ne olivat aiemmin olleet. (ks. myös Laitinen 2007, 62.)

Haastateltavat voivat kertoa hyvin avoimesti intiimeistä ja henkilökohtaisista asioista. Monet tutkijat hämmästyvät tätä. Jotkut tutkijat jopa ahdistuvat siitä kuinka paljon haastateltavat paljastavat elämästään. Toiset taas kokevat, että kertojan tarinan kuunteleminen ilman turhia keskeytyksiä on kunnioittavaa ja vahvistaa haastateltavan kokemusta osallisuudesta. (Dickinson-Swift ym. 2007, 331.) Itse kuulun jälkimmäiseen ryhmään. Teema-haastattelu voi olla haastateltaville myös mahdollisuus käydä vielä kerran läpi omaa elämäntarinaansa. Se voi olla mahdollisuus myös heidän lapsilleen. Haastattelu on tilaisuus vanhemman käydä vielä kerran läpi lapsensa elämäntarinaa. Se on mahdollisuus samastua lapseen ja saada ehkä kertomansa myötä lisäymmärrystä suhteessa lapseensa. Nämä eivät ole haastattelun tavoitteita, mutta haastattelutilanteen onnistuessa hyvin mahdollisia sivutuotteita. Monilla haastateltavilla ei ole ollut elämässään tarpeeksi ihmisiä, jotka olisivat kuunnelleet mitä heillä on sanottavana (Dickinson-Swift ym. 2007, 331). Tämä vaikutti todentuvan myös minun tutkimuksessani. Haastateltaville haastattelu oli tilaisuus tulla kuulluksi ihmisen taholta joka todella halusi kuulla heidän tarinansa (ks. myös Dickinson-Swift ym. 2007, 334).

Sensitiivistä tutkimusta tehdessä tutkija törmää erilaisiin haasteisiin. Sen lisäksi, että tutkija joutuu pohtimaan kuinka pystyy suojaamaan tutkittavia, tutkimuksen teko saattaa tutkijassa itsessään herättää hyvinkin voimakkaita tunteita. (Hämäläinen ym. 2011, 6.) Saadessaan kuulla ihmisten intiimejä ja henkilökohtaisia elämäntarinoita, moni tutkija tuntee itsensä etuoikeutetuksi. Tutkijalla saattaakin haastattelun jälkeen herätä halu auttaa haastateltua jollain tavoin tämän tilanteessa (Dickinson-Swift ym. 2007, 340; Hämäläinen ym. 2011, 7,10). Myös itselläni heräsi tämän kaltaisia tunteita. Minulla heräsi halu varmistaa, onko lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä tietoinen haastattelussa esille tulleista asioista. Heräsi halu sitä kautta pyrkiä paikkaamaan kohtia joissa näki, että tietynlaisella työskentelyllä paikkaustyötä olisi ehkä mahdollista vielä tehdä, ja siten lapsen

vaurioita voitaisiin saada kenties hieman pienennettyä. Ymmärsin kuitenkin, että tutkijana tämä ei ole minun tehtäväni. (ks. myös Väyrynen 2007, 64–65).

Minua suojasi ääripään tunteilta pitkä työkokemukseni lastensuojelussa. Silti myös minussa haastattelut herättivät voimakkaita tunteita. (ks. myös Hämäläinen 2014, 85). Vaikeimpia hetkiä pysyä tutkijan roolissa oli, kun koin haastateltavan äidin yrittävän epäsuorasti kysyä minulta kuinka hänen kannattaisi toimia lapsensa oireilun suhteen, hakeako apua vai ei. Tutkijana jouduin jättämään epäsuoran kysymyksen huomiotta, ohittamaan sen. Sosiaalityöntekijänä olisin halunnut pysähtyä, tarttua tuohon lauseeseen ja antaa äidille tuen avun hakemiseen. Tämä oli minulle vaikea hetki. (ks. myös Väyrynen 2007, 64).

5 Äidin päihteiden käytön vaikutukset äidin ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen

5.1 Lapsen emotionaalisista tarpeista huolehtiminen

Päihdeäidin ja vauvan varhaista suhdetta vaikeuttavat usein monet kumuloituvat riskitekijät päihdeongelman ohella. Näitä ovat muun muassa äidin psyykkiset ongelmat sekä väkivaltainen tai toimimaton suhde puolisoon. Myös äidin oma varhainen elämänhistoria heikentää usein vanhemmuuden kykyjä. Samoin köyhyys ja tukiverkostojen puuttuminen ovat riskitekijöitä, jotka vaikuttavat äidin ja vauvan väliseen suhteeseen. (Savonlahti ym. 2003, 330–331.) Tarinoissaan myös haastatelluilla äideillä oli eroja tai eropyrkimyksiä lasten isistä raskausaikana. Osalla lapsista oli alle vuoden ikäisenä lyhytaikaisia sijoituksia. Oli äidin vakavaa synnytyksen jälkeistä masennusta ja äidin itsemurhayritys vauvan ollessa kuuden kuukauden ikäinen. Joku lapsista oli äidin mukaan kuolla synnytykseen. Yksi äiti oli jo antamassa lapsensa adoptioon, mutta perääntyi ajatuksesta viime hetkillä.

Yhdellä äidillä raskaus alkoi raiskauksesta. Äidillä oli jo aika aborttiin varattuna, mutta hän ei kyennyt raskaudenkeskeytykseen. Äiti itse kuvasi olleensa tuolloin ”tosi hukassa”. Hän ei antanut kenenkään muun koskea lapsiinsa eikä hoitaa näitä. Vain tekemällä kaiken itse, äiti koki pystyvänsä pitämään langat käsissään siten, ettei mitään pahaa pääsisi enää tapahtumaan. Kauhu siitä, että jotain pahaa tapahtuu, oli koko ajan läsnä. Sitä piti yrittää vaimentaa. Äiti kuvasi tämän seurauksia seuraavasti:

”(Yhden lapsen) kohdalla kävi varmaan sillei, että niinko mitä mä olen jälkeen päin sitä miettinyt, että niinko mä olen tavallaan tukehduuttanut sitä lasta, siis sillä tavalla että oon liikaa pitänyt huolen siitä, että sen ei tarvii itkee tai sen ei tarvii olla lattialla tai opetella asioita tai irtaantua äidistä, vaan että se oli semmosta niinko sairaalloista kiinnipitämistä. Ja se että mä oon ite ollut hyvin, hyvin riippuvainen mun lapsista. Mä oon ollu todella läheisriippuvainen mun lapsista.”

Päihderiippuvaisilla äideillä on tutkimuksissa todettu olevan tunkeilevuutta suhteessa lapseen, kuten lapsen fyysistä ylistimulointia sekä lapsen toiminnan häiritsemistä ja kes-

keyttämistä. Äidin tunkeilevuutta lisää hänen lapsuudessaan kokema fyysinen tai seksuaalinen väkivalta. Tunkeilevan äidin lapsella on erityisen suuri riski jäsentymättömään kiintymyssuhteeseen. (Salo & Flykt 2014, 410.)

Äitien narratiiveista nousi esiin useita traumaattisia tilanteita raskauden tai lasten ensimmäisen elinvuoden ajoilta. Traumatilanteet olivat riskitekijöitä myös äidin ja vauvan varhaiseen suhteeseen. Traumaattisten kokemusten aktivoituessa päihdeäiti saattaa vetäytyä omaan maailmaansa. Hän saattaa muuttua arvaamattomaksi ja pelottavaksi lapsen kannalta selvänäkin. Tämä altistaa lapsen kaltoinkohtelulle, kiintymyssuhteen vaurioitumiselle ja käytöshäiriöille myöhemmin elämässä. (Belt & Tamminen 2012, 1942.) Kaltoinkohtelun muodoista tavallisin on lapsen laiminlyönti. Laiminlyönnin yksi osa-alue on emotionaalinen eli lapsen tunne-elämän laiminlyönti. Emotionaalisesta laiminlyönnistä voidaan puhua, jos vanhemmat eivät ole lapselle emotionaalisesti eli tunnetasolla läsnä tai vanhempien käsitys lapsesta on negatiivinen. Emotionaalista laiminlyöntiä on myös lapsen ikään nähden epäjohdonmukainen tai epäasiallinen vuorovaikutus. Emotionaaliseen laiminlyöntiin kuuluu myös, etteivät vanhemmat tunnista lapsen yksilöllisyyttä ja psykologisia rajoja tai he eivät kykene tukemaan ja turvaamaan lapsen sosiaalisia tarpeita ja pärjäämistä. (Söderholm & Politi 2012, 77–81.)

Tällä tavoin kaltoinkohdeltu lapsi on hyvin todennäköisesti kiintymyssuhteeltaan turvattomasti kiinnittynyt, ja usein hänellä on jäsentymätön kiintymyssuhde. Tämä on seurausta siitä, ettei emotionaalisesti laiminlyödyn lapsen vanhempi reagoi lapsen tarpeisiin tai ole saatavilla. Vanhempi voi myös olla torjuva sekä vähäeleinen suhteessa lapseen. Tästä toimintatavasta tulee lapselle malli myöhempiin ihmissuhteisiin. Lapsena kaltoinkohdeltu ei ehkä aikuisena kykene luomaan turvallista kiintymyssuhdetta omiin lapsiinsa. Tämä lisää taas riskiä oman lapsen kaltoinkohtelulle ja ongelmien siirtymiselle seuraavaan sukupolveen. (Mennen & O’Keefe 2005, 581.) Osalla tutkimukseni äideistä oli lapsuudenkokemuksena seksuaalista hyväksikäyttöä tai väkivaltaa. Kaikilla äideillä ei ollut tietoa biologisesta isästään. Joidenkin äitien vanhemmilla oli päihdeongelmaa, kaikki olivat kokeneet merkittäviä menetyksiä.

Jokaisen äidin tilanne on omanlainen joten stereotyyppien luominen päihdeäideistä voi olla kyseenalaista. Tärkeä on kuitenkin ymmärtää mistä lähtökohdista päihdeäidit usein vanhemmuuttaan rakentavat. He ovat poikkeuksellisen usein kokeneet omassa lapsuudenperheessään vaikeuksia ja turvattomuutta kuten oman vanhemman päihdeongelman,

hylkäämisen, väkivaltaa tai seksuaalista hyväksikäyttöä. Suhteet lähisukulaisiin ovat usein poikki. Äidit ovat yleensä yksinhuoltajia tai elävät löyhässä parisuhteessa päihdeongelmaisen kumppanin kanssa jolla ehkä myös on psyykkisiä ja taloudellisia ongelmia. (Savonlahti, Pajulo & Piha 2003, 328.)

Sanna Väyrysen (2007, 198) tutkimuksen naiset liittivät edellä kuvatun kaltaisia kokemuksiaan huumeiden käytön aloittamiseen. Myös Elina Virokannaksen (2013, 53–60) tutkimuksessa huumeäitien lapsuuden perheille oli tyypillistä vanhempien päihteiden käyttö, väkivalta tai sen uhka sekä lasten omaehtoinen itsestään huolehtiminen ja selviytyminen arjesta. Lapsuuteen oli liittynyt niin emotionaalista kuin fyysistä laiminlyöntiä sekä kaltoinkohtelua niin vanhempien kuin muidenkin aikuisten taholta. Usealla oli taustalla kodin ulkopuolelle sijoituksia. Naisten oma päihteiden käyttö oli alkanut usein jo nuorena, samoin seurustelusuhteet. Samoin äitiys oli alkanut usein nuorena, suunnittelematta ja päihteiden käytön seurauksena. Monille äideille päihteiden käyttö onkin ainoa tapa selviytyä perhe-elämän vaatimuksista (Brynna & Kroll 2000, 94).

”Joskus oon miettinyt, että oma äidinkuva, se millainen mun olis pitänyt olla, vei niin paljon voimia, että mun oli pakko vetää niitä päihteitä, jotta mä pystyin olla sellanen, koska ei niin täydellistä pakettia ole olemassa-kaan, se oli niin vääristynyt se oma kuva siitä, että kaikki piti olla jotenkin täydellistä, ettei kukaan vaan pääse sanomaan, että mä oon huono äiti, sitä mä jotenkin pelkäsin aina, että mä oon huono äiti mun lapsille.” -Karita-

Edellinen aineistositaatti kuvaa sitä, millaisia odotuksia narratiiveissaan naiset äitiydelleen asettivat. Myös Virokannaksen (2015, 77) tutkimuksen huumeäideistä osa pyrki täydelliseen äitiyteen; siistiin kotiin ja lapsen tarpeista huolehtimiseen. Päihteitä käytettiin jotta jaksaisi toteuttaa täydellistä äitiyttä. Vaihtoehtoisesti ”tavallisen elämän mallin” puuttuessa omien lasten kanssa toimittiin kotona opitulla tavalla. Päihdeäitien omakohdattaiset huonot varhaiset hoivakokemukset vaikeuttavat siis äidin kykyä hoivata ja huolehtia lapsesta hyvässä vuorovaikutuksessa. Varhaisessa vuorovaikutuksessa toteutuu vauvan kehityksen ydin. Äidin päihteiden käyttö vaikeuttaa tätä vuorovaikutussuhdetta. (Savonlahti, Pajulo & Piha 2003, 327.) Vauvaan liittyvän mielihyvän saavuttaminen voi päihdeongelmaiselle äidille olla hankalaa niin päihteiden käytön kuin mainittujen omien negatiivisten varhaisten kokemusten, suunnittelemattoman raskauden, uhkaavien ihmissuhteiden, syyllisyyden ja huolien sekä niistä aiheutuvan stressitilan vuoksi (Pajulo & Kalland 2006, 2606).

Yksi haastatteleistani äideistä kuvasi, ettei hänellä ollut itsellään ollut minkäänlaista äidinroolia (äidin mallia). Siksi hän oli kuin imuri, imi kaikesta vähän yrittäen olla kaikin tavoin päässään kuvittelemansa ihanneäidin mukainen. Hän olisi halunnut olla pullantuoksuinen äiti, mutta hänellä ei ollut keinoja toteuttaa sitä. Elämä oli ennemminkin selviytymistaistelu. Päihdeäidit joutuvatkin usein turvautumaan oman lapsuuden taustansa ja omien hoivakokemustensa vuoksi puutteellisiin vanhemmuuden keinoihin (Savonlahti ym. 2003, 328). Kiinteän tunnesuhteen luominen vauvaan voi olla siksi vaikeaa. Vauvan perustarpeet tulevat ehkä tyydytettyä, mutta hän saa liian vähän emotionaalista vuorovaikutusta. Vuorovaikutus voi olla teennäistä ja pinnallista, kylmää. (Mäkiranta 2003, 492–493.) Yksi äideistä toikin narratiivissaan esille, että perheessä vain elettiin ja selviydettiin ilman sen suurempia tunteita. Toisaalta hän kannusti lapsia ilmaisemaan tunteitaan, muttei kuitenkaan kestänyt tunteiden vastaanottamista; joko hän hermostui kiukuttelevalle lapselle tai pyrki kaikin tavoin estämään lapsen pahan mielen kokemukset etukäteen. Äitien oma olotila vaikutti siihen millaisia äitejä he olivat lapsilleen, kuten seuraava aineistositaatti osoittaa:

”Hyvin kylmä.. Kun ei ollut mitään tunteita. Ett jos oli joku tunne niin se oli riippuvuuden tunne siitä omasta lapsesta, ja semmonen paniikki, ett jos joku vie sen multa pois, niin mä kuolen. Se vuorovaikutus lasten kanssa lasten näkökulmasta, niin.. kun ei ole ollut läsnä, niin varmasti se lapsi on joutunut tekemään hirveästi töitä sen eteen, ett se saa mun huomion ja kontaktin... ”
 –Karita-

Päihteilevillä äideillä äitiydestä tulee tunnetasolla helposti eräänlaista robottiäitiyttä. Tunnetasolla poissaoleminen onkin äitiyden näkökulmasta yksi keskeisin alkoholismin luonnetta kuvaava erityispiirre. Äidin fyysisesti, muttei tunnetasolla, paikalla oleminen on lapselle haavoittava kokemus. (Törmä 2011, 129). Päihteiden käyttö merkitsee lapsen tarpeiden laiminlyöntiä, kyky olla läsnä ja herkkänä lapsen tarpeille katoaa (Väyrynen 2007, 152). Yksi äideistä kuvasi, että lapselle on täytynyt olla ihan hirveää ”ett äiti on niin tillin tallin”. Päihteiden vaikutuksen alaisena äiti käyttäytyy eri tavoin kuin muulloin. Äidin käytös voi olla hyvin arvaamatonta. Lapsen hoito ei ole tällöin lapselle ennustettavaa. Toisena hetkenä äiti saattaa hoitaa lasta äärimmäisen hyvin, jopa tunkeilevasti, toisena hetkenä äiti saattaa taas olla kylmä ja torjuva. Esimerkiksi retkahduksensa jälkeen äiti saattaa olla hyvin hellä tai yllättävän aggressiivinen. (Kivitie-Kallio & Autti-Rämö Ilona 2012, 198–199.) Myös haastateltujen äitien narratiiveissa tuli esille päihteiden käytön

vaikuttaneen heidän persoonallisuuteensa. Toisen päihteet tekivät kylmäksi ja robotti-
maiseksi, toisesta tuli aggressiivinen ja tulinen. Mielialat vaihtelivat päihteiden käytön
mukaan. (ks. myös Pajulo & Kalland 2006, 2605–2608.) Karita kuvasi tätä näin:

*”Tyttö on vain sanonut, että hän vaan aina ihmetteli, miksi mä saatoin aina
yht äkkiä olla ihan erilainen kuin jossain toisessa hetkessä. Ensin mä oon
ollu vaikka tosi hermot kireellä ja sitt yht äkkiä mä oonki taas tosi lepposa.
Ett se lapsi ei varmaan voinu yhtään ennakoida sitä, millä tuulella mä oon
ollu ja se on varmaan ollut tosi turvatonta, ett jos äiti aina muuttuu tällai
näin (napsauttaa sormia) niin onhan se tosi jotenkin pelottavaa.”*

Tiina Törmä (2011, 125) tuo tutkimuksessaan esille, että tunnetasolla päihteisiin sitoutu-
nut äiti voi kokea vanhemmuuden taakkana ja lapsen rajoittavan elämää. Ainakin jossain
vaiheessa lapset tuntuivat myös tutkimukseni äideistä rasitteelta. Saadakseen levähtää
lapsista, äidit hakivat apua viranomaisilta viimeistään tässä vaiheessa. Samoin Virokan-
naksen (2015, 78) tutkimuksen naiset olivat vieneet lapsiaan vapaaehtoisesti lastensuoje-
luun. Silti he halusivat olla vahvasti läsnä lastensa elämässä. Yksi haastattemistani äi-
deistä kuvasi negatiivisten tunteiden kääntyvän itseään vastaan, kun piti pohtia miksi ajat-
telee omien lasten olevan rasite. Silti äiti odotti, että saa lapset välillä jonnekin pois kotoa.
”Tää on mun risti, tää on mun kannettava”, kuvasi Anne tunteitaan pahimpina aikoina.
Lepoaika, lasten ollessa vaikkapa tukiperheessä, käytettiin kuitenkin usein entistä massii-
visempaan päihteiden käyttöön. Kaikki haastateltavat äidit toivat tarinoissaan silti esille
hänen ja lasten erityisen kiinteää suhdetta. He painottivat olleensa aina mukana lastensa
elämässä, vaikka jälkikäteen ymmärsivätkin, etteivät olleet olleet silti läsnä. Kaikki us-
koivat kuitenkin lapsien aina tienneen äidin rakastavan. Kaikkien perheissä rakkautta oli
osoitettu sanoin ja hellittelyin. Tunnesuhde ja kiintymyssuhde lapseen koettiin äärettömän
vahvaksi. Pirjo kiteytti tämän seuraavasti:

*”Vaikka päihdeongelmaisen äidin rakkaus ei ole vastuullista, mutta se on
rakkautta. Ei oo vastuullista vanhemmuutta, mutta rakkaus on olemassa ja
se on sille lapselle tärkeätä. Ett vaikka äiti ei asu mun kanssa, niin se ra-
kastaa minua, se pitää ehjänä sen lapsen.”*

Päihteitä käyttävä äiti toimii siis usein lapsen kannalta ennakoimattomalla tavalla. Tällöin
syy-seuraus –suhteet eivät kehity lapsen mielessä. (Sinkkonen 2004, 1866.) Haastateltu-
jen äitien lasten elämässäkin oli ollut paljon ennakoimattomuutta esimerkiksi äitien mies-

suhteista johtuen. Lasten isillä tai äitien miesystävillä oli taustallaan päihteilyä, henkirikoksia tai muita rikoksia, sekä väkivaltaisuutta. Kodeissa käytettiin päihteitä myös näiden miesten toimesta ja kahdessa kodissa pyöri myös muuta päihteilevää porukkaa. Vanhempien parisuhde heijastuu lapsen elämään. Jatkuvat vanhempien väliset ristiriidat aiheuttavat epävakautta ja turvattomuutta lapselle. Vanhempien erimielisyydet ja väkivallan uhka aiheuttavat riskin lapsen tunne-elämälle. (Sinkkonen 2015a, 30.)

Tutkimukseni narratiiveissa kahdessa perheessä äidin miehen päihteily vaikutti suuresti kodin tunneilmapiiriin. Pahimmillaan riitojen ja väkivallan ehkäisemiseksi lapsia piti hysytellä olemaan hiljaa. Tunneilmapiiri oli hyvin ahdistava. Parisuhteet ja suhde päihteisiin sekoittuvatkin yleensä päihdeäitien tarinoissa. Päihteiden puuttuminen elämästä vaikuttaisi todennäköisesti myös parisuhteen laatuun. (Törmä 2011, 153.) Pirjo kuvasi tätä näin:

”Mutt mihin ne kaikki sitten kaatu, niin ne kaatu siihen aikaan (miehen) päihteiden käyttöön, ett se ei ollu mun päihteiden käyttö. Että mä sanoin (miehelle), että mä en syytä (miestä) millään tavalla sen päihteiden käytöstä, mutta mua ärsyttää jälkeinpäin se, että voi kun mä en ymmärtänyt lähtee. Mä olin niin läheisriippuvainen, ett mä en päässy kokonaan irti.”

Haastattelemieni äitien läheisten miesten kuolemat tai tekemät henkirikokset aiheuttivat myös äideille psyykkisiä romahduksia ja päihteisiin retkahtamisia. Tilannetta vaikeuttivat heille tilanteeseen avuksi määrätty psykelääkkeet. Yksi äideistä kuvasi traumaattista tilannetta näin:

”Lapsi oli kuus viikkoa vanha, kun sen isä teki henkirikoksen. Se oli sellanen kolaus, jos se asia olisi jäänyt pois, tuskin olisin koskaan palannut käyttämään huumeita. Olin niin kauheassa sokissa ja sekaisin ja lääkäristä määrättiin kauhean vahvat lääkkeet.”

Näistä seurauksena äidit kokivat tarvetta entistä tiukemmin kiinnittyä lapsiinsa, mikä tutkijalle näyttäytyi lapsiin takertumiselta. He halusivat entistä tiiviimmin huolehtia itse lapsista eivätkä luottaneet lasten hoitoa ulkopuolisille. Tämä taas uuvutti äitejä entisestään. Äideillä oli taustallaan useita hoitoon hakeutumis- ja kuntoutumisyrityksiä ja niitä seuranneita retkahduksia. Näiden aikana lapset olivat sijoitettuina joko avohuollon tukitoimena tai kiireellisesti. Kaikilla lapsilla oli taustallaan useampi sijoitus. Nämä kaikki asiat lisäsivät ennakoimattomuutta ja turvattomuutta lasten elämässä. Yksi äideistä totesi, että

sen takia varmasti lapsilla on ollut niin turvatonta, koska hän on ollut niin turvaton; lapset ovat olleet hänelle se turva eikä toisinpäin.

5.2 Huutamista ja läheisyyttä –tavallista arkea?

”Mutta kun ei oikein saa, ei tiiä mihin tarttua, kun ei oikein oo niiko... en mä tiiä, minkälainen tyttö on ollu sillon. Mä en tiiä! Onko se ollu semmosta humua, ett mä en niinko..olen ollu siinä, mutt että en... En ees tiiä, minkälaine tyttö on ollu...” -Anne-

Tämä aineistositaatti kertoo haasteista äitien ja lasten välisissä vuorovaikutussuhteissa. Edellä olen kuvannut sitä, kuinka äitien kertomuksissa äidin päihteiden käyttö vaikutti heidän lastensa emotionaalisista, tunne-elämän tarpeista huolehtimiseen sekä samalla äitien ja lasten väliseen vuorovaikutussuhteeseen. Seuraavaksi nostan äitien tarinoista esille lisää tarkempia kuvauksia äitien ja lasten välisistä vuorovaikutussuhteista.

Yksi haastatelluista äideistä totesi narratiivissaan lasten olleen aina hänen elämässään keskiössä. Päihteitä hän käytti jotta lapsilla olisi hyvä olla. Äiti koki eläneensä lapsia varten, mutta keinot olivat ”tosi väärät”. Silloin vielä diagnosoimattoman adhd:n vuoksi äiti ei kyennyt keskittymään mihinkään. Vaikka äiti olisikin kovin kiintynyt vauvaan, hänen omat huolensa vaikeuttavat aitoa läsnäoloa ja saavat hänet toimimaan vanhempana epäjohdonmukaisesti. Tämä altistaa vauvan jäsentymättömälle kiintymyssuhteelle. (Gerhardt 2007, 175.) Ylipäätään äidit kuvasivat monia haasteita heidän ja lasten välisissä suhteissa. Yksi äideistä kertoi seuraavaa:

”Ne raivarit ja kaikki semmonen ni varmasti on osittain ollu sitä semmosta turvattomuutta ja varmasti niinko mustasukkaisuutta, mutta myös varmasti sitä, että mä en oo oikein tiennyt miten mun kuuluu reagoida siihen, ett se laps yht äkkiä onki jotenkin tosi hankala ja mun on ollu aina hirveen vaikee jotenkin asettaa lapsille semmosia niinko...tuottaa lapsille pahaa mieltä, se on ollu mulle hyvin hankalaa...Kyllähän mä olin ihan hermot lopussa ja en enää tienny... Soitin neuvolaankin ja sanoin, ett mä en pärjää tän lapsen kanssa. Se elämä oli yhtä huutamista...” ” -Karita-

Huutaminen ja karjuminen olivat perheissä arkipäivää hermojen ollessa kireällä päihteen käytön ja päihde-elämän aiheuttaman stressin vuoksi. Tunneilmapiiriä perheissä kuvattiin hyvin kireiksi aika ajoin. Riskiryhmien vanhemmat pitävätkin usein lasten tehokkaana kontrollointitapana pelottavaa käytöstä (Dozier, Bick & Bernard 2015, 201). Törmän (2011, 126) tutkimuksessa äitien kertomuksissa syyllisyys, häpeä, krapula-aamut ja lasten vaatimukset saivat äidin purkamaan lapsiin pahan olonsa. Myös hänen tutkimuksensa äidit huusivat pahan olonsa vuoksi lapsilleen ja siirsivät siten omaa taakkansa lasten harteille. Lasten ja äitien vuorovaikutussuhteeseen vaikutti myös haastattelemieni äitien masennusjaksot. Yksi äiti kuvasi kuinka hyvinä aikoinakaan lapsi ei kestänyt äidin ”pötköttelyä” koska se aktivoi muistot masennusjakson aikana puhumattomana makaavasta äidistä.

Haastatteleman äidit kertoivat narratiiveissaan, että päihteen käyttöä ja petettyjä lupauksia hyviteltiin lapsille; ostettiin herkkuja ja tehtiin retkiä. Yksi äiti kantoi huolta siitä, josko hänen vanhetessaan lapset kääntävät hänelle selkensä ja ajattelevat, että ”siinä sulle takas” (ks. myös Savonlahti ym. 2003, 328). Ylipäätään äidit toivat esille kuinka elämän tapahtumista on puhuttu lasten kanssa, mutta paljon tapahtuneista oli myös edelleen puhumatta. He toivat esille, että haastattelujen myötä pintaan nousi asioita joista he halusivat ja joista heidän pitäisi lasten kanssa keskustella. Toteutuessaan tämä olisi merkittävää sillä Pirskasen (2011, 64) tutkimuksessa nousi esille, että monilla aikuisilla päihdevanhempien lapsilla ei ollut ollut koskaan mahdollisuutta puhua lapsuudenkokemuksiinsa kenenkään kanssa, ei ainakaan juovan vanhemman. Yksi haastatelluista äideistä tiivistä lapsensa kokemukset äidin päihteen käytöstä seuraavasti:

”Mutta se, miltä mun alkoholin käyttö on näyttäytynyt lapsille, niin mun tyttö on sanonu kun siltä on kysytty, että mikä on hirveintä maailmassa, se oli joku 12-vuotias, kun siltä on kysytty, niin oma äiti, ympärökännissä ja samuneena.” –Pirjo-

Yksi äideistä pohti olettaneensa, että jompikumpi vanhemmista oli aina ollut läsnä lasten elämässä, mutta hän alkoikin pelätä sen olevan vain mielikuva. Haastattelun myötä hän kertoi huomanneensa, ettei ollutkaan käsitellyt sitä kuinka lapset olivat kaiken kokeneet vaikka hän oli uskonut käsitelleensä asiat. Josko lapset olivatkin jättäneet kertomatta asioita. Äiti pohti, että jos lapset eivät pystyisi edelleenkaan asioista puhumaan, hän pyytäisi heitä kirjoittamaan niistä. Jotkut lapset olivat tuoneet suoraan esille, etteivät uskalla asi-

oista äidille puhua, koska pelkäävät äidin reaktiota. Myös Pirskasen (2011, 97) tutkimuksessa lapset olivat suunnitelleet kertovansa isälle tämän juomisen häiritsevän mutteivat sitä kuitenkaan koskaan tehneet. Tutkimukseni äidit kokivat ylipäättään, että osa lapsista oli sellaisia, etteivät he suostuneet puhumaan. Anne kuvasi tätä seuraavasti:

” (Lapsihan) on kokenu sen (äidin päihteiden käytön) hirveän kauheena ja ahdistavana. Joo. Nyt ollaan kato puhuttu, kun asiat on muuttunu... Eihän se voinu sillon (aiemmin) mulle sanoa. (Lapsi) oli ainut mun lapsista, kenelle mä niinko hermostuin, jos se tuli arvostelea mua tai muka neuvomaan. Mä en yhtään ota tai ottanu vastaan, että hän ois.. ja sitte äiti ojenti. ”

Jos lapsi kokee kielteisiä asenteita itseään kohtaan, kehittää hän usein välttelevän kiintymyssuhteen. Tällöin lapsi on vihainen, mutta eläessään perheessä, jossa lapsen itseilmaisua ei siedetä, hän joutuu tukahduttamaan kielteiset tunteensa. Tällöin tunteet voivat purskahtaa esille jossain vaiheessa hallitsemattomasti ja ennakoimattomasti. (Gerhardt 2007, 97.)

Joku äideistä toi esille kuinka lapset olivat kantaneet äidistä ja hänen pärjäämisestään huolta sijoituksen alussa. Myös Päivi Känkänen (2009, 235) tuo esille, että lapsella on usein sijoituksen yhteydessä huoli vanhemmistaan. Perheen jäsenten roolit ovat usein olleet pääläellään, ja lapsi huolehtii kuinka vanhempi selviää ilman häntä. Toinen haastattelemani äiti toi tarinassaan esille suhteen haastavuutta lapsen palattua kotiin; äiti muisti lapsen pienenä avoimena poikana, mutta kotiin palasikin aggressiivinen, puhumaton lapsi josta ei saanut mitään irti. Lapsi oli äidin mukaan kasvattanut itselleen suojakuoren jonka läpi äiti toivoi pääsevänsä ennen lapsen täysi-ikäistymistä. Siirtymät sijaishuollon ja kodin välillä herättävätkin lapsessa monenlaisia tunteita kuten vanhemmissakin. Siirtymävaiheisiin voi liittyä myös pettymystä ja jännitystä helpotuksen ohella. Ristiriitaiset tunteet ja lapsen tarve hallita erilaisia tunteitaan saattavat hankaloittaa hänen tunteidensa ilmaisua ja käsittelyä. (Känkänen 2009, 237.) Haastateltu äiti kuitenkin koki lapsen käytöksen olleen seurausta siitä kuinka lasta sijaishuoltopaikassa kohdeltiin.

Tuovila (2008, 66) toteaa, että varsin usein sijoitettu lapsi tarvitsee varhaisten kokemustensa vuoksi erityishoitoa ja terapiaa. Pelkkä tavallinen hyvä arki ja vanhemmuus eivät riitä. Tämä haastattelemani äiti oli pohtinut lapsen terapiatarvetta, mutta pelkäsi siitä koituvan lapselle enemmän haittaa kuin hyötyä. Toisella äidillä oli samanlaisia kokemuksia ja ajatuksia, mutta hän liitti tarinassaan lasten sulkeutuneisuuteen ja ahdistukseen osaltaan

myös lasten varhaislapsuuden tapahtumat päihdeperheessä. Hän kertoi edelleen taistelevansa saadakseen lapsilleen apua asioiden käsittelemiseen, vaikkakin hänellä oli myös kokemuksia lasten ”pakkoterapiasta”. Ahdistuneisuuden vuoksi sairaalahoitoonkin joutuneen lapsen äiti koki lapsen ahdistukseen syyksi äidin päihdetaustan lisäksi sen ettei sijaisäiti kyennyt luottamaan äitiin. Tämä aiheutti ristiriitatilanteen jota lapsen oli vaikea kestää. (vrt. Tuovila 2008, 48.)

Yksi äideistä kertoi lapsen sijoituspaikan vaihtuneen vahvemman tuen piiriin, koska lapsi voi niin huonosti. Lapsella oli ylisuorittamista eikä tunnesäätely toiminut, hän ei kyennyt näyttämään tunteitaan. Varhaisten traumaattisten kokemusten on todettu haittaavan lapsen tunne-elämän ja käytöksen säätelyä (Dozier ym. 2015, 203). Kuitenkin tämä lapsi oli viestittänyt pystyvänsä äidille kertomaan ja näyttämään kaiken. Äiti koki tämän tarkoittavan luottamussuhdetta jonka rakentamiseksi hän oli joutunut tekemään paljon töitä. Yksi äiti kuvasi tarinassaan olleensa varma ettei hänen ja nuorimman lapsen kohdalle muodostu kiintymyssuhdetta. Äiti kertoi, että toisin kävi, ja heillä on lapsen kanssa tosi läheinen suhde. Äiti kuvasi sen olevan äärettömän lahja jota hän ei uskonut mahdolliseksi. Toinen äiti kuvasi myös hänen ja lasten välistä kiintymyssuhdetta tosi vahvaksi, äärettömän vahvaksi. Lasten ei ollut koskaan tarvinnut kokea, että äiti olisi heidät hyljännyt. Pirjo huomioi seuraavaa:

”Meidän (yksi lapsi) on itse asiassa näistä lapsista aivan erilainen. Se on kaikista rauhallisim, tynnin, mutt se on ollut melkein vuoden, kun mä lopetin sen imettämisen. Sillon meillä ei oo isäkään käyttänyt alkoholia. Kyllä se mun mielestä se näkyy (lapsessa) ihan erilaisesti. Kun on puhuttu, ett se on niin erilainen kuin muut, niin sillä on ollu ihan erilainen vauva-aika ja raskausaika. On se vaikuttanut siihen.”

Yksi äideistä kertoi keskustelleensa lastensa kanssa siitä, ovatko nämä saaneet rakkautta. Lapset olivat olleet sitä mieltä, että heitä on aina rakastettu ja heidät on aina hyväksytty kotona. Joku lapsista oli tuonut esille ymmärtävänsä, että vaikka sijoitus tuntui hänestä tosi kipeältä, äiti teki sen siksi, että rakasti lapsia ja halusi näille hyvää. Holmila ym. (2008, 429) tuovat esille, että päihdeperheen lapsi ottaakin usein varhain aikuisen vastuun. Hän vaikuttaa pärjäävältä. Raija-Leena Punamäki (2005, 180) tuo esille, että Crittendenin ja DiLallan (1988) mukaan lapsi tulkitsee herkästi äidin mielialoja. Välttelevässä kiintymyssuhteessa lapsi ei näytä suruaan tai pelkojaan mikäli äidin on vaikea sietää

negatiivisia tunneilmauksia. Tämä voi nähdäkseni johtaa siihen, ettei lapsi kykene tuomaan esille todellisia tunteitaan ja ajatuksiaan, koska hän ei halua tuottaa äidille mielipahaa.

Myös muut äidit toivat narratiiveissaan esille, että perheissä oli lämpöä ja rakkautta. Äidin kylmyys ei äitien mielestä näkynyt lapsille. Lapset pystyivät aina uskomaan äidin välittävän ja rakastavan. Kristiina Berg (2008, 45) tuo esille, että äidit voivat kokea rakastavansa lastaan silloinkin kun äitiys näyttäytyy ulkopuoliselle kelvottomana. Kalland (2004, 134) muistuttaa, että kiintymyssuhde ja rakkaus eivät ole sama asia. Päihdeäidin keskeinen tunnesuhde kehittyy päihteisiin. Häviäjänä on lapsi. Äiti etäännyttyä tunnetasolla lapsista ja voi alkaa aikaa myöten syyttämään lapsista vastuussa olon raskautta juomisestaan ja pahasta olostaan. Äidin rakkaus pakottaa hänet toisinaan toimimaan oikein, mutta lapselle tämä ei riitä. Lapsi tarvitsee vanhempaansa koko ajan. (Törmä 2011, 210.)

Kaikki haastattelemani äidit toivat kertomuksissaan esille, etteivät heidän lapsensa tienneet heidän päihteiden käytöstään. Eivät ainakaan ennen kuin hieman ennen huostaanottoa tilanteen mentyä huonommaksi. Tällöin tarinoissa tuli esille kuinka lapset näkivät vanhempiansa päihteiden käyttöä. Lapsilla ei äitien mukaan ollut kuitenkaan silloinkaan ymmärrystä kuinka paljon päihteitä äiti käytti. Myös Pirskasen (2011, 95–97) tutkimuksessa nousi esille etteivät päihdeperheen pojat kokeneet välttämättä isän juomista suureksi ongelmaksi lapsena. He olivat käsittäneet asian vasta myöhemmin kasvaessaan tai aikuisuudessaan. Kuitenkin pojat kokivat isän käyneen etäiseksi juomisen myötä. Törmä (2011, 211) toteaa, että päihdeongelma vie aikaa myöten äitiyden voimavarat. Lasten ja aikuisen roolit menevät sekaisin; laiminlyönti, heitteillejätöt ja vaaratilanteet tulevat osaksi lasten arkea. Äidin juominen herättää lapsessa kohtuutonta huolta ja pelkoa. Näin, vaikeivat varsinkaan pienet lapset osaa välttämättä edes yhdistää asioiden aiheuttajaksi äidin juomista. Tunteet, tapahtumat ja huolet jäävät kuitenkin lapsen mieleen ehkä ahdistaviksikin muistoiksi. Pirjo kuvasi tätä seuraavasti:

”Kyllä (lapsilla) jotain muistikuvaa on...Semmonen juttu, että (poika) inhos aina sitä, jos se näki kaljapullon. Heti jos se näki kaljapullon niin sen käytös muuttu. Ja mä en niinku (pojan) nähän, se vanhin poika, niin se ei nähny sitä, ett siltä mä niinku salasin sen, koska se on kuitenkin ollu pieni. Se on ollu 2-vuotias kun mä oon käyttäny alkoholia enemmän sen läsnäollessa, mutt se muisti sen.”

Myös Törmän (2011, 136–137) tutkimuksen äidit puhuvat aivan samoin siitä, etteivät tiedä kuinka hyvin lapset ymmärsivät miksi elämä oli ollut sellaista kuin oli, että asioiden taustalla oli äidin päihteiden käyttö. Yksi haastattelemistani äideistä kuvasi tätä näin:

”...Lapselle se oli ihan niinku semmonen järkytys sitt kun ne ihan oikeesti huostaanotettiin, koska se sano, ett ei hän tiennyt...Ei hän tiennyt, ett mä otin niin useesti koska kumminki sitä pysty salaamaan, mutt se oli aina se kuppi mulla tossa piilossa (näyttää selän taakseen). Oli yks tietty nojatuoli sitten missä mä istuin. Ett kun sitä ei kumminkaan tapahtunu niinku näkyvästi, ett se oli aina se pullo täällä piilossa. Niin, mutt eihän sitä käytöstä pysty kontrolloimaan, ett kuvitteleehan sitä, mutt...” –Anne-

Tästä ajatuksesta huolimatta äitien tarinoiden juonikäänteissä tuli joissain kohdin esille, että lapsilla oli kuitenkin ollut kokemuksia siitä millainen äiti oli päihtyneenä ollut. Lapsi oli ehkä pyrkinyt estämään äidin ”viihteelle” lähdön. Päihdeperheessä lapsi joutuukin jatkuvasti lukemaan vuorovaikutustilanteita jotka muovautuvat äidin sen hetkisen alkoholin himon mukaan. Äidin kontrolloimaton käytös pakottaa lapsen luomaan erilaisia selviytymiskeinoja arkeen. Alkoholitiperheen lapset oppivatkin tarkkailemaan ympäristöään erityisen taitavasti ja tarkasti ennakoidakseen ja turvatakseen tapahtumia. Näin ollen lasten tarkat silmät ja herkät korvat näkevät paljon enemmän kuin vanhemmat ymmärtävätkään. (Törmä 2011, 144, 210.)

6 Äidin päihteiden käytön vaikutukset lapseen

6.1 Lapsen fyysisistä tarpeista huolehtiminen

Lapsen fyysisillä tarpeilla tarkoitetaan perustarpeita kuten ravinnonsaantia, hygieniaa, asumisolosuhteita, vaatetusta, terveyttä ja suojelua (Söderholm & Politi 2012, 80). Nähdäkseni fyysisiin tarpeisiin kuuluvat myös uni, koulutus sekä liikunta tai muu harrastustoiminta. Seuraavaksi tuon esille kuinka haastatteleman äidit kykenivät tarinoissaan huolehtimaan lapsistaan näiden tarpeiden osalta. Terveyteen ja suojeluun liittyvät seikat olen koonnut omaan kappaleeseensa.

Pääsääntöisesti, yhtä raskautta lukuun ottamatta, haastatteleman äidit olivat kertomansa mukaan olleet raskauksien ajan päihteettömiä. Näin ollen vauvoja ei oltu raskausaikana ”ravittu” päihteillä. Myös Väyrysen (2007, 161) tutkimuksessa huumeita käyttäneet äidit olivat kieltäytyneet raskausaikana huumeista; raskaus ja äitiys näytti avaavan äideille toisin toimimisen mahdollisuuden. Toisaalta Törmä (2011, 145) tuo esille, että äidit harvoin myöntävät juoneensa raskausaikana, vaikka realistista on uskoa etteivät kaikki päihdeäidit kykene pysyttelemään erossa päihteistä raskausaikanaan. Narratiiveissaan tutkimukseni äidit kertoivat päihteiden hiipineen synnytyksen jälkeen pikkuhiljaa mukaan kuvioihin, yhdellä äidillä vasta hieman muita myöhemmin.

Kaikki haastatteleman äidit imettivät ainakin jonkin aikaa vauvojaan. Osa heistä pyrki säätelemään imetystä päihteiden käyttönsä mukaan. Päihteitä käytettiin heti imetyksen jälkeen, jotta seuraavaan imetykseen olisi mahdollisimman pitkä aika tai maitoa pumpattiin hukkaan, mikäli alkoholia oli veressä. (vrt. Mennella ym. 2005, 1979.) Myös myöhemmin lasten kasvaessa äidit pyrkivät ”parempina aikoina” ajoittamaan päihteiden käyttöönsä; toinen käytti päihteitä lähinnä viikonloppuisin, toinen lasten ollessa päiväkodissa tai nukkumassa. Kaksi äideistä oli mukana työelämässä ainakin ajoittain, mikä myös säänteli päihteiden käyttöä raskauksien ohella. Päihteet ainakin yritettiin pitää lapsilta piilossa. Äidit kertoivat, etteivät käyttäneet päihteitä näkyvästi lasten nähden. Kuitenkin he saattoivat olla lasten nähden päihtyneitä. Äitien kertomuksista tuli myös esille, että muut aikuiset ympärillä saattoivat käyttää päihteitä lasten nähdenkin. Yksi äideistä kuvasi tätä näin:

”Ett vauva syntyi aatonaattona, niin mä oon aattona menny sinne sitten yöllä kotiin kun yks lapsista soitti, ett (isä) makaa täällä sammuneena, ja täällä on kaikki ruuat pitkin lattiaita ja lahjat levällään...Sitt mä jätin meidän vauvan, vauva oli teho-osastolla vielä, jätin ja sanoin sairaalaan, ett mun on pakko lähtee käymään kotona...Hirveetä oli jättää toinen sinne sairaalaan, mutt oli vaan pakko lähtee. Ja siellähän oli ihan täys kaaos.”

Äidin päihteiden käyttö johtaa lapsen arjen jäsentymättömyyteen. Päivärytmi on selkiintymätön ja rutiinit puuttuvat. Arki on ennakoimatonta. (Kivitie-Kallio & Autti-Rämö 2012, 198). Haastatellut äiditkin kokivat päihteiden käyttönsä vaikuttaneen lapsen arjen säännöllisyyteen ja rutiineista kiinni pitämiseen. Yksi äideistä totesi elämän olleen lapsen näkökulmasta varmasti hyvin rauhatonta ja levotonta. Vaikka säännöllisyydestä kiinni pitäminen olisi ollut äidille äärettömän tärkeää, ei hän lopulta päihteiden ottaessa vallan, kyennyt pitämään arjen rytmistä kiinni. ”Kellä riippuvuussairaus on, niin jossain kohden se levähtää ihan väkisinkin. Sitä ei vaan kerta kaikkiaan pysty”, Karita kuvasi.

Myös Törmän (2011, 210) tutkimuksessa äidit kokivat epäonnistuvansa äitiydessään menettäessään juomisen hallinnan. Kodin rutiinien suorittaminen auttoi uskottelemaan kaikesta olevan hyvin. Tilanteen pahentuessa päihteily näkyi paljaampana ja rajumpana myös lapsille. Äidit olivat lopulta kykenemättömiä olemaan sellaisia äitejä lapsilleen kuin olisivat halunneet olla. Haastattelemini äitien narratiiveissa tuli esille, että päihteiden käyttö vaikutti esimerkiksi ruuan laatuun. Lapsia saatettiin hyvittää herkkuruuilla tai käytettiin paljon eineksiä. Kaikki äidit kuitenkin kokivat, että lapsilla oli aina ollut ruokaa. Jonkinlainen vuorokausirytmisi perheissä säilyi pahimpinakin aikoina, mikäli lapsi oli päivähoitossa tai koulussa.

Tyypillisesti päihteiden käytöstään huolimatta äiti usein huolehtii siitä, että lapsilla on ruokaa ja vaatteita. Naiset säilyttävät usein pitkään päihdeongelmastaan huolimatta kontrollin niin itsestään kuin perheestäänkin. Myös omaa juomista pystytään kontrolloimaan miehiä paremmin. (Maritta Itäpuisto 2001, 92.) Näin ei kuitenkaan ole välttämättä aina. Tutkimukseni äitien tarinoissa päihteiden käyttö vaikutti myös lasten vaatetukseen ja hygieniasta huolehtimiseen viimeistään päihteiden käytön ollessa pahimmillaan. Lapset kyllä pyrittiin esimerkiksi pukemaan asianmukaisesti. Anne pohti, että vaikka päiväkotiin kuravaatteet huolehdittiin asianmukaisesti, ei hänellä ollut mitään tietoa millaisissa vaatteissa lapset kotona iltaisin ulkona veuhtoivat.

Kaoottiset ja epähygieeniset asumisolosuhteet jotka eivät vastaa lapsen tarpeita, ovat lapsen fyysistä laiminlyöntiä (Söderholm & Politi 2012, 80). Haastateltujen äitien kotien siisteys vaihteli paitsi äitien persoonallisuuden myös päihteiden käytön mukaan. Törmä toteaa (2011, 131) kotiin jäämisen ja kodin rutiinien suorittamisen olevan yksi keskeinen ongelman kieltämisen mekanismi päihdeäideillä. Anne kuvasi kotinsa siisteyttä seuraavasti:

”Siis eihän meillä.. välillä niinku skarppas ett oli niinku siistiä, mutt sitt ne pahimmat kauet, ne oli ihan hirveitä, ett meni niinku ihan kauheeseen kuntoon. Ei jaksanu. Ett välillä sitte kun ei jaksanu tiskata niin heitteli niitä likasia kun ne seiso ja pintty siinä niin heitteli roskiin. Ja niinku jotain vaatteita niin ku saatto koneellisen pestä, mutt sitt ei enää saanu sitä tohon noin (pyykkinarulle).”

Lapsilla ei perheissä ollut pitkäjänteisiä, ohjattuja harrastuksia. Yksi äiti totesi, ettei säännöllinen kuljettaminen harrastuksiin olisi onnistunut, koska eihän voinut tietää josko seuraavalla viikolla juuri siihen aikaan hän halusikin tissutella kotona. Jotkut lapsista varasivat pieninä. Haastateltujen narratiiveissa nousi myös esille, että heillä oli takanaan useita muuttoja päihde-elämän aikana, mistä kertoo seuraava aineistositaattikin:

”Parikymmentä paikkaa on, missä on asuttu. Se on ollu ihan hirveetä, se on ollu jotain ihan järkyttävää. Nin nii, mä huomaan esim mun tyttärestä, ett se ei meinaa millään sitoutua olemaan missään asunnossa, ett jatkuvasti se vaihtaa.” –Pirjo-

Äitien narratiivit heidän päihteiden käyttönsä vaikutuksista lasten koulunkäyntiin olivat myös hyvin samanlaiset: äidit ajattelivat ensin, ettei heidän päihteiden käyttönsä vaikuttanut juurikaan lasten koulun käyntiin. Kaikki tulivat asiaa tarkemmin mietittyään siihen tulokseen, että perheen päihde-elämällä oli merkitystä lasten koulunkäyntiin. Lapsi saattoi olla koulussa väsynyt valvottuaan aikuisten riitojen vuoksi. Hän ei jaksanut keskittyä koulussa tai läksyihin. Anne teki vasemmalla kädellä lapsen läksyjä, koska kärsivällisyys ei riittänyt lapsen neuvomiseen. Helpompi oli tehdä itse. Jollain lapsella oli paljon koulusta poissaoloja. Joillain lapsilla oli todellisia oppimisvaikeuksia. Niiden löytyminen oli viivästynyt, koska lapsen vaikeuksien oli nähty johtuvan lapsen perhetilanteesta. Lapsen voikin päihdeperheessä olla vaikea selviytyä koulunkäynnistä, koska hän saattaa joutua

ottamaan kotona vastuun aikuisille kuuluvista kotitöistä, olla väsynyt valvomisesta tai joutua koulukiusatuksi vanhemman päihteiden käytön vuoksi (Itäpuisto 2005, 107).

Myös Pirskasen (2011, 109) tutkimuksen pojat kokivat koulunkäynnin vaikeuksia, koska vanhemman juomisen vuoksi he eivät pystyneet nukkumaan eivätkä keskittymään. Vanhemmat eivät muutoinkaan jaksaneet huolehtia lapsen koulun käynnin sujumisesta. Oppimis- ja keskittymisvaikeudet voivat johtua myös vaurioituneesta kiintymyssuhteesta. Jos lapsi on oppinut turvattoman ja kaoottisen kasvuympäristön vuoksi olemaan jatkuvasti ylivilittyneessä, valppaassa tilassa, oppiminen on mahdotonta. Lapsi pystyy keskittymään ja oppimaan vasta kun kokee olonsa turvalliseksi. (Kalland 2005, 206.)

Päihde-elämä vaikutti haastattelemieni äitien lasten asumisolosuhteisiin. Kaikki haastatellut äidit käyttivät päihteitä kotona lasten läsnä ollessa. Silti joku äideistä kuvasi tarinassaan sitä kuinka rajulta tuntui, kun hän ravintolasta kotiuduttuaan löysikin vauvaa hoitamaan jääneen isän päihtyneenä ja vauvan itkemässä. Yksi äideistä kertoi pyrkineensä aina uuden vauvan synnyttyä käyttämään aluksi päihteitä kodin ulkopuolella, mutta tilanteen huonontuessa päihteiden käyttö tuli kotiinkin. Törmänkin (2011, 131) tutkimuksessa nousi esille, että mitä pidemmälle päihdeongelma eteni, sitä vahvemmin kodista tulee paikka jossa äiti juo. Jotkut äideistä toivat narratiiveissaan esille, etteivät muut perheen ympärillä tiedneet hänen päihteiden käytöstään. Lapsista ei esimerkiksi tehty lastensuojeluilmoituksia, vaan tilanne selvisi viranomaisille vasta äidin itsensä hakiessa apua. Myös Itäpuisto (2001, 92) tuo esille, että naiset salailevat miehiä enemmän ja taitavammin juomistaan.

Kaikkien narratiivien juonikäänneissä tuli esille, että perheissä oli lasten kotona asuessa ollut myös parempia jaksoja. Holmila ym.(2013, 362) tuovat esille, että yleensä pienen lapsen saaminen vähentää naisen alkoholin käyttöä. Jossain perheessä lasten ensimmäiset vuodet olivatkin olleet raittiita äidin taholta, vaikkakin isä/äidin puoliso käytti tuolloin päihteitä. Jossain perheessä tilannetta rauhoitti äidin uusi raskaus. Välillä ”leikittiin kotia”, kuten yksi äiti kuvasi, ja tehtiin raittiuspäätöksiä. Viimeiset puoli vuotta ennen lasten sijoitusta olivat äitien kuvauksien mukaan aina perheissä pahinta aikaa.

6.2 Lapsen terveydestä ja turvallisuudesta huolehtiminen

Päihdeäidillä on siis usein takanaan vaikeita elämäntapahtumia, oman vanhemman päihdeongelmaa, fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa ja niin edelleen. Usein myös kumppanilla on päihdeongelmaa, väkivaltaista käytöstä tai mielenterveysongelmia. Äitien omat verkostot ovat usein hyvin ohuet. (Savonlahti ym. 2003, 328.) Tämä kaikki vaikuttaa äidin mahdollisuuksiin ja kykyihin luoda lapselle turvallinen elinympäristö.

”Meille selvis ihan muutama vuosi sitten, että isänsä on ilmeisesti käyttänyt sitä hyväkseen. Eikä mitään ilmeisesti, sitä on käytetty hyväksi, mutta me ei päästä selvyyteen kuka se on... Eli vielä tämmönenkin, että mä rupesin miettimään, että missä mä oon ollut kun se on tapahtunu. Oonko mä kenties ollut humalassa silloin, että mä en oo pystynyt auttamaan tytärtäni”

Edellä oleva aineistositaatti osoittaa, kuinka graavistikin vanhemman päihteiden käyttö voi vaikuttaa lapsen turvallisuuteen. Laitinen (2004, 39) tuo tutkimuksessaan esille, että yksi havaittu perhetyyppi missä perheen sisäistä lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä tapahtuu, on ”patologinen moniongelma-perhe”. Tällöin inestitilanteisiin liittyy usein runsas alkoholin käyttö. Inestisuhde syntyy kontrollin pettäessä alkoholin käytön vuoksi. Näissä perheissä vanhempien kuvaillaan olevan kyvyttömiä ottamaan vastuuta perhetilanteesta tai lapsista. Vanhemmat eivät osaa olla erossa eivätkä yhdessä, he ovat riippuvaisia toisistaan. Heillä on päihde- ja mielenterveysongelmia, työttömyyttä ja pikkurikollisuutta. Moni on joutunut itse lapsuudessaan seksuaalisesti hyväksikäytetyksi. Tämän kaltainen kuva rakentui myös kyseisen perheen elämästä haastattelemani äidin tarinassa.

Haastatellut äidit kertoivat narratiiveissaan, että periaatteessa mitä vain olisi voinut tapahtua lapsille heidän nukkuessaan sikeästi päihteiden käytön vuoksi. Pirjo kertoi näin:

”Että muistan esim kun mejän (lapsi) on ollut viis vuotta. niin mä herään siihen, kun se huutaa kurkkusuorana, mä avaan silmät, että nyt tapahtu jostain, meen vessaan ja koko vessa on veressä, se oli yrittänyt leikata leipää. Eli kyllä se on joutunu omatoimisesti lähtee ottaa aamupalaa kun äiti ja isi on vielä nukkunu.”

Jotkut äidit toivat tarinoissaan esille, että vaikka päihteet yritettiin pitää lasten ulottumattomissa, voimakkaasti päihtyneen vanhemman kanssa lapsella varmasti oli mahdollisuus

saada itsekin päihteitä käsiinsä. ”Kyllähän oma mieli yrittää kääntää sen koko ajan niin, ett ei oo ollu mitään vaaraa lapsille, mutt kyllähän se on ihan päivänselvää, että niitä tilanteita on varmasti ollu” yksi äideistä totesi. Myös Kroll & Taylor (2000, 94) nostavat esille terveysriskit, mikäli lapset saavat käsiinsä huolimattomasti jätettyjä pulloja tai neuloja ja keksivät matkia vanhempiaan.

Päihdeperheessä voidaan laiminlyödä lapsen neuvola- ja sairaalakäyntejä (Kivitie-Kallio & Autti-Rämö 2012, 198). Kaikki haastateltavat äidit kuitenkin kertoivat narratiiveissaan huolehtineensa lasten terveydenhuollosta ja sairaanhoidosta vaikka he käyttivätkin päihteitä. Neuvolakäynneiltä oli saatettu myöhästyä, mutta ne oli kuitenkin hoidettu. Tarvittaessa neuvolaan oli ajettu vaikka taksilla. Jonkun lapsen rokotusohjelma oli jäänyt pahasti jälkeen, mutta sen äiti kertoi johtuneen lapsen sairastelukierrosta. Sijaishuollossa rokotusohjelma oli kurottu kiinni. Lapset olivat kokeneet vaaratilanteita, mutta äidit eivät välttämättä mieltäneet narratiiveissaan niitä heidän päihteiden käyttönsä aiheuttamiksi, kuten seuraava aineistositaattikin osoittaa:

”Mutta semmonen tilanne on ollut esimerkiks ett lapsi on ollu semmonen seittämän kuukauven ikänen, se nous sillon jo pystyyn ja käveli tukia vasten. Niin me sovittiin sillon miehen kanssa, ett niinä iltoina kun mä otan, niin se on selvin päin ja sitt taas toistepäin. Niin mä olin sinä iltana ottanut muutamman lasin viiniä... ja lapsi nous penkkiä vasten ja pudotti tuttipullon lämmittimen päällensä ja tota me lähettiin sinne, mies sano, ett no ett sä lähe sinne lääkäriin, mä sanoin, ett todellakin lähen... En mä voi laskea sitä sen syyks, ett mä oon ottanut alkoholia, mutt tämmönen tapaus on.” –Pirjo-

Perheissä saatettiin sallia alaikäisten päihteiden käyttö vanhempien läsnä ollessa. Yhdessä perheessä jouduttiin pelkäämään vanhimman lapsen huumevelkojen vuoksi. Yhdellä äidillä oli rattijuopumustuomio; hän lähti päihtyneenä autolla ostamaan lapsille jäätelöä. Joillakin lapsilla oli vaihtuvia hoitajia. Yhden perheen lapset olivat pieninä jääneet yksin kotiin yöksi äidin jouduttua putkaan päihtymyksen ja uhkaavan käytöksen vuoksi. Lapsen yksin jättäminen voi aiheuttaa trauman lapsen kiintymyssuhteeseen (Kalland 2005, 204). Tämän kertominen oli äidille hänen tarinansa kipeimpiä kohtia. Hän oli mielestään soittanut lapsille tilanteeseen apua viranomaisilta, mutta apu oli saapunut vasta aamulla. Merkintää aiemmasta avunpyynnöstä ei löytynyt. Viimeistään tässä kohden tarinaa äidin luottamus viranomaisiin murentui.

Päihdeperheessä riski sille, että lapsi altistuu traumaattisille kokemuksille kuten aikuisten väliselle väkivallalle tai äidin itsemurhayritykselle, on suurentunut. (Söderholm & Politi 2012, 81). Kaikki haastatellut äidit olivat yrittäneet itsemurhaa. Kaikkien haastateltavien lapsista ainakin osa oli joutunut näkemään aikuisten välistä fyysistä väkivaltaa nimenomaan siten, että äidin puoliso käyttäytyi päihteiden vaikutuksen alaisena väkivaltaisesti äitiä kohtaan. Pienikin lapsi kokee uhkaavina tällaiset vanhempien välienselvittelyt (Kivitie-Kallio & Autti-Rämö 2012, 199). Lapset olivat joutuneet näkemään muun muassa äitien kuristamisia ja haulikolla tai kirveellä uhkailua, kuten Anne kertoi:

”Ja sitt vielä oman mausteensa toi, ett lapsethan joutu näkemään... sitä niinku semmosta...niinku sitä ett kummassakin meissä oli syytä, mutt joutuivat näkemään sitä, ett kun miesystävä kuristaa äitiä ja...nehän meni sokkiin kaikki..”

Ylipäättänsä äitien lapsuudenperheiden tai puolisoitten elämään kuuluivat jo aiemmin mainitusti itsemurhat, henkirikokset ja vankilatuomiot. Näihin myös liittyi aina tavalla tai toisella päihteet. Yksi äideistä totesi seuraavaa:

”Sitä lapsikin sano niinku, ett on joutunu justiin huostaanotetuks, asunu perhekodissa, ja sitten että (sukulainen1) ja isä niin ku tuo. Että (sukulainen1) ammuttiin tai (sukulainen2) ampu (sukulaisen1) ja sitten ittensä, ja sitten isä on kuollut. Ja olihan kaikki kännissä.”

Äidit olivat joutuneet kokemaan väkivaltaa ja seksuaalista hyväksikäyttöä, joku lapsista oli syntynyt raiskauksen tuloksena. Värysen (2007, 93–94) tutkimuksessakin huumeongelmaiset naiset olivat kokeneet lapsuudessaan väkivaltaa ja perheen sisäistä seksuaalista hyväksikäyttöä. Nämä olivat edelleen kipeitä kokemuksia joiden vuoksi naiset oireilivat monin eri tavoin. Samoin Törmä (2011, 161) nostaa esille päihdeäitien usein kokeneen seksuaalista väkivaltaa. Yksi äiti toi tarinassaan esille päihteiden käyttöön liittyvän parisuhteessa myös moraalittomuutta ja pettämistä. Nämä kaikki kokemukset vaikuttivat haastattelemieni äitien psyykkisiin voimavaroihin, joka taas vaikutti heidän kykyynsä huolehtia lapsista ja heidän turvallisuudestaan. Yhdellä äidillä oli selkeä mielikuva siitä kuinka lapset joutuivat perheessä näkemään ikätasolleen sopimatonta aikuisten välistä seksiä: ”...elikkä ne on nähny jotain todella sairasta, ” äiti kuvasi. Päihdekodeissa oma tarinansa onkin se, mitä kaikkea lapset näkevät ja kokevat aikuisten parisuhteisiin liittyen (Törmä 2011, 161). Tämä on uhka lapsen turvallisuudelle ja terveelle kehitykselle.

Lapsen käytöksen aiheuttaessa päihteilevässä äidissä neuvottomuutta tai turhautuneisuutta, äiti voi menettää täysin malttinsa ja kykynsä kontrolloida käytöstään. Tällöin myös lapsi voi joutua väkivallan kohteeksi. (Kivitie-Kallio & Autti-Rämö Ilona 2012, 199.) Se, olivatko haastatellut äidit itse olleet väkivaltaisista lapsiaan kohtaan, vaihteli. Päihdeäideillä viha kietoutuu usein vahvasti juomisen hallinnan menettämisen kokemukseen. Tällöin äidillä ”palaa pinna” ja hän ajautuu olemaan jopa väkivaltainen lapselle. (Törmä 2011, 127.) Yksi haastatteleistani äideistä kertoi, ettei koskaan kurittanut omia lapsiaan ruumiillisesti. Kaksi muuta käyttivät lapsia kohtaan, erityisesti päihteiden ollessa elämässä mukana, niin sanottua kuritusväkivaltaa; luunappeja, tukkapölyä. He eivät kuitenkaan varsinaisesti kokeneet olleensa itse väkivaltaisista lapsiaan kohtaan, paitsi sanallisesti. Myös Virokannaksen (2015, 58) tutkimuksessa yksi naisista kertoi, ettei pitänyt väkivaltana sitä, että oli lapsuudessaan joutunut äitinsä tukistamaksi ja läimäytellyksi. Väkiältä tarkoitti tuollekin naiselle jotain paljon graavimpaa. Pirjo kertoi seuraavaa:

”Joo, kyllä mä oon ollu tosi raju muksuja kohtaan sillon. Siitäkään ne ei puhu...Kyllä mä luulen, ett se on ollut sitä aikaa kun mä oon käyttänyt päihkeitä. Ett mun luonteen piirteetkin on ollu tosi rajuja. Tää on tietty mun näkemys, mutt niinku mä sanoin, ett kun alkoholisti käyttää päihkeitä, vaikkei se käyttäs niitä ku kerran viikkoon niin kyllä se vaikuttaa sen koko viikon siihen sen olemukseen. Ett väsynyt ja stressaantunu, ja sitt tietty se kun siinä on ollu juoppo mies vielä, ja sekin on stressannu. Kyllä se on näkyny, mä oon ollu tosi tulinen lapsia kohtaan...”

Ylipäätään äideillä ei ollut tarinoissaan muistikuvia siitä, että kukaan muukaan aikuinen perheen lähipiirissä olisi ollut väkivaltainen lapsia kohtaan lasten kotona ollessa. Yhdessä perheessä lasten kesken oli tosin erittäin rajua väkivaltaa joka oli pahimmillaan johtanut tuomioihinkin. Lapset uhkasivat toistuvasti tappaa toisensa ja äiti sai mennä väliin. Toisaalta myös lasten isä saattoi käyttää lapsia kohtaan kuritusväkivaltaa tai hänen aggressiivisen käytöksensä vuoksi lapset joutuivat lähtemään kotoaan karkuun. Äiti tai sisarukset saattoivat joutua suojaamaan lasta isän käytökseltä, pahimmillaan teräasein varustautuneena. Lapsi saattoi myös joutua esimerkiksi tönäisyn kohteeksi mennessään suojelemaan äitiä tämän väkivaltaiselta puolisoilta. Kahdessa perheessä lapset olivat kuitenkin joutuneet äitien kertoman mukaan joko henkisen tai fyysisen väkivallan kohteeksi sijaisperheessä. Toisessa tapauksessa sijaisvanhempi oli saanut äidin mukaan asiassa oikeuden tuomionkin.

6.3 Pitkäaikaiset vaikutukset lapsen elämään

”Mulla on tosi rankka päihdetausta, oon tosi nuorena alottanu käyttää päihteitä, ihan lapsena. Se on ollut hurjaa aatella mun lapsen kohalla, ett se täyttää nyt 15 ja mä oon siinä vaiheessa jo pari vuotta käyttäny kovia huumeita. Sillai käyny läpi oman lapsuuden surua siitä, ett ei oo ite voinu olla lapsi. Mä oon kasvanu tosi väkivaltaisessa perheessä äidin kanssa. Lähinnä ne päihteet on ollu mulle semmonen selviytymiskeino jotenki. Ihan pienenä mä pakenin hirveesti lukemiseen ja semmoseen omaan mielikuvitusmaailmaan sitä elämää. Ja sitt hyvin luonnollisesti se siirty niihin päih-teisiin, koska se oli ainut tapa, mitä mä tiesin ja osasin.”

Näin kuvaa omaa lapsuuttaan ja sukupolvien välistä ketjua narratiivissaan yksi haastatelluista äideistä. Virokannaksen (2013) tutkimuksessa huumehoidossa olleiden äitien kokemuksissa nousi vahvasti esille turvattomuuden, häpeän ja hämmennyksen tunteet omasta lapsuudesta päihdeperheessä. Lapsena ymmärsi, ettei kaikki kodissa ja vanhempien toiminnassa ollut kohdallaan, mutta muustakaan ei ollut tietoa. Lapsi on hämmennyksessään yksin. Hän joutuu ottamaan varhain vastuun niin itsestään kuin sisaruksistaan. Vuorovaikutussuhteet ovat päälallaan ja lapsi joutuu huolehtimaan vanhemmistaan ja arkea ylläpitävistä toiminnoista. Kodin piiri on hyvin suljettu. Myös taloudelliset ongelmat varjostavat lapsuutta. Lapsi todistaa vanhempien välisiä väkivaltatilanteita. Usein äiti vastuutetaan väkivaltaisen isän teoista, koska hän epäonnistuu suojelutehtävässään. Myöhemmin, omassa äitiydessä, sisällä kasvanut viha purkautuu päihtyneenä väkivaltaisuu-tena omien lasten silmien edessä. Elämä, ja myös omien lasten elämä täyttyy päihteistä. Lapset joutuvat kasvamaan samanlaisissa oloissa kuin äidit aiemmin. Koska lapsuuden perheessä ei tottunut hakemaan apua, ei sitä osaa hakea omalle perheelleenkaan. Lastensuojeluviranomaisiin ei voi luottaa, heidät nähdään kontrolloijina. (Virokannas 2013, 61–65, 72.)

Äidit tiedostavat, että heidän päihteiden käyttönsä vaikuttaa lasten käsitykseen normaalisti alkoholinkäytöstä, ja että myös heidän oman lapsuuden kotinsa juomatavat ovat vaikuttaneet heihin itseensä, Törmän (2011, 138–140) tutkimuksessakin todettiin. Päihde-elämässä lapsi jää vaille tarvitsemaansa emotionaalista hoivaa ja huolenpitoa. Tämän vuoksi lapsi on altis myöhemmille psyykkisille ongelmille. (Holmila ym. 2008, 429.)
Pirjo kuvasi seuraavasti:

”Mulla on myös oma toipuminen omasta alkoholismista, ja niinku näit, miten kipeetä se tekee vieläkin se, mitä väärää mä oon tehny omille lapsille. Toisaalta sen on pitäny tapahtua, ett ne asiat on nähny, ja pystyy tänä päivänä elämään eri tavalla...Mutta se että niinku lapset mun käy sääliks, että pelottaa lasten puolesta, ett ne ei selviä tosta.”

Kaikkien haastateltujen äitien lapset olivat joutuneet lastensuojelun asiakkaiksi ja sijoite-
tuiksi kodin ulkopuolelle useita kertoja äitien päihteiden käytön vuoksi. Joku lapsista oli
aiottu sijoittaa erityisen hoivan ja huolenpidon yksikköönkin, mutta hänen äitinsä kertoi
estäneensä tämän. Kaikkien lapset oli huostaanotettu, lukuun ottamatta yhden perheen
yhtä lasta. Tämä herätti edelleen hämmennystä tässä äidissä. Miksi yksi lapsi jätettiin
kotiin, vaikka katsottiin, etteivät toiset voineet kotona asua? Mitä tämä tarkoitti tuolle
lapselle, entä toisille lapsille? Olisiko kotiin jääneen lapsen myöhemmät vakavat ongel-
mat voitu välttää, jos myös hän olisi saanut lastensuojelun apua?

Päihdevanhempien lapsilla on suuri riski biologisiin ja kehityksellisiin pulmiin sekä käy-
tösongelmiin (Conners ym. 2003, 744). Koska äidit olivat tarinoissaan yhtä raskautta lu-
kuun ottamatta olleet raskausajat päihteettömiä, ei heidän lapsillaan ollut heidän nähdäk-
seen äidin alkoholin käytön aiheuttamia somaattisia pulmia. Lapsella, jonka raskauden
aikana äiti käytti päihteitä, oli kuitenkin atooppinen iho ja astma. Yksi äiti mainitsi lap-
sillaan olevan numeraalisavaruudellista hahmottamisvaikeutta, tasapainohäiriön, lähi-
muistinkatkoksia ja kuulon aleneman, mutta hän ei yhdistänyt näitä päihteiden käy-
ttönsä. Jollain lapsella oli kuitenkin edellä mainituista syistä johtuen oppimisvaikeuksia.
Connersin ym. (2003, 751) tutkimuksessa päihdeäitien lapsilla oli kaikkiin lapsiin verrat-
tuna kaksinertainen riski sairastua astmaan ja kolmenertainen riski kuulo-ongelmiin,
sekä seitsemänertainen riski näköongelmiin. Haastattelemani äidit toivat tarinoissaan
itse esille, että päihde-elämän vauriot olivat heidän lapsissaan psyykkisellä puolella. Mo-
net lasten pulmista olivat kylläkin sellaisia, etteivät äidit osanneet narratiiveissaan selke-
ästi sanoa, mistä pulmat johtuivat: äidin päihteiden käytöstä, äidin puolison päihteiden
käytöstä, vaikeasta synnytyksestä, perheen päihde-elämästä ylipäätään, tuen puutteesta
vai lastensuojelun vääränlaisista toimista. Yksi äideistä kuvasi tätä näin:

*”Ett mä luulen, että lapsilla on traumaattisempia kokemuksia se huostaan-
otto ja sijaisperheessä koetut asiat kuin sillon lapsuudessa. Ne on sanonu
sen, että ei, kotona oli paljon parempi olla kuin siellä sijaisperheessä. Mä
oon miettiny sitä, ett onko niin, että niillä on oikeesti kuitenkin ollu hyvä
olla kotona, vai mitä hirveetä siellä sijaisperheessä on tapahtunu, koska
niillä on kuitenkin oll päihdeongelmaiseta vanhemmat.”*

Varhaiset vahingolliset kokemukset kuten kaltoinkohtelu, vaikuttavat lapsen ensimmäisinä vuosina hänen aivojensa kehitykseen pitkäkestoisen stressin vuoksi. Ensimmäisen vuoden vahingolliset kokemukset vaikuttavat erityisesti sosiaaliseen käyttäytymiseen ja tunnereaktioihin. Toisen ikävuoden laiminlyönti saattaa vaikuttaa lapsen kykyyn kiinnittyä, empatiakykyyn sekä tunteiden säätelyyn. (Mäntymaa, Luoma, Puura & Tamminen 2003, 462–463.) Tutkimuksissa on osoitettu, että varhaislapsuuden kiintymyssuhdetyypillä on selkeä yhteys lapsen sosiaaliseen, emotionaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen (Punamäki 2005, 176). Vanhemman päihteiden käytön myötä lapsen kasvuympäristössä voi olla puutteita, jotka johtavat psyykkisen kehityksen ja käyttäytymisen häiriöihin sekä sairasteluun ja tapaturmiin (Holmila ym. 2013, 37). Päihdeongelmaisten vanhempien lapsilla onkin todettu olevan kohonnut riski erilaisiin lapsuuden ja nuoruuden vaikeuksiin, kohonnut riski ongelmalliseen käytökseen ja runsaaseen päihteiden käyttöön (Holmila ym. 2013, 37). Myös haastateltujen äitien lapsilla oli monenlaista psyykkistä pulmaa ja käyttäytymispulmaa, kuten seuraava aineistositaattikin osoittaa:

”Lapset on traumaattisia kaikki, psyykkisiä oireita on... Ja kahdella on adhd, toisella diagnosoimaton... Pelkotiloja, ahdistuneisuushäiriötä, uni-häiriötä, yhdellä lapsella peliriippuvuus. Ei käytä alkoholia, mutt on peliriippuvainen, ett pelaa kaiken yötä... Tulisuuatta toisiaan kohtaan.”

Lapsilla oli diagnosoitu kiintymyssuhdehäiriötä, ahdistuneisuushäiriötä ja posttraumaattisia stressihäiriötä. Lapsen kiintymyssuhdemallin mukainen turvarakennelma virittyy uhkaavassa, traumaattisessa tai vaarallisessa tilanteessa. Eri tavoin kiinnittyneet lapset havaitsevat ja tulkitsevat uhan eri tavoin. Ristiriitaisesti kiinnittynyt lapsi yliarvioi uhan vakavuuden. Hän etsii traumatilanteissa turvaa eikä luota omiin selviytymiskykyihinsä. Odotukset toisen avusta voivat olla epärealistisiäkin. Se voi johtaa pettymyksiin ja vihaan avuntarjoajaa kohtaan. Sen sijaan välttelevästi kiinnittynyt lapsi kieltää vaaran ja aliarvioi uhan vakavuuden. Hän arvioi omat voimavaransa ylisuuriksi. Hän ei luota aikuisen haluun ja kykyyn auttaa, vaan lapsi luottaa vain itseensä. Näiden selviytymiskeinojen tehtävänä on suojella lasta ja säästää häntä tuskalta. Selviytymiskeinot vaihtelevat siis kiintymyssuhdemallin mukaan. Välttelevästi kiinnittyneen lapsen selviytymiskeinot ovat ongelmakeskeisiä; tunnekokemusten kontrollointia, vähättelyä tai kieltämistä. Ristiriitaisesti kiinnittyneet lapset taas turvautuvat tunnepitoisiin selviytymiskeinoihin. (Punamäki 2005, 187–189.)

Yksi äideistä toi esille, että hänen kokemuksensa mukaan pojat selviytyvät lapsuuden traumoistaan huonommin kuin tytöt. Samaa tuovat esille myös Brynna Kroll ja Andy Taylor (2000, 95.) Sue Gerhardt (2007, 198) taas näkee eri tutkimusten pohjalta, että välttelevä kiintymyssuhde johtaa todennäköisimmin pojilla aggressioon. Samaa yhteyttä ei havaita tyttöjen kohdalla. Tytöt ehkä ilmaisevat vihamielisyyttään eri tavoin, mutta tätä ei ole tutkittu. Kaikkien haastattelemieni äitien joillakin lapsilla oli joko diagnosoitu tai epäilty adhd:tä. Laiminlyönnistä ja kaltoinkohtelusta aiheutuu lapselle vahingollisia traumoja. Pitkittyneet stressaavat olot voivat johtaa lapsen ”toksiseen stressiin”. Lapsen käytöksestä tulee tällöin yliaktiivista ja oppiminen ja keskittyminen voivat olla vaikeaa. Hänen kykynsä luottaa toisiin ja olla vuorovaikutuksessa heidän kanssaan heikentyy. Traumatisoituneen lapsen onkin hyvin vaikeaa säädellä käytöstään, rauhoittaa itseään. Moni lapsi saa tällöin adhd-diagnoosin. (Soisalo 2012, 105–106.) Yhdellä haastatellun äidin lapsella oli autismin piirteitä ja asperger-epäily. Tämän äiti arveli johtuvan vaikeasta synnytyksestä.

Äidit kertoivat, että lapsilla esiintyi tunnesäätelyn vaikeutta, ylisuorittamista, aggressiivisuutta ja väkivaltaisuutta. Näissä negatiivisissa tunteen ilmauksissa saattaa olla kyse siitä, että ristiriitaisesti kiinnittynyt lapsi on oppinut käyttämään vuorovaikutuksessa aggressiota. Hän pyrkii varmistamaan aikuisen huomion arvaamattomalla käytöksellä. Tunteiden ilmaiseminen voi olla liioiteltua, koska päihdeongelmainen vanhempi ei ole ehkä pystynyt keskittymään lapsen asioihin. Tällöin lapsi on oppinut tunkeutumaan aikuisen mieleen provokatiivisesti. Myös varhaiset vuorovaikutustrauamat ja organisoitumaton kiintymyssuhde voivat aiheuttaa kehityshäiriöitä oman toiminnan ohjaukseen ja impulsikontrolliin. (Sinkkonen 2015b, 159–161.) Yhden haastattelemani äidin lapsi oli narcomaani, joka istui vankilatuomiota vakavan väkivaltarikoksen vuoksi. Hänen lapsensa oli huostaanotettu. Myös parilla muulla lapsella oli tuomio alaikäisenä pahoinpitelystä.

Alkoholiperheen nuorilla ja heidän perheillään on merkittävästi vähemmän psykososiaalisia vahvuuksia kuin nuorilla yleensä. Heillä on myös merkittäviä riskejä liittyen niin temperamenttiin, tunteisiin, ajatuksiin kuin käytökseenkin. Tämä altistaa nuoret masennukselle, itsemurhille, syömishäiriöille, teiniraskauksille ja päihderiippuvuuteen. (Mylant ym. 2002, 61.) Joillain haastateltujen äitien lapsista oli sulkeutuneisuutta ja käpertymistä ja jollain sen seurauksena vaikeuksia suorittaa opintoja. Avuksi tarvittiin erityisjärjestelyitä. Sinkkonen (2004, 1867) tuo esille, että välttelevässä kiintymyssuhteessa lapsen tunteiden ilmaiseminen on vähäistä koska lapsi on vauvana kokenut joutuvansa selviytymään

tunteistaan yksin. Lapsi voi jopa menettää kokonaan kosketuksen omiin tunteisiinsa. Erään äidin yhden lapsen ahdistuneisuus ja masentuneisuus oli noussut esille erityisen voimallisesti samaan aikaan kun hänen isänsä oli vapautumassa vankilasta.

Narratiiveissa usealla lapsella oli rauhattomuutta ja levottomuutta. Joillain lapsilla oli ollut housuun pissaamista sekä tavaroiden ja huonekalujen hajottamista. Myös hankaluuksia sosiaalisissa suhteissa esiintyi. Joku lapsista oli sosiaalisissa suhteissa hyvin rajaton. Kiintymyssuhteessaan vaurioituneen lapsen vinoutunut käsitys omasta itsestä ja toisista ihmisistä näkyikin hänen käytöksessään suhteessa toisiin ihmisiin. Lapsi saattaa tällöin ottaa vaivattomasti kontaktia täysin vieraisiin ihmisiin tai jopa tarrautua tuntemattomaan. Lapsi on kiinnittymätön. (Kalland 2005, 204; Kalland 2012, 211.) Nukkumisvaikeudet olivat haastateltujen äitien lapsilla yleisiä. Tässä saattaa olla kyse siitä, että traumaattiset muistot varastoituvat lapsen aivoihin. Näistä syntyy takauimia, joille lapset ovat erityisen herkkiä nukkumanmenon aikaan ja hiljaisina hetkinä. Takaumat voivat aiheuttaa vaikeita unihäiriöitä ja painajaisia. Teini-iässä nuori yrittää ehkä välttää ja turruttaa takauimien aiheuttamaa kipua päihteillä. (Soisalo 2012, 106.) Jollain tarinoiden lapsista päihteidenkäyttö ilmeni aivan samoin tavoin toteutettuna kuin aiemmin äidillä. Päihteilyn periytymisen onkin todettu olevan jossain määrin sukupuolisidonnaista; tytöt perivät äitiensä juomatavat (Johnson & Leff 1999, 1085). Myös joillain muilla haastateltujen lapsista oli päihdekokeiluja, toisten lasten suhtautuminen päihteisiin oli hyvin kielteinen. Pirjo totesi:

”Se ehkä on päihdeperheitten lapsilla, ett niitten itsetunto on niin lyöty, tai sitt ne lähtee rikollismaailmasta hakemaan sitä. Se on se. Tai sitt ne lähtevät päihteilemään”

Jollain lapsella oli peliriippuvuus, toisella vaikeuksia suhtautua seksuaalisuuteen. Pelkotiiloja, harhoja ja mielikuvien näkemistä lapsilla nousi myös tarinoissa myös. Osa lapsista oli ongelmiansa ollut perheneuvolan tai lastenpsykiatrian asiakkuudessa. Joillain oli ollut tai oli parhaillaankin menossa terapia. Joku äiti mietti hyötyisivätkö lapset terapiasta ja kuinka heidät sellaiseen saisi -vaikeuttaisiko se tilannetta entisestään? Yksi äideistä kertoi, etteivät lapset olleet päässeet käsittelemään elämänkokemuksiaan ammattilaisten kanssa, vaikka äiti oli yrittänyt useasti tällaista pyytää. Myös Törmän (2011, 211) tutkimuksen äidit olivat huolissaan lasten kokemien asioiden vaikutuksesta lapsiin ja pohtivat,

mistä lapset saisivat apua asioiden käsittelemiseen. Haastattelemani Anne toi esille lapsensa todenneen, etteivät hänen luokkakaverinsa ole kokeneet puoliakaan siitä kuin hän. Anne näki lastensa tiedostavan, etteivät heidän elämänsä tapahtumat ole olleet normaalia elämää.

Kukaan äideistä ei ollut enää parisuhteessa yhdenkään lapsensa isään. Kukaan lapsista ei enää asunut isänsä kanssa, eikä kenelläkään lapsella ollut tiivistä yhteyttä isäänsä. Osalla lapsista oli jonkinlaista yhteydenpitoa isään, toisilla ei ollut mitään kontaktia. Kaikkien lasten isillä oli päihdeongelmaa. Joidenkin lasten isä oli kuollut, kuolemaan liittyivät myös päihtet.

Kaikki äidit mainitsivat narratiiveissaan lastensa olevan traumatisoituneita, mutta kokivat tähän vaikuttaneen myös muut asiat kuin äitien päihteen käyttö. Äidit toivat tarinoissaan esille, että lapsiin ovat negatiivisesti vaikuttaneet äidin ja sijaisperheen väliset jännitteet. Yksi äideistä totesi: ”Toisaalta mulle sanottiin, että mä en antanut niitten sitoutua sijaisperheeseen. Olisin antanut, jos asiat ois olleet oikein...”. Tuovila (2008, 48) tuo esille, että on tilanteita, joissa lapsi ei saa biologisilta vanhemmilta lupaa kiinnittyä sijaisperheeseen vaikka lapsi itse olisi siihen valmis. Vanhempi ei tällöin ole hyväksynyt huostaanottoa eikä ole kyennyt työstämään asiaa siten, että näkisi lapsen eduksi kasvaa siinä hetkessä toisessa perheessä. Kaikkien haastattelemini äitien tarinoissa nousi esille kokemus, että osaltaan lasten ongelmia oli pahentanut sijaishuoltoon liittyvät asiat. Kaksi äideistä toi esille lasten henkistä tai fyysistä pahoinpitelyä sijaisperheessä. Yksi äiti kuvasi näkemystään lapsen elämästä sijaishuoltopaikassa seuraavasti:

”...siihen sattu, ja mä aattelin, että mä en saa sitä ees hengissä kotia...semmosta mitätöimistä. Sitä koheltiin kuin koiraa. Siis se ei saanut sitä ihmisarvoa.”

Ristiriitaisesti kiinnittynyt lapsi protestoi usein voimakkaasti vanhemmasta eroon joutumisesta. Tämä tulkitaan helposti rakkaudeksi, kiintymyksen osoitukseksi vanhempaa kohtaan, vaikka kyse on ennemminkin turvattoman lapsen reaktiosta. Lapsi uskoo vanhemman huomaavan vain hänen äärimmäisen vahvat signaalit. (Sinkkonen 2015b, 160.) Lapsilla oli taustallaan myös sijaishuoltopaikan muutoksia. Kalland (2005, 206; 2012, 212) tuo esille, että kiintymyssuhteessaan vaurioitunut lapsi ei kykene automaattisesti hyödyn-

tämään sijoituksen mukanaan tuomia hyviä asioita. Koska lapsi ei pysty luottamaan ihmissuhteiden pysyvyyteen, hän saattaa pyrkiä ikään kuin toistamaan traumakokemuksiinsa. Tällöin lapsi pyrkii käyttäytymään siten, että hänet hylätään taas, mutta hän pyrkii hallitsemaan erotilanteita aiheuttamalla hylkäämisen itse. Tällöin sijaisvanhemmat tarvitsivat tietoa kiintymyssuhdehäiriöistä sekä tukea lapsen sietämättömienkin tunnemyrskyjen kestämiseen, jottei sijoitus katkeaisi.

Lastensuojelun tehtävä on suojella ja pitää turvassa kaltoinkohdeltuja lapsia sekä auttaa heitä toipumaan toimintakykyisiksi aikuisiksi. Todellisuudessa lopputulema on usein toisenlainen. Osittain tämä johtunee siitä, että lapsilla on yleensä takanaan pitkä laiminlyönnin historia ennen sijoitusta. Osittain huonoihin tuloksiin voi nähdä vaikuttavan myös lastensuojelujärjestelmässä tehtävät vääränlaiset päätökset, joissa ei huomioida kiintymysuhdeteoriaa. (Mennen & O’Keefe 2004, 577–578). Lapsen oirehdintaan äitien tarinoiden mukaan saattoi vaikuttaa myös muut tapahtumat perheen lähipiirissä, kuten lähiomaisten väkivaltainen kuolema tai vankilasta vapautuminen. Haastateltavat toivat siis voimakkaasti esille, etteivät tiedä mikä loppujen lopuksi on eniten vaikuttanut vahingollisesti heidän lapsiinsa. Onko se ollut heidän oma päihteiden käyttönsä, päihdeperheen elämässä mukana kulkeneet asiat yleisesti vai viranomaisten toiminta: vääränlaiset sijoituspaikat, tuen puute ja äitien näkökulmasta viranomaisten vääränlaiset ratkaisut. Yksi äiti kuvasi tätä näin:

”Se huostaanotto olis voinu olla pelastus, mutta kun ne joutu perheeseen, missä niiden oli paha olla. Niin se mun pahoinvointi, sillohan mun päihdeongelma räjähti käsiin...Niin mä oon sitä mieltä, ett päihdeperheen lapset voi oikeesti, koko perhe voi pelastua sillä huostaanotolla...mutt ett meille ei käynny niin...Mun poika joutu lähtee ihan terapiaan sen lapsuustrauhojen vuoks ja ne traumat ei oo pelkästään biologisesta kodissa, vaan sijaisperheessä,”

Kiistatonta on, että vanhemman päihteiden käytön haitat lapselle ovat usein pitkäaikaisia. Lapsen varhaiset kokemukset voivat vaikuttaa hänen biologiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen kehitykseensä kriittisellä tavalla. Myös päihdevanhemman omat traumaattiset kokemukset vaikuttavat lapseen. (Holmila ym. 2008, 421–430.) Päihdeäitien lapset ovat monilla tavoin haavoittuvassa asemassa. Äitien päihteiden käytön lisäksi lasten elämään vaikuttavatkin usein syvästi lastensuojelutoimenpiteet. (Holmila ym. 2013, 369.) Huonosti toteutettu interventio voi aiheuttaa vakavan psykososiaalisen kriisin (Holmila ym. 2008, 421–430). Yksi äideistä kertoi näin:

”...niin paljon se (sosiaalityöntekijä) on tehnyt väärin ratkaisuja lasten eestä, että oikeesti kun mä mietin mikä mun lapsia on sitten loppupelissä vahingoittanut...Mä oon ollut syyllinen siihen, että mä oon ollut alkoholisti joo, olen todellakin juonut osaa lasteni elämästä, mutta mikä niitä on vahingoittanut enemmän niin mä luulen, että se tulee jostain muualta...”

Myös Väyrysen (2007, 155) tutkimuksessa esille nousee lasten huostaanoton aiheuttama äidin viha ja uhma yhteiskuntaa ja sitä edustavia instituutioita kohtaan. Törmä (2011, 135–136) toteaa tutkimuksessaan äitien nähneen juomisensa niin rajuna, ja sen vaikuttaneen lasten elämään niin radikaalisti, että se oli saattanut hyvinkin jättää lapsiin jälkiä. Tästä äidit olivat valmiit kantamaan vastuun. Lapsille aiheutuneista traumaista ja ongelmista ei kuitenkaan ollut ollut helppo puhua ääneen, vaan siihen liittyviä kysymyksiä oli pitkään torjuttu. Toipumisen ja sitä kautta tiedostamisen myötä äidit pystyivät näkemään tilanteen myös lasten kannalta.

7 Rakkautta ja rajoja

7.1 Lasta suojaavat tekijät

”Lapset on niin äärettömän armollisia vanhemmalle, ett jotenkin se tuntuu välillä ihan pahalle. Musta olis ehkä helpompaa, jos ne huutais ja raivois mulle, ett kuinka paljon ne vihaa ja inhoo mua, ja kuinka inhottava ja oksettava mä oon ollut. Mutt se ett ne jotenkin kaiken antaa anteeks ja kaiken hyväksyy, jotenkin se tuntuu ihan kohtuuttomalle välille. Vaikka itse ei ole käyttänyt niitä päihteitä siitä syystä ett olis jotenkin paha, niin olis kuitenkin jotenkin helpompi, jos ne rähjäis ja...”

Näin Karita kuvaa lasten lojaliteettia vanhemmilleen. Lapsi kantaa päihteilevästä äidistä huolta, mutta antaa anteeksi kerta toisensa jälkeen (Törmä 2011, 126). ”Mutta kyllä lapsi on anteeks antavainen”, kuvasi Annekin. Kuitenkin haastattelemani äidit kokivat narratiiveissaan olleensa lastensa tuki ja turva kaikesta huolimatta. Yksi äideistä oli onnellinen siitä, että lapsi oli perheneuvolassa kertonut äidin aina olleen ja touhunneen heidän kanssaan, vaikka elämässä oli ollutkin paljon huonoa ja vaikeaa. Kaikki haastatellut äidit kokivat tarinoissaan olleensa vanhemmuudessaan hyvin yksin. Joko äidit olivat yksin vastuussa lapsista, tai perheeseen ajoittain kuuluvalla isälle ei voinut jättää vastuuta lapsista tämän päihteiden käytön vuoksi. Yksi äideistä tosin toi esille, että selvänä ollessaan hänen puolionsa, joka oli osan lapsista biologinen isä, oli huippuisä lapsille. Näin siis silloin kun he vielä olivat parisuhteessa. Tarinan juonen edetessä miehen päihdeongelma paheni, ja se vaikutti hänen ja lasten välisen suhteen hiipumiseen. Osa äideistä mainitsi myös sisaruksillaankin olleen niin alkoholin kuin huumeidenkin käyttöä.

Kroll ja Taylor (2000, 95) nostavat esille, että eri tutkimusten mukaan päihdeperheen lasta suojaa jos hänellä on sosiaalinen tukiverkko, vanhemmat eivät eroa ja toinen vanhemmista ei ole päihteiden käyttäjä. Savonlahden ym. (2003, 328–329) mukaan näin ei kuitenkaan useinkaan ole. Omasta lapsuudenperheestä ei juuri ollut ollut tutkimukseni äideillekään apua ja tukea lasten kanssa; siitä huolimatta, että yksi lapsista oli aikoinaan sijoitettukin isovanhemmilleen. Äitien puolisoilla oli päihdeongelmaa ja äidit olivat lasten kanssa yksin.

Lasten elämässä ei ollut siis ensituntumalta juurikaan suojaavia ihmissuhteita. Hetken mietittyään ja tarinansa juonen edettyä, yksi äiti kuitenkin koki, että itse asiassa perhepäivähoitaja ja päiväkoti olivat olleet lasta suojaavia tekijöitä. Samoin perhetyöntekijä, koska hänen käyntiensä vuoksi äidillä oli tarve pitää kulussit kunnossa. Tämä rajoitti edes jonkin verran päihteilyä. Yksi lapsista oli kyennyt koulukuraattorille puhumaan asioista joista ei muille ollut puhunut. Eräs äiti taas nosti kertomuksessaan esille tukiperheen. Se oli ainoa ydinperheen ulkopuolinen pysyvä ihmissuhde lasten elämässä. Ainoan muun tärkeän ihmissuhteen, sukulaisen, oli toinen sukulainen tappanut –myös päihteiden vaikutuksen alaisena. Tämä juonen käänne oli tämän äidin tarinan kipein kohta.

Ylipäättään tarinoiden lapsilla oli ollut niin lastensuojelun avohuollon tukitoimia kuin sijoituksen aikaisia tukitoimiakin, ja sitä myötä erilaisia työntekijöitä kuten perhetyöntekijää, sosiaalityöntekijää ja terapeuttia. Näitä äidit eivät kuitenkaan nostaneet esiin lasta suojaavina tekijöinä edellä mainittuja lukuun ottamatta. Väyrysen (2007, 143) tutkimuksen naiset kokivat viranomaisten puuttumisen tilanteeseensa ärsyttävänä. Kun päihteiden käyttöä ei koeta ongelmana, läheisten ja viranomaisten huolesta ei välitetä. Lastensuojelun keskusteluapu ja kontrollitoimet vain ärsyttävät ja aiheuttavat vastustusta. Myös Janne Takala ja Minna Ilva (2012, 182) tuovat esille, että nuoret harvoin mainitsevat mahdollisuuden puhua perheen ulkopuoliselle ihmiselle päihdeperheessä elämistä helpottavaksi tekijäksi. Virokannaksen (2015, 74) tutkimuksessa naiset kokivat kohtaamansa ammattiauttajat kasvottomina ammattinimikkeinä. Haastattelemistani äideistä yksi mainitsi kertomuksessaan pari tiettyä työntekijää jotka olivat ”huipputyyppejä”, mutta heidän tukensa ja merkityksensä nimenomaan lapselle, ei niinkään äidille, jäi hämäräksi. Kuten seuraava aineistositaatti osoittaa, tueksi tarkoitettua ei välttämättä tueksi koettu:

”Niin tai sitten kun sä pyydät apua...sitt semmosta typerää...mitä niitä yhtä sun toista kokeillaan, ett joku tulee tähän. Se ett sä kumminkin meet koko ajan semmosilla rajoilla. Sä oot isä, äiti niille lapsille ja kaiken hoijat yksin siinä. Nii jos sulle tulee joku jonninjoutavia siihe löpsemään, ja pakottaa lapset johonki kerran kahessa viikossa, enemmän siitä tulee semmonen riippa, enemmän se hankaloittaa ku hyödyttää sun elämää.” –Anne-

Kenenkään haastatellun lapsilla ei ollut omassa perheessä eläessään varsinaisia pitkäjänteisiä harrastuksia jotka olisivat voineet osaltaan suojata lasta. Kavereita lapsilla sen sijaan oli, mikäli lapset vain olivat sosiaalisia. Kaikki äidit toivat tarinoissaan esille suoja-

vana tekijänä sen, että heidän äitiydessään oli hyvää päihteillessäkin. He rakastivat lapsiaan äärettömästi ja antoivat lapsille rakkautta ja läheisyyttä, syliä, halauksia ja pusuja. Karita kertoi tästä seuraavasti:

”Varmaan se niinku ett mä oon aina rakastanut mun lapsia ihan oikeesti ja se ett mä en oo ollut väkivaltanen tai...Ja se, ett meillä on aina jaettu läheisyyttä. Meillä on aina halailtu ja pussailtu ja tehään sitä tänä päivänäkin vielä. Ett se on varmaan semmonen, ett mistä oon ilonen, ett jos se tunne maailma on muuten ollu niinku kylmä, niin sitä läheisyyttä on ollut aina ja syliä on ollut aina, ett vaikk en olis ollu läsnä niin silti lapset on aina saanu tulla tykö ja olla sylissä...Ett jos mä aattelen niinku omaa lapsuutta niin se on ollut mistä on jäänyt paitsi, niin sitt niinku vastapuolella omat lapset on saanu sitä.”

Lasta suojaavana koettiin narratiiveissa myös se, että äidillä oli välillä päihteettömiäkin kausia retkahdusten välissä, päihteiden käyttö ei ollut aina jatkuvaa. Yksi äiti toi tarinassaan esille, että lapsia on ehkä suojannut se, että heidät otettiin niin varhain huostaan ja lapset olivat vielä pieniä, kun hän lopetti päihteilyn. Näin ollen lapsille ei ole syntynyt mielikuvaa, että päihteiden käyttö olisi hieno juttu. Päihteistä on myös puhuttu lasten kanssa avoimesti, se ei ole tabu asia. Myös toinen äiti koki tarinassaan ”huono äitiys” – aikansa olleen lasten ollessa huostassa. Siten lapset eivät olleet näkemässä, kun äidin alkoholin käyttö oli rajuimmillaan. Lapsia tavatessaan äiti oli aina selvin päin. Äidit kokivat saaneensa taistella oikeudestaan olla vanhempi huostaanoton jälkeen. He kokivat taistelleensa esimerkiksi oikeudestaan osallistua lapsen palaveriin. Äidit näkivät kuitenkin näin toimimisen olleen myös lasta suojaava tekijä. Lapselle tuli tunne, että äiti välitti ja rakasti huostaanoton jälkeenkin. Myös Holmila ym. (2013, 369) tuovat esille lastensuojelun ja päihdeäidin yhteistyön tärkeyttä. Aina se ei kuitenkaan käytännössä onnistu.

7.2 Äidin päihteettömien kausien vaikutus vuorovaikutukseen ja lasten elämään

”Niillä on aina samanlainen äiti, ett se äiti ei muutu. Voihan äiti olla väsynyt, tai äitillä voi olla paha mieli tai muuta, mutt ett niistä voidaan keskustella ja ett.. niin pääasiassa se äiti on aina samanlainen ja sitt ne ihmiset meidän elämässä niinko pysyy samoina ja asuinpaikka pysyy samana ja ett elämässä on joku niinku semmonen säännöllisyys ja pysyvyys ja myös

niinku äidissä on se säännöllisyys ja pysyvyys. Ja äiti pitää kiinni niistä asioista, mistä on sovittu, ja äiti muistaa asiat.” –Karita-

Näin kuvasi yksi äideistä tarinassaan raitistumisensa merkitystä lapsilleen. Äidin raitistuksessa Annen lapset olivat ensi alkuun varpaillaan. He varmistelivat tietyissä tilanteissa äidin olevan varmasti selvin päin. Lapsen mielestä äidin päihteilyn aiheuttamat uhat eivät poistukaan heti äidin raitistuttua (Törmä 2011, 144). Kun Annen lapsi varmistui äidin muuttumisesta, hän oli asiasta valtavan onnellinen ja nautti tilanteesta. Lapset ovat myös vasta äitien raitistuttua uskaltaneet alkaa puhumaan siitä millaista oli kun äiti käytti päihteitä. Yksi lapsista oli muistellut kuinka järkyttävä äiti oli ollut ”syödessään kuola poskella jotain hiiltynyttä makkaraa”. Jonkun äidin lapset halusivat tietää miksi äiti on käyttänyt päihteitä? Miksi hän ei lopettanut sitä? Miksi päihteiden käyttö oli niin tärkeää? Äidit olivat vaihtelevissa määrin selittäneet lapsille riippuvuussairautta ja sen seurauksia. Äidit kokivat, että äidin raitistumisen myötä lapset saivat olla lähempänä normaalia lasta, kuten Anne kuvasi.

Haastattelemistani äideistä pisimpään raittiina olleen äidin lapset olivat edelleen huostassa. Kotiin lapsensa saaneet äidit eivät olleet olleet täysin päihteettömiä koko sitä aikaa kun lapset olivat olleet kotiutettuina. Yksi äideistä oli aikoinaan pyytänyt itse lasten huostaanottoa. Hoitajaksolla terapian aloitettuaan hän koki, ettei haluaisi lastensa joutuvan elämään ”selviytymiselämää”, jossa äiti repii heitä perässään. Hän koki, että hänen ja lasten piti päästä eheytymään omille tahoilleen. Myös Väyrynen (2007, 152) nostaa tutkimuksessaan esille äidin joka hyväksyi sijoituksen lapsen parasta ajatellen; tämänkin äidin kertomuksesta välittyi rakkaus lapseen. Äiti toivoi lapsen saavan huolenpitoa ja hoivaa mitä hän ei itse kyennyt tarjoamaan. Lapsen sijoitus oli hänelle keino osoittaa parasta mahdollista äitiyttä. Äitiydestään kuitenkin myös hän halusi pitää kiinni ja kantaa vastuunsa äitinä niin hyvin kuin vain kykeni.

Tutkimukseni äiti uskoi tarinassaan ratkaisunsa mahdollistaneen sen, että hän on pysynyt päihteettömänä lähes seitsemän vuotta. Jos perhe olisi laitettu yhteen käsittelemättömine ongelmineen, olisi seurauksena mitä todennäköisimmin ollut pian taas uupuminen ja retkahtaminen, äiti uskoi. Se kuinka pysyväksi lapsi hahmottaa sijoituksensa, vaikuttaakin lapsen oireiluun. Mikäli lapsella on ajatus, että sijoitus tulee joka tapauksessa purkautumaan, hän voi yrittää edesauttaa tätä omalla käytöksellään. Varhaisessa kiintymyssuh-

teessa vaurioituneen lapsen edun mukaista kuitenkin on, että hänelle annetaan mahdollisuus turvallisiin, pysyviin tunnesuhteisiin yhdessä sijoituspaikassa. (Kalland 2011, 209.) Vuosien saatossa kyseisen äidin lapset olivat nähneet, että vastoinikäymisistäkin huolimatta äiti on pysynyt päihdeettömänä. Äiti uskoo, että tätä myöten lapsilla on turvallinen olo. He tietävät, että äiti on ja pysyy ja seisoo omilla jaloillaan ollen myös lasten tukena ja turvana vaikkei yhdessä asutakaan. Äiti on tiiviisti mukana lasten elämässä. He pystyvät luottamaan siihen, että päihdeäiti on taaksejäänyttä elämää. Äiti pysyy samanlaisena. Yksi äideistä kuvasi tätä seuraavasti:

”Mä muistan kun lapsi sano tästä on varmaan jokunen vuosi aikaa, ett se on ollu joku neljän vanha sillon, ni se sano, ett ihanaa äiti kun sä et enää juo niitä huumeita. Sitt kun mä kysyin, ett miten sä aattelet niinku noin, että miks se on ihana asia, no kun sä oot paljon ilosempi ja tota sulla ei oo hermot niin kireellä. Ett mun mielestä se kuvastaa niinku sitä jotenkin, ett minkälainen mä oon ollu sitt sillon kun mä oon niitä päihdeitä käyttäny sen lapsen silmissä. Ett ihan semmone hermoheikko, niinkö ihan päinvastane mitä ite oon kuvitellu.”

Äidit toivat narratiiveissaan esille, että äidin päihdeettömyyden myötä lasten koulu sujui paremmin. Monet lapsista olivat koulussa todella hyviä, mistä äidit olivat valtavan ylpeitä. Raittiina ollessaan äidit osallistuivat lastensa asioihin ja esimerkiksi heitä koskeviin palavereihin. Kuten aiemmin mainitsin, he kuitenkin kokivat, että heidän täytyi taistella tähän päästäkseen mistä seuraava aineistositaattikin kertoo:

”Niinku justiinsa tuossa välissäkin se useamman vuoden raittius, niin se on varmasti kanssa ollut vanhimmalla lapsella semmonen suojaava. Mutta niinku ennen kaikkea se, ett mitä nyt tää raittius on...niin mä oon kyllä pitänyt huolen, ett mä oon ollut joka ikisessä palaverissa ja taistellu oikeuteni olla niissä. Ett ei oo ollenkaan itsestään selvää, ett vanhemmalle ilmoitetaan jostain psykiatrian palaverista tai... ett mä oon oikeasti joutunut tosi paljon tehdä töitä siitä, ett mä oon voinu olla niissä.” –Karita-

Äidit näkivät, että päihdeettömyyden myötä he olivat lapsilleen eri tavoin läsnä ja touhusivat lasten kanssa. Myös Ruisniemen (2006a, 179) tutkimuksessa vanhemmat kokivat kuntoutumisen myötä vanhemmuuden muuttuneen helpommaksi, lapset eivät enää tuntuneet taakalta. Narratiiveissaan tutkimukseni äidit näkivät, etteivät hermot olleet niin kireällä kuin aiemmin. He eivät räjähdelleet ja huutaneet lapsille siten kuin aiemmin. Jopa luonteenpiirteiden koettiin täysin muuttuneen raitistumisen myötä. Ruisniemen (2006b,

179) tutkimuksessakin eräs äiti toi esille, ettei hän ollut enää niin äkkipikainen kuin aiemmin. Joku haastatteleman äiti kuvasi lasten kanssa puhuttavan kaikista asioista hyvin avoimesti. Äiti kannusti lapsiaan siihen, että ikävistäkin tuntemuksista olisi hyvä pystyä puhumaan ja sanomaan ne ääneen. Äidit kuvasivat tarinoissaan itseään elinvoimaisemmiksi ja heillä oli ollut ajatuksia myös itsensä hoitamisesta. Kaksi äideistä koki myös alkaneensa päihteettömyyden myötä pohtimaan ja käsittelemään kipeitä asioita. Yhden äidin mukaan vasta tällöin voidaankin alkaa puhumaan raitistumisesta. Myös Virokanaksen (2015, 77) tutkimuksessa tuli esille, että pidempään raittiina olleet naiset olivat empaattisempia itsessään olevaa lasta kohtaan. Koko perheen elämän kuvattiin muuttuneen täysin erilaiseksi, kuten seuraavasta aineistositaatistakin käy ilmi:

”Mä olin siinä, mutta että.. Sitä mä oon nimenomaa sanonu jolleki, ett vaikka olin siinä aina ku tatti, mutta että en mä ollu yhtään niin ku hommassa mukana siis silleen. Ehkä jotain pieniä välähkyksiä, mutta että hyvin.. Se mitä mä justiin huomasin nyten kun sain lapset takaisin...miten helpolta ja yksinkertaselta ja ihanalta niinku kaikki tuntu ja miten pienistä asioista se ihminen nauttii ja niinku.. oikeesti niinku minäkin nauroin ääneen ja tällei, mitä ei ollu varmaan tapahtu het sataan vuoteen. Ett eihän siinä niinko, ett kyllähän ne pakolliset pelikierrokset teki tai jotain, mutt ett kyl lähän se oli ihan minimissä.” –Anne-

Äidit kokivat, että heidän raitistumisensa myötä lapsille tuli rajat ja elämä normalisoitui. Tämä ei kuitenkaan ollut välttämättä helppoa. Karita kuvasi prosessia seuraavasti:

” Enemmän se hyvittä oli vielä siinä kun raitistu, ett millä mä saan kaiken tän korjattua ja maksettua ennen kuin tuli ymmärrys, ett se, ett mä oon tänään kuivilla ja pyrin mahdollisimman hyvään elämään, se on ainut millä mä voin korjata mennyttä, koska mä en saa sitä pois. Vaikka ostaisin niille kaiken mahollisen ja joulu olis joka toinen päivä, niin se ei vie mennyttä pois, ja se on ollut vaikea hyväksyä.”

Äidin raitistuminen toi tarinoissa lasten elämään myös pysyvyyttä. Yhdellä äidillä oli ensimmäistä kertaa elämässään pitkä parisuhde. Myös muutot vähenivät raitistumisen myötä ja äidit asettuivat asumaan pidemmäksi aikaa samaan paikkaan. Äidit toivat myös esille, että vaikka raha oli edelleen tiukassa, se riitti kuitenkin aivan toisella tavalla kuin päihteitä käyttäessä.

Yhtä äitiä hämmensi kovasti se, että lapsi toi hänen päihteettömyytensä myötä esille sitä kuinka aiempi elämä oli ollut läpeensä paha. Sieltä ei löytynyt mitään hyvää, kaikki oli

ollut mustaa. Äiti epäili lasta manipuloidun sijaisperheessä, koska äidin muistot tuosta ajasta eivät olleet niin huonoja. Toisaalta äiti pohti, että mitä se elämä on sitten oikeasti ollut hänen päihteillessään? Mitä se ajanjakso on oikeasti sisältänyt? Kipeistä asioista kertomiseen liittyi myös Virokannaksen (2015, 67) tutkimuksen naisilla vaikeuksia muistaa tarkasti tapahtumien etenemistä ja ajankohtia. Kaikesta koetusta huolimatta haastattelemani äidin elämän kauhein kohta oli lasten huostaanotto. Lasten takaisin kotiin saamisensa tuntui ”helvetin pitkältä ajalta”, jolloin ”meinasi jo heittää hanskat tiskiin”. Vasta lasten kotiuduttua ja voidessa luottaa äidin päihteettömyyteen he uskalsivat alkaa näyttämään myös vihan tunteita kaikesta kokemastaan. Myös Ruisniemen (2006b, 181) tutkimuksessa lapset alkoivat vanhempien kuntouduttua kiukutella ja tuoda esille omaa pahaa oloaan. Vanhemman kuntoutumisen myötä heillä oli siihen mahdollisuus ja tilaa. Joku haastattelemistani äideistä toi myös tarinassaan esille sitä, kuinka hyvillään hän on siitä, että lapset uskaltavat nykyisin kapinoida ja pistää hanttiin. Äiti koki sen kertovan siitä, että lapset uskaltavat niin tehdä. Siitä huolimatta äiti koki, että perheessä oli nyt rajat joista pidetään kiinni. Aina ei näin ollut ollut.

Erityisesti kaksi äideistä toi narratiiveissaan esille toivovansa omalla raitistumisellaan ehkäisevänsä sukupolvien ketjun jatkumisen päihteiden käytön suhteen. Antamalla lapsille mallin raittiista elämästä he toivoivat myös lasten pysyvän päihteettöminä. Yksi äideistä pohti näin:

”Ja niinku ja sitten se, ett mulle on selvinny jälkeinpäin, ett mä oon ite myös hyväksikäytetty ollu ennen kouluikää. Mä oon miettiny niinku tätä meijän perhettä ja meijän koko tätä sukupolvea, tätä sukupolvien ketjua. Että mun pappu on ollu alkoholisti, mun isä on alkoholisti, mun äiti on käyttänyt alkoholia muttei ole alkoholisti, mun mummo on käyttänyt alkoholia muttei ollut alkoholisti. Mutta mä näin jo siellä lapsena, mun äiti on nähny sitä, mä näin sitä, mun lapset joutu näkemään, ja nyt mun lapsenlapsen ei tarvitse enää nähä sitä, vaan mä oon tehny tosi paljon työtä tän eteen.”

Myös Virokannaksen (2015, 77) tutkimuksessa pohdittaessa äitiyttä, lähes kaikki äidit viittasivat omaan lapsuuteensa. Suhteen luominen omaan itseensä lapsena, jonka elämään kuului pelko ja häpeä, ei rakkaus, oli vaikeaa. Päihdeperheessä eläminen ja sijoitus ovat lapselle rankkoja kokemuksia. Lapsen selviytyminen kaikesta kokemastaan on hyvin yksilöllistä ja se riippuu myös vanhemman selviytymiskyvystä. Vanhemman toipuessa päihdeongelmastaan lapsen tulisi saada olla taas lapsi. Tällöin vanhemmuudesta muodostuu vuorovaikutukselle selkeä raami, joka antaa lapselle takaisin hänen turvallisuuden tunteensa. (Ruisniemi 2006a, 192.)

”Päihteettömyys ja raitius on kaks aivan eri asiaa. Päihteen äiti ei vielä ole toipunut siitä päihdeongelmastaan ja siitä tunnemaailman sairaudesta ja vammaisuudesta, mitä silloin tapahtu. Vasta kun ihminen raitistuu, se siitä sitten...Ett raitis äiti lähtee hoitamaan itseensä ja haluaa toipua ja rupee oikeesti miettimään kipeitä asioita, mutt ei päihteen äiti tee sitä...”

Näin raamitti Pirjo toipumista päihde-elämästä ja asioiden työstämisen tärkeyttä. Myös kiintymyssuhdepulmien kannalta äidin raitistumisella voi olla merkitystä lapselle. Kiintymyssuhdeteoriassa korostetaan varhaisten hoivakokemusten merkitysten ohella korjaavien kokemusten merkitystä. Mikäli äiti raitistuu ja työstää elämän varrella tapahtunutta, on hänellä paremmat mahdollisuudet olla vuorovaikutuksessa traumatisoituneen lapsen kanssa ja auttaa lasta työstämään omia kokemuksiaan. Läpityöstetty trauma voi luoda paremmat edellytykset ymmärtää lapsen vaikeuksia. Omat traumaattiset lapsuuden kokemukset eivät tee kenestäkään huonoa vanhempaa, mutta keskeistä tasapainoisen vanhemmuuden saavuttamiselle on kyky työstää vaikeita kokemuksiaan. (Kalland 2004, 136.) Vaikea menneisyys jättää vanhemmuuteen särönsä, mutta äidin hakiessa apua ja asettuessa menneisyyden ja vuorovaikutuksen työstämiseen, hän voi löytää itsestään uusia äitiyden puolia ja sitä myötä uudenlaisen tavan olla lapsen kanssa (Siltala 2003, 272–276). ”Se, mikä on inhimillisessä vuorovaikutuksessa mennyt rikki, täytyy inhimillisessä vuorovaikutuksessa korjata”, Kalland (2004, 137) on todennut.

8 Johtopäätökset ja pohdinta

Päihdeperheen lapsi vahingoittuu, mutta miksi?

Kiistaton tosiasia on, että perhetausta ja varhaislapsuuden kasvuolot vaikuttavat lapsen kehitykseen. Lapsi tarvitsee rakkautta, aikaa ja kunnioitusta, vuorovaikutusta aikuisen kanssa. (Soisalo 2012, 19.) Äidin päihteiden käytön on todettu vaikuttavan vahingollisesti lapseen monissa tutkimuksissa (ks. myös Connors ym. 2003; Holmila ym. 2013; Johnson & Leff 1999; Kroll & Taylor 2000). Tarkoitukseni oli selvittää tutkimuksessani nimenomaan äitien näkemyksiä asiaan. Tutkimus onnistui hyvin sillä äidit kertoivat narratiiveissaan hyvin avoimesti ajatuksistaan. Heidän kertomuksissaan oli myös paljon yhteneväisyyksiä. Tutkimukseni päätulos oli, että äitien päihteiden käyttö vaikuttaa äitien näkemyksen mukaan monin tavoin heidän lapsiinsa sekä äidin ja lasten väliseen vuorovaikutukseen. Äitien narratiivien mukaan lapset oireilivat eri tavoin ja osa hyvin vahvasti. Äidit näkivät, että heidän päihteiden käyttönsä ja siitä seurannut päihde-elämä yleisesti oli vaikuttanut lapsiin sekä aiheuttanut heille erilaisia haasteita ja ongelmia. Samanlaisia tuloksia sai myös Törmä (2011, 211) omassa tutkimuksessaan.

Aineistoni uudelleen analysoinnin myötä aiempaa vahvemmin tuli näkyviin se, kuinka päihde-elämä oli aiheuttanut haastattelemieni äitien tarinoissa haasteita myös äitien ja lasten välisiin vuorovaikutussuhteisiin. Äitien esille tuomat ongelmat olivat hyvin yhtenevät sen kanssa, mitä eri tutkimuksissa vanhemman päihteiden käytön on todettu lapselle aiheuttavan (mm. Connors ym. 2003; Dube ym. 2001; Holmila & Raitasalo 2012). Merkittävää kuitenkin on, etteivät äidit pystyneet narratiiveissaan vetämään selvää rajaa sille, mitkä lasten ongelmat johtuivat juuri äitien päihteiden käytöstä, mitkä päihdeperheen elämästä yleensä ja mitkä taas niistä lastensuojelun toimenpiteistä, mihin äitien päihteiden käyttö oli johtanut.

Laajensin ja syvensin tähän tutkimukseeni kandidaatin tutkielmani teoreettista ja metodologista näkökulmaa. Tätä myötä huomasin, etteivät äidit narratiiveissaan juurikaan yhdistäneet lasten oireilua kiintymyssuhdepulmiin, vaikka lapsilla oli kiintymyssuhdehäiriö-diagnoseja ja termi oli siten ainakin osalle äideistä tuttu. Kiintymyssuhdehäiriö oli tarinoissa yksi oire muiden joukossa, ei niinkään se, mistä muut oireet johtuivat. Äitien

tarinoista nousi esille lasten oireita, jotka ovat tyypillisiä pulmia kiintymyssuhdehäiriöiselle lapselle. Silti äidit eivät haastatteluissa oma-aloitteisesti tulkinneet kiintymyssuhdehäiriö-diagnooseja, eivätkä selittäneet sitä mitä kiintymyssuhdehäiriö heidän mielestään käytännössä tarkoitti. Äitien tulkinnat näistä pulmista oli vahvemmin ymmärrettävissä siten, että ympäristön ja yhteiskunnan toiminta oli osaltaan vaikuttanut lasten kiintymyssuhdevaurioihin, mitä se sitten pitikään sisällään, tokikin äitien oman päihteiden käytön ohella. Tästä heräsikin kysymys, kuinka paljon äideillä oli tietoa kiintymyssuhdevaurioista ja siitä, mistä ne syntyvät ja mitä ne pitävät sisällään. Oliko tätä selvitetty heille ammattilaisten toimesta?

Pirskanen (2011, 76) mitätöi tutkimuksensa perusteella väitteen, että narratiivisen tutkimuksen heikkous on yksilön nostaminen keskiöön ja ulkoisten rakenteiden vaikutuksen vähättely. Olen hänen kanssaan oman tutkimukseni perusteella samaa mieltä. Myös minun tutkittavani nostivat narratiiveissaan esille laajempia syy-yhteyksiä ja näkemyksiä lasten oirehdintaan. Tarinat ankkuroituvat ulkopuoliseen todellisuuteen eri ulottuvuuksiin (Pirskanen 2011, 77). Kati Kataja (2012, 177) on tutkinut normaalin ja poikkeavuuden rajaa huostaanottoasiakirjoissa väitöskirjassaan. Osana tätä hän tutki kuinka raja ongelmallisten kodin olosuhteiden ja ongelmallisen lapsen välille huostaanotto asiakirjoissa asettuu. Pikkuhiljaa poikkeavuuden määrittely siirtyy lapsen kasvuoloista lapseen itseensä. Samassa tahdissa kuin lapsen psyykinen oireilu ja muut ongelmat pahenevat, kodin ongelmien osuus vähenee tai ne nähdään lievempänä suhteessa lapsen ongelmiin. Kun ongelmat nähdään olevan kodin olosuhteissa, lapsi päätyy jo varhain lastensuojelun asiakkaaksi ja jopa huostaanotetuksi. Lapsen käyttäytymisen ongelmat taas käynnistävät lastensuojeluasiakkuuden ja huostaanoton vasta myöhemmässä vaiheessa. Kotitaustan merkitystä käytökseen ei välttämättä tunnisteta ollenkaan.

Itseäni jäikin tutkimuksen teon jälkeen pohdituttamaan, kuinka paljon meillä edelleen on palvelujen piirissä lapsia, joiden ongelmien taustalla ei tunnisteta olevan vanhemman päihteiden käytön? Kaikkien tutkimukseen osallistuneiden äitien päihdeongelma oli tunnistettu ja siihen oli puututtu. Kaikkien kohdalla tilanteeseen oli puututtu kaikkein voimallisimmalla tavalla, huostaanotolla, jo siinä vaiheessa kun suurin osa lapsista oli melko pieniä. Siltikin lapset olivat jo ehtineet nähdä ja kokea hyvin paljon ikätasolleen sopimatonta, lasta vahingoittavia asioita. Usealla lapsella oli kiintymyssuhdepulmaa joka tarinoissa heijastui heidän elämänsä usealle osa-alueelle. Äitien tarinoiden edetessä heidän

omakin huomionsa alkoi keskittyä heidän omasta päihteiden käytöstään lasten rankkaan oireiluun tänä päivänä. Silta näiden asioiden välillä jäi kuitenkin osittain hämäräksi. Mikä lasten tämän päivän ongelmista ja oireilusta juonsi nimenomaan äidin päihteiden käytöstä, mikä oli jonkun muun aiheuttamaa?

Lapsi ja päihdeperhe osana yhteiskuntaa

Laadukkaan vuorovaikutuksen ihanne ja kiintymyssuhdeteoria voivat ylläpitää äitien huonoa omaatuntoa ja syyllisyyttä. Lapsuuteenhan kuuluu olennaisena osana myös vanhempien välinen suhde. Tämän seikan korostaminen saattaa taas ahdistaa yksinhuoltaja-äitejä. (Nätkin 2015, 31–33.) Erilaisista näkökulmista huolimatta varhaisilla hoivakokemuksilla on kiistatta lapsen elämään kauaskantoisia vaikutuksia. Vaikka vauva syntyy perheeseen joka on osa yhteiskuntaa, lapsen kannalta kaikkein tärkeimmät ovat perheen sisäiset tekijät. Niihin liittyvät suojaavat tekijät ja riskitekijät vaikuttavat välittömästi lapsen kehitykseen. Suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi lapsen tarpeista huolehtiminen sekä turvallinen kiintymyssuhde lapsen ja vanhemman välillä. Riskitekijöitä ovat esimerkiksi lapsen tarpeiden laiminlyönti, lapsen pahoinpitely tai patologiset kiintymyssuhteet. Vanhempien päihteidenkäyttö, heidän välisensä vakavat ristiriidat ja perheväkivalta ovat tyyppisimpiä riskitekijöitä, jotka aiheuttavat lapsen laiminlyöntiä. (Kalland 2004, 119–120.)

Erilaiset käyttäytymis- ja käsitysmallit siirtyvät sukupolvelta toiselle ja päihdeongelmat aiheuttavat tutkimusten mukaan tähän erityisen riskin (Holmila ym. 2008, 429). Tutkimukseni tarkoitus oli kuvata haastateltujen äitien näkemyksiä siitä, kuinka heidän oma päihteiden käyttönsä oli vaikuttanut heidän lastensa elämään. Tutkimukseni teoreettista näkökulmaa laajennettuani huomasin kuitenkin, että tarinaan hiipi kuin huomaamatta sivujuonne. Toisten äitien tarinoissa tuli kuuluviin, kuinka heidän vanhempiensa päihteiden käyttö äitien omassa lapsuudessa oli vaikuttanut siihen, millaiseksi heidän elämänsä oli muodostunut. Tämän juonipolun osuus korostui osaltaan myös metodologisten valintojeni vuoksi; narratiivisuus tutkimusotteena nosti äitien omat tarinat aiempaa vahvemmin lapsista tuotettujen tarinoiden rinnalle. Myös näistä äideistä tuli näkyviin lapsi, jonka elämään vanhemman päihteiden käyttö oli jättänyt jälkensä.

Ihmisten väliset vaikutukset ovat kaksisuuntaisia; vanhempi vaikuttaa lapseen, mutta myös lapsi vaikuttaa vanhempansa. Lapsen suhde toisiin ihmisiin on aluksi dyadinen.

Yleensä dyadi muodostuu ensin äidin kanssa. Myöhemmin lapsi kykenee käsittelemään useampia samanaikaisia vuorovaikutussuhteita. Perheen viralliset ja epäviralliset verkostot voivat tukea vanhempia ja lapsen kehitystä joko suorasti tai epäsuorasti. Onko äidillä ketään kehen hän pystyy turvautumaan väsyneenä tai sairaana? Löytyykö sukulaisia, ystäviä tai naapureita? (Kalland 2004, 120–128.) Lapsi hyötyy tutkimusten mukaan siitä, että hänelle tärkeät elämän osa-alueet toimivat yhdessä. Tärkeää on, että eri osa-alueilla on samat päämäärät ja niiden välillä vallitsee keskinäinen luottamus. (Petrelius 2015.) Tästä voi syntyä lasta suojaava tekijä. Haastattelemilleni äideille läheisistä ei ollut ollut apua. Omat vanhemmat eivät olleet lastenhoidollisena apuna eivätkä tukena muutoinkaan. Lasta suojaavia tekijöitä ei siis läheisistä ihmissuhteista juurikaan löytynyt. Äidit kokivat, että elämän kriisitilanteissa heitä oli myös pompoteltu palvelusta toiseen, ammattilaiselta ammattilaiselle. Oikeanlainen apu jäi saamatta. Yksi äideistä kuvasi tätä näin:

”Suurin osa narkomaaneista on tosi rikkinäisiä ihmisiä ite ja hyvin arkoja ja pelokkaita, ett sitt ne huumeet on vaan jotenkin se tapa selvitä tästä maailmasta, ett kun ei oo kyynärpäätaktiikkaa luonnostaan niin sitt niillä huumeilla saa sen aikaan, ett jotenki niinku saa sen paikkansa tässä maailmassa. Mä en usko, ett kukaan narkomaani pahuuttaan käyttää huumeita. Varmaan jos sellanen taikapilleri olis millä vois sen elämän muuttaa niinku tällai näin, ni suurin osa niistä ihmisistä tekis sen. Se on tosi rankka tie se, ett lähtee muuttaa sitä suuntaa. Ja ennenkaikkea äärettömän pelottavaa.”

Myös sosiaali- ja terveystieteelliset päätökset heijastuvat välittömästi lapsen kasvuoloihin. Tällainen on vaikkapa alkoholipolitiikka. Se heijastuu alkoholin käyttöön, sitä kautta perheen sisäiseen vuorovaikutukseen ja siten lapsen kasvumahdollisuuksiin ja turvallisuuteen. Vaikka perheiden tukemisen tärkeys on ymmärretty, usein yhteiskunnan perheen tueksi rakentamia tukimuotoja ei ole riittävästi. Heikentyneet palvelut ja lama vaikuttavat perheiden ja siten lasten selviytymiseen. Sellainen lapsi, jolla on turvallinen kiintymyssuhde, selviytyy kuitenkin vaikeissa yhteiskunnallisissa olosuhteissa muita lapsia paremmin, sillä turvallisesta kiintymyssuhteesta muodostuu suoja lapselle. (Kalland 2004, 120.)

Lastensuojelu –tuki vai repijä?

Äitien narratiiveissa tuli näkyväksi lastensuojelun arjen ristiriitaisuus. Toisaalta äidit näkivät, että heidän tilanteisiinsa oli syytä puuttua lastensuojelun taholta. Keinot osa äideistä näki kuitenkin vääriksi. Tarinoissa lasten elämä ennen huostaanottoa ja osittain myös sen jälkeen näyttäytyi kaikkine juonen käänneineen minulle haastattelijana kaoottisena. Osa äideistä oli torjunut avohuollon tukitoimia. Päihteiden käyttö jatkui tukitoimista ja ensimmäisistä sijoituksista huolimatta. Silti kaikki äidit eivät pystyneet hyväksymään huostaanottoa. Myös Sanna Väyrynen (2007, 143) tuo väitöstutkimuksessaan esille, että viranomaisten huolesta ei välitetä silloin kun päihteiden käyttöä ei koeta ongelmana. Lastensuojelun tarjoama keskusteluapu ja kontrollitoimenpiteet ärsyttävät ja aiheuttavat äideissä vastustusta. Metodologisen valintani paikannuttua narratiivisuuteen, tarinoissa korostuikin aiempaa vahvemmin myös lastensuojelun rooli; onko lastensuojelu onnistunut tehtävässään lasta suojaavana tekijänä vai ei?

Pösön (2007, 69–82) mukaan lastensuojelu voidaan nähdä lapsuutta ja perhe-elämää säätelevänä yhteiskunnallisena reaktiona. Tällöin lapsuuden sosiaaliset ongelmat, jotka ovat tarkastelun kohteena, kertovat siitä mitä yhteiskunnassa pidetään sopimattomana. Tarkasteltaessa lastensuojelua yksilökokemusten näkökulmasta korostuu lastensuojelun toimiminen yksityisenä pidettyjen vanhemmuussuhteiden alueella. Meiltä puuttuu perinne ja käytäntö tarkastella mitä lastensuojelu ja sijaishuolto tekevät kohteilleen. Kuinka ne onnistuvat? Lastensuojelukokemusten toisenlaisen tietämisen tarve ei koskaan tyhjenekään. Aina löytyy yllätyksiä sen suhteen mitä ihmiset voivat läheissuhteissaan toisilleen tehdä tai millaisista tilanteista ihmiset voivat selviytyä. Lisäksi yllätyksiä voi olla palvelujärjestelmämme ja lainsäädäntömme toimivuudessa sekä niiden suhteessa lapsuuden sosiaalisiin ongelmiin. Lastensuojelussa tarvitaankin jatkuvaa vuoropuhelua virallisen ja toisen tiedon välillä, yhteenliittymistäkin.

Näen, että ensimmäiseksi pitäisi päästä eroon edellä mainitusta, Pösön esille nostamasta näkökulmasta, että lastensuojelun asiakkaat ovat ”kohteita”. Tämän päivän lastensuojelu pyritään toteuttamaan perheen kanssa yhdessä. Katja Yesilovan (2007, 62–63) mukaan perhekeskeisen työn tulisi lähestyä perhettä sen yksityisyyttä kunnioittaen. Työskentely ei saisi päällekkäyvänsä laittaa perhettä puolustusasemiin. Perheen pitäisi pysyä omasta halustaan yhteistyössä ammattilaisten kanssa. Kokemukseni mukaan lastensuojelutyössä näitä ajatuksia on kuitenkin toisinaan mahdotonta toteuttaa. Perheelle toki haluttaisiin antaa kokemus tuesta, ei niinkään kontrollista. Työskentelyssä pyritään vapaaehtoisuuteen

ja yksityisyyden kunnioittamiseen tiettyyn rajaan saakka. Suomen lainsäädäntö on kuitenkin tehnyt mahdolliseksi sen, että lapsen etu ajaa näiden asioiden edelle. Lapsen suojelemiseksi lastensuojelussa joudutaan tekemään työtä myös vastentahtoisten perheiden kanssa. Tällöin kontrolli usein korostuu, ainakin perheiden kokemuksissa.

Tarinoissaan haastatellut äidit tuottivat paljon sitä, mitä kaikkea sopimatonta lapset olivat joutuneet kokemaan ja kuinka lapset olivat jo oireilleet kotona ollessaan. Äidit kokivat tuskaa lastensa oireilusta. Osa äideistä näki kuitenkin narratiiveissaan lasten oireiluun suurimmaksi syyksi miehensä päihdeongelman tai viranomaisten ja sijaisperheiden toiminnan. Tunteiden ottaessa vallan äitien päihteilyn suorat seuraukset lapselle jäivät äitien narratiiveissa sivurooliin. Tarkentavien kysymysten myötä äidit saattoivat taas selkeämmin nähdä myös oman roolinsa lapsen vaurioitumisessa. Yksi äideistä asetti tarinassaan johdonmukaisesti oman päihneiden käyttönsä aiheuttamat ja ympäristöstä johtuvat ongelmat päinvastaiseen asetelmaan. Hän näki selkeästi oman osuutensa lasten vaurioitumisessa, vaikkei esimerkiksi ollut täysin tyytyväinen yhteistyöhön sijaisperheen kanssa. Kuukaan äideistä ei kuitenkaan ohittanut oman päihneiden käyttönsä vaikutuksia lapsen elämään, vaan kaikki näkivät äidin päihneiden käytön tuoneen omat mausteensa niin lasten elämään kuin äidin ja lasten väliseen vuorovaikutukseenkin.

Äitien narratiiveissa tulikin selkeästi näkyville se kuinka joku äiti ei juurikaan vaikuttanut käsitelleen asioita, vaan oli ennemminkin pyrkinyt unohtamaan tapahtuneet. Asioiden muistiin nostaminen teki kipeää. Kaksi äideistä taas kertoi käsitelleensä asioita paljon, ”tehneensä itsetutkiskelua ja halunneensa päästä sinne syövereihin kiinni”. Heidänkin kohdallaan tuli näkyviin ero käsittelyn syvyydessä. Päihdeongelman kohtaaminen edellyttääkin naisilta monien psykososiaalisten prosessien läpikäymistä. Ongelman tiedostaminen ei riitä, sillä irtautuminen päihteistä on haastavaa, joten asia vaatii työstämistä. (Väyrynen 2007, 162). Kuten yksi äiti toivoi: ”Voi kun asiat ois menny toisin... Voiku ois ollu jotain työkaluja jo sillan.” Syvennettyäni ja laajennettuani tutkimukseni teoreettista ja metodologista näkökulmaa, aiempaa selkeämmin tuli näkyviin ajatus siitä, että lastensuojelussa olisi hyvin tärkeää olla enemmän resursseja sijoitettujen lasten vanhempien tukemiseen. Käsittelemällä omia vaurioituneita kiintymyssuhdemallejaan äideillä olisi paremmat mahdollisuudet toisenlaiseen vanhemmuuteen. Tämä toimisi lasta suojaavana tekijänä. Mennen & O’Keefe (2005, 589) näkevätkin, että syntymävanhemmillä tulisi olla mahdollisuus päästä aiempaa helpommin psykoterapiaan käsittelemään kokemaansa.

Lapsen eheyttäjänä sijoituksen pysyvyys vai kotiin paluu?

Yksi haastatelluista äideistä oli itse halunnut lastensa sijoitusta ja näki sen perheelle parhaana ratkaisuna vuosienkin jälkeen. Tuovila (2008, 48) tuo esille, että on tarinoita joissa lapsen huostassa ollessa vanhemman tilanne alkaa korjaantua. Vanhemmalle kuitenkin realisoituu se, että hän voi toimia vanhempana ja tukea lastaan ilman epärealistisia toiveita kotiin paluusta. Tämä auttaa lasta kiinnittymään uuteen kotiin ja tervehtymään. Lapsen ei tarvitse ajatella, että kaikki oli oikeasti hyvin, ja huostaanotto oli yhteiskunnan ilkeä hyökkäys perhettä vastaan. Osa haastatelluista äideistä halusi narratiiveissaan painottaa nimenomaan lastensuojelun osuutta lasten oireiluun; vääränlaiset lastensuojelutoimenpiteet tai ongelmat sijaishuoltopaikassa olivat lisänneet äitien mukaan lasten ongelmia ja oireilua. Toisaalta nämä ongelmat olivat äitien näkemyksen mukaan entisestään vahvistaneet äitien ja lasten välisiä vuorovaikutussuhteita.

Sijoitus tekee lapsen elämänsä erityisen. Varsinkin sen siirtymävaiheet ovat erityisen haavoittuvia alueita. Aikuisten tehtävä on turvata lapsen hyvinvointi, arki ja turvallisuuden kokemus. Lapsen täytyy tuntea, että hänestä pidetään huolta ja hänen perheelleen annetaan apua. Sijaishuolto voi merkitä lapsille hyvin erilaisia kokemuksia. Usean sijoituksen ketju tuottaa todennäköisesti lisää ongelmia ja estää lapsen kiinnittymisen. Sijoitusten katkeamisia ja keskeytymisiä voidaan ehkäistä riittävällä sosiaalityön panostuksella sekä huolellisella suunnittelulla ja valmistelulla. Lapsen kokemukset ja tarpeet pitäisi huomioida koko prosessin ajan. (Känkänen 2009, 232–234.) Prosessin onnistumisen laatu vaikuttaa nähdäkseni siihen, muodostuuko lastensuojelusta lasta suojaava tekijä lapsen elämään vai ei.

Sinkkonen (2015b, 154–155) toteaa, että vanhempien toiminnalla ja asennoitumisella on suuri merkitys sille, saako lapsi sisäisen luvan sijoituspaikkaansa asettumiseen. Vahingollisinta on jos vanhemmat eivät ole valmiita parantamaan omaa tilannettaan esimerkiksi päihdehoitoon hakeutumalla. Silti he sijoituspaikan toimintaa arvostelemalla, ja antamalla lapsen ymmärtää ettei tämä kuulu sinne, estävät lapsen kiinnittymistä sijoituspaikkaan. Ihanteellisessa tilanteessa vanhemmat antavat lapsen kiintyä ja kiinnittyä sijaishuoltopaikkaan. Vanhemmat jopa tukevat sijoitusta. Nähdäkseni tämä on oleellista jotta lapsi voisi oikeasti eheytyä sijaishuollon aikana, ja hän saisi rakennusaineita normaalien kiintymyssuhteiden luomiseen.

Haastattelemieni äitien tarinoissa lasten ongelmat olivat jatkuneet sijoituksista tai kotiin-paluusta huolimatta. Mennen ja O'Keefe (2005, 588) tuovatkin esille, että liian usein lapsen palattua kotiin, lastensuojelun ainoa huoli on, ettei lapsen kaltoinkohtelu enää jatku. Ratkottavana olisi kuitenkin monia asioita. Sosiaalityöntekijän tulisi rohkaista perheenjäseniä puhumaan sijoituskokemuksesta ja siitä, miltä erillään olo tuntui ja kuinka itse kukin on sijoituksen aikana muuttunut. Sosiaalityöntekijän tehtävä olisi myös auttaa äitiä työstämään tunteitaan sen osalta, että lapsi on ehkä kiintynyt myös sijaisvanhempiansa. Äiti tulisi saada ymmärtämään, että lapsen kyky kiinnittyä muihinkin ihmisiin on merkki lapsen normaalista emotionaalisesta kehityksestä. Näin vältettäisiin lapsen lojaliteetti riskitiriidat äidin ja sijaisvanhempien välillä. Tuovila (2008, 48) tuo esille, että valitettavan yleistä kuitenkin on, etteivät sosiaalityön voimavarat riitä biologisten vanhempien kanssa työskentelyyn. Vanhemmat jäävät yksin omien prosessiensa kanssa. Näen, että tällöin myös lapsi jää vaille tarvitsemaansa apua. Mikäli vanhempi ei käsittele tapahtuneita asioita, ei hän kykene myöskään auttamaan ja tukemaan lasta tapahtuneiden asioiden käsittelyssä. Tämä taas olisi välttämätöntä kotiin paluun onnistumiseksi. Muutoin on suuri riski, että perheessä luisutaan takaisin aiempiin, ei-toivottaviin vuorovaikutustapoihin. Äidin raitistuminen ei tällöin auta lasta kokonaisvaltaisesti.

Myös Sinkkonen (2015b, 155) tuo esille, että onnistuneen kotiutumisen kannalta oleellista on vanhempien käsitys heidän omasta osuudestaan perheen ja lapsen tilanteeseen. Perheen jälleen yhdistyminen voi onnistua mikäli vanhemmat ymmärtävät, että heidän omassa toiminnassaan ja elämäntavoissa on vikaa, ja avainasemassa on niiden korjaaminen. Tällöin vanhemmat pyrkivät aidosti muutokseen. Jos syylliset ovat aina muualla, vaadittavaa muutosta tuskin tapahtuu. Kaikki haastatteleman äidit siis näkivät myös oman osuutensa lasten tilanteeseen. Äidit toivat esille itseensä kohdistuvaa vihaa ja suruakin siitä, että millä oikeudella he ovat aiheuttaneet lapsille sellaisen kasvuympäristön ja olotilan kuin olivat. Vastauskin oli valmiina: itsellä ei ollut mitään keinoja muuhun. Elämässä oli sattunut ja tapahtunut paljon, ja lopulta omat keinot loppuivat. Kallandin (2004, 137) mukaan muutos onkin mahdollista, mikäli vanhemmat ovat ymmärtäneet tarvitsevänsä apua ja ovat halukkaita ottamaan tukea vastaan. Lapsen kehityksessä täytyy myös tapahtua positiivisia muutoksia eikä häntä saa laiminlyödä. Tuen määrää tulee vähentää asteittain ja vanhempien tilanteessa tulee tapahtua selkeästi muutosta parempaan.

Äitien narratiiveissa heidän päiheittömät kautensa ja raitistuminen olivat muuttaneet merkittävästi perheen elämää sekä lasten ja äidin välistä suhdetta. Kaikki äidit näkivät

heidän päihteettömyydellensä olevan lapsille valtava merkitys, oli siitä sitten seurannut huostaanoton purku ja lasten kotiin paluu tai ei. Päihteettömyys oli muuttanut perheiden elämää monin eri tavoin paremmaksi ja vaikuttanut positiivisesti äitien ja lasten välisiin suhteisiin. Samoin kokivat Ruisniemen (2006b, 180–183) tutkimuksen vanhemmat. Tästä huolimatta äitien tarinoissa erilaiset pulmat siis jatkuivat lasten elämässä, olivat lapset sitten jo kotiutuneet tai eivät. Äitien kertomuksista oli luettavissa, että päihteettömyydellään he toivoivat kuitenkin antavansa lapsille esimerkin, jonka avulla sukupolvien ylittävä päihde-elämäketju saataisiin katkaistua –edes osan lapsista kohdalla.

Tarinoille jatkoa?

Mielenkiintoista olisi selvittää millä perustein yleensä, mutta erityisesti näiden päihdeäitien lasten huostaanottoja oli purettu? Mikä nähtiin riittävän hyväksi vanhemmuudeksi? Oliko sosiaaliviranomaisilla näitä päätöksiä tehtäessä käytettävissään kaikki se tieto perheiden elämästä, mitä äidit esimerkiksi haastatteluissa tarinoissaan tuottivat? Oliko lasten sijoituspäätöksiä/ kotiutumispäätöksiä tehtäessä pohdittu tilannetta kiintymyssuhteen näkökulmasta? Mikä merkitys lapselle on sillä, että vanhemman päihdeiden käyttö vähentyy, muttei lopu? Jos sijoitus ei vaikuta onnistuvan, riittääkö kotiin paluuseen, lapsen riittävän hyvinvoinnin turvaamiseen ja selviytymiseen, että haittoja saadaan lievennettyä? Ritva Nätkin (2006b, 35–37) puhuu tällöin ”pienien askelten selviytymistarinoista”. Onko lasten tällöin vaikeampi saada apua elämäkokemustensa purkamiseen ja käsittelemiseen kuin jos he olisivat edelleen sijoitettuina? Jäävätkö lasten kiintymyssuhdepulmat tällöin käsittelemättä ja jos, kuinka se tulee vaikuttamaan heidän omaan vanhemmuuteensa?

Mielenkiintoista olisi jatkaa tutkimusta myös haastatteleamalla haastateltujen äitien lapsia. Millaisia olisivat lasten narratiivit? Kuinka lapset itse kertoisivat äitien päihdeiden käytön vaikuttaneen heidän elämäänsä sekä heidän ja äidin väliseen vuorovaikutussuhteeseen? Olisivatko lasten tarinat yhteneväiset äitien näkemysten kanssa? Nousisiko lasten omista tarinoista jotain erilaisia näkökulmia asiaan? Äidit toivat kuitenkin narratiiveissaan esille, että on asioita joista lasten kanssa ei ole joko puhuttu tai lapset eivät ole suostuneet puhumaan. Näin äideillä ei aina ollut käsitystä siitä miten lapset olivat asiat kokeneet. Haastattelu vaikutti herättävän äitien uteliaisuuden sen suhteen kuinka heidän lapsensa olisivat kysymyksiin vastanneet. Aineiston narratiiveista nousi siis tutkielmaa työstäessään

ja analysoidessani monta pohdituttavaa asiaa ja useita mielenkiintoisia lisätutkimuksen aiheita.

Moni tutkija kokee tutkimustyön myötä turtuvansa vaikeisiin elämäntarinoihin (Dickinson-Swift ym. 2007, 341). Itsekin koen sosiaalityöntekijänä turtuneeni, mutta siitä huolimatta nämä tarinat koskettivat minua syvästi. Äidit toivat tarinoissaan esille itseään säästelemättä päihdeperheen elämän raadollisen puolen lapsen näkökulmasta katsottuna. Juonikuluissa tapahtumat seurasivat toinen toistaan siten, että välillä äidit itsekin näyttäytyivät omassa elämässään matkustajana jolla ei ollut vaikutusmahdollisuuksia tarinan kulkuun. Omat lapsuuden kokemukset tai päihde-elämä toimi kuljettajana. Silti kaiken aikaa läpi tarinoiden kuultavissa oli yksi asia: näiden naisten rakkaus lapsiaan kohtaan. Tunteet nousivat ajoittain pintaan kaikilla haastatelluilla äideillä tarinoiden aikana. Tuli tunne, että oman tarinan kertomisella oli merkitystä myös äideille itselleen. Selviytymistarinan kertominen tuottaakin selviytymistä (Nätkin 2006b, 34). Oli upeaa saada kohdata nämä naiset, kuulla heidän aidot tarinansa ja jakaa ripaus heidän elämäänsä. Kiitos siitä heille.

Lähteet

- Alasuutari, Pertti 2011: Laadullinen tutkimus 2.0. Vastapaino. Tampere. 4. uudistettu painos. (1. p. 1993)
- Aaltola, Juhani 2007 Filosofia, tiede, ymmärtäminen. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin II näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus. Jyväskylä. 2. korjattu ja täydennetty painos. 12–27.
- Andersson, Maarit 2012: Vauvaperheiden päihdekuntoutus. Teoksessa Vaarla, Suvi (toim.): Alkoholien vaurioittamat. Raskaudenaikaisen alkoholinkäytön vaikutukset lapsen elämään. Kehitysvammaliitto ry. Helsinki. 2. painos. 62–80.
- Belt, Ritva & Tamminen, Tuula 2012: Päihdeongelmaisten äitien vanhemmuuden tukeminen kannattaa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 218 (19), 1941–3. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo10535.pdf>. Viitattu 1.4.2016.
- Berg, Kristiina 2008: Äitiys kulttuurisina odotuksina. Väestöliitto. Väestötutkimuslaitoksen julkaisusarja D 48/2008. Helsinki. <https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/42524/diss2008berg.pdf?sequence=1>. Viitattu 1.4.2016.
- Boelius, Tarja 2013: Naiset raittiuden vaalijoista päihteiden käyttäjiksi. Teoksessa Andersson, Maarit & Hyytinen, Riitta & Kuorelahti, Marianne (toim.): Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. 2. painos. Ensi- ja turvakotien liitto. Verkkojulkaisu. 69–88. <http://ensijaturvakotienliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/3df172891fe75c4e3af9c98ef15d88f6/1462694688/application/pdf/3140276/vauvan%20parhaaksi.pdf>. Viitattu 8.5.2016.
- Connors, Nicola A. & Bradley, Robert H. & Whiteside Mansell, Leanne & Liu, Jeffrey Y. & Roberts, Tracy J. & Burgdorf, Ken & Herrell, James M. 2003: Children of mothers with serious substance abuse problems: an accumulation of risks. *The American Journal of Drug and Alcohol abuse*. 29 (4) 743–758. http://www.womenstreatmentcenter.org/_files/sidebars/pdfs/childrenofmotherswithserious_201201301258468158.pdf. Viitattu 5.9.2014.
- Crandall, Marie & Chiu, Bill & Sheehan, Karen 2006: Injury in the First Year of Life: Risk Factors and Solutions for High-Risk Families. *Journal of Surgical Research* 133 (1), 7–10. http://ac.els-cdn.com.ezproxy.jyu.fi/S0022480406000758/1-s2.0-S0022480406000758main.pdf?_tid=e237f47234d711e4b26d00000aab0f6b&acdnat=1409906434_421309f67977596a0c7cdaf1227ae246. Viitattu 5.9.2014.
- Damashek, Amy & Williams, Natalie A. & Sher, Kenneth & Peterson, Lizette 2009: Relation of caregiver alcohol use to unintentional childhood injury. *Journal of pediatric psychology*. 34 (4): 344–353. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2671980/>. Viitattu 5.9.2014.
- Dickinson-Swift, Virginia & James, Erica L. & Kippen, Sandra & Liamputtong, Pranee 2007: Doing sensitive research: what challenges do qualitative researchers face?. *Qualitative Research* 7 (3) 327–353. http://www.sagepub.com/mertensstudy/articles/Ch_8-4.pdf. Viitattu 21.9.2014.
- Dickinson-Swift, Virginia & James, Erica L. & Liamputtong, Pranee 2008: Undertaking Sensitive Research in the Health and Social Sciences. *Managing Boundaries, Emotions and Risks*. Cambridge University press. http://www.langtoninfo.com/web_content/9780521718233_excerpt.pdf. Viitattu 21.9.2014.
- Dozier, Mary & Bick, Johanna & Bernard, Kristin 2015: Haavoittuvien lasten kiintymyssuhteeseen perustuva hoito. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Tervonen-Arnkil, Kaisa (toim.): Lapsi uusissa oloissa. Tietoa sijaishuollosta ja adoptiosta. Duodecim. Helsinki. 196–219.

- Dube, Shanta & Anda, Robert F. & Felitti, Vincent J. & Croft, Janet B. & Edwards, Valerie J. & Giles, Wayne H. 2001: Growing up with parental alcohol abuse: exposure to childhood abuse, neglect, and household dysfunction. *Child Abuse & Neglect* (25) 1627–1640. http://ac.elscdn.com.ezproxy.jyu.fi/S0145213401002939/1-s2.0-S0145213401002939-main.pdf?_tid=525a9f9234d911e4ac8d0000aab0f26&acdnat=1409907052_cd9cf5747775bc309d47f76144c8f659. Viitattu 5.9.2014.
- Erkkilä, Raija 2005: Narratiivinen kokemuksen tutkimus: Koettu paikka, tarina ja kuvaus. Teoksessa Perttula, Juha & Latomaa, Timo (toim.): Kokemuksen tutkimus. Merkitys-tulkinta-ymmärtäminen. Dialogia. Helsinki. 195–226.
- Eronen, Tuija 2012: Lastenkoti osana elämäntarinaa. Narratiivinen tutkimus lastenkodissa asuneiden kertomuksista. Tampere University Press. Tampere.
- Eskola, Jari 2007: (Teema)haastattelututkimuksen toteuttamisesta. Teoksessa: Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. 32–45.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1999: Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino. Tampere. 3. painos.
- Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana 2015: Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Valli, Raili & Aaltola, Juhani (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 4. uudistettu ja täydennetty painos. PS-kustannus. Jyväskylä. 4. uudistettu ja täydennetty painos. 27–44.
- Gerhardt, Sue 2007: Rakkaus ratkaisee. Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys aivojen kehittymiselle. Suom. Marja Kivirauma. Edita. Helsinki.
- Heikkinen, Hannu L.T. 2007 Narratiivinen tutkimus –todellisuus kertomuksena. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin II näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus. Jyväskylä. 2. korjattu ja täydennetty painos. 142–158.
- Heikkinen, Hannu L.T. 2015 Kerronnallinen tutkimus. Teoksessa Valli, Raine & Aaltola, Juhani (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus. Jyväskylä. 4. uudistettu painos. 149–167.
- Heino, Tarja 2009: Lastensuojelun tilastot, asiakkaat ja palvelut. II osa: Keitä ovat lastensuojelun asiakkaat. Teoksessa Bardy, Marjatta (toim.): Lastensuojelun ytimissä. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. 52–75.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2001: Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Helsinki University Press. Helsinki.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2010: Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Helsinki University Press. Helsinki.
- Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007: Tutki ja kirjoita. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. 13., osin uudistettu painos.
- Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009: Tutki ja kirjoita. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. 15. uudistettu painos.
- Hokkanen, Liisa 2009: Empowerment valtaistumisen ja voimaantumisen dialogina. Teoksessa Mäntysaari, Mikko & Pohjola, Anneli & Pösö, Tarja (toim.): Sosiaalityö ja teoria. PS-Kustannus. Jyväskylä. 315–337.
- Holmila, Marja & Bardy Marjatta & Kouvonen Petra 2008: Lapsuus päihdeperheessä ja kielteisen sosiaalisen perimän voittaminen. *Yhteiskuntapolitiikka* 73 (4), 421–432. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/100218/holmila.pdf>. Viitattu 1.4.2016.
- Holmila, Marja & Raitasalo, Kirsimarja & Autti-Rämö, Ilona & Notkola, Irma-Leena 2013: Päihdeongelmaisten äitien lapset. Teoksessa Warpenius, Katariina & Holmila, Marja & Tigerstedt, Christoffer (toim.): Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. 36–46.

- Holmila, Marja & Raitasalo, Kirsimarja & Kosola, Mikko 2013: Mothers who abuse alcohol and drugs: Health and social harms among substance-abusing mothers of small children in three child cohorts. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*. 30 (5) 361–373. <http://www.degruyter.com/view/j/nsad.2013.30.issue-5/nsad-2013-0030/nsad-2013-0030.xml>. Viitattu 29.10.2014.
- Howe, David. 2002. *Psychosocial Work*. Teoksessa Adams, Robert & Dominelli, Lena & Payne, Malcolm (toim.) *Social Work, Themes, Issues and Critical Debates*. Houndmills, Basingstoke, Hampshire and New York. Second Edition. 170–179.
- Hämäläinen, Kati 2014: Perhehoitoon sijoitettujen lasten antamat merkitykset kodilleen ja perhesuhteilleen. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja numero D 56/2012. http://vaestoliittofbin.directo.fi/@Bin/95b68e3212d512269cb8bfc385e53796/1412260172/application/pdf/3231118/H%C3%A4m%C3%A4l%C3%A4inen_Perhehoitoon%20sijoitettujen_net.pdf. Viitattu 2.10.2014.
- Hämäläinen, Kati & Pirskanen, Henna & Rautio, Susanna 2011: Studying sensitive and contradictory family situations. Considerations from three family studies. *Journal of Comparative Social Work* 1, 1–12. https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37336/JCSW_issue_2011_1_4_article.pdf?sequence=1. Viitattu 15.1.2015.
- Hänninen, Vilma 2015. Narratiivisen tutkimuksen käytäntöjä. Teoksessa Valli, Raine & Aaltonen, Juhani (toim.): *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. 4. uudistettu painos. PS-kustannus. Jyväskylä. 168–184.
- Itäpuisto, Maritta 2001: Pullon varjosta valoon. Vanhempiensa alkoholin käytöstä kärsineiden selviytymistarinoita. *Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet* 22. Sosiaaliteiden laitos. Kuopio.
- Itäpuisto, Maritta 2005: Kokemuksia alkoholi-ongelmaisten vanhempien kanssa eletystä lapsuudesta. *Yhteiskuntatieteiden tohtorin väitöskirja*. Sosiaalipsykologian ja sosiologian laitos. Kuopion yliopisto. Kuopio. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-27-0075-1/urn_isbn_951-27-0075-1.pdf. Viitattu 15.1.2015.
- Itäpuisto, Maritta 2008: *Pullon pohjimmaisat. Lapsi, perhe ja alkoholi*. Kirjapaja. Helsinki.
- Johnson, Jeanette L. & Leff, Michelle 1999: Children of substance abusers: Overview of Research Findings. *Pediatrics* (103), 108–51099. http://pediatrics.aappublications.org/content/103/Supplement_2/1085.full.pdf+html?sid=4ef6db03-25af-45b9-9634-25124db42b7b. Viitattu 16.11.2014.
- Kalland, Mirjam 2004: Vauvan ja lapsen kehityksellisten tarpeiden huomioiminen lastensuojelussa. Teoksessa Puonti, Annamajja & Saarnio, Tuula & Hujala, Anne (toim.) *Lastensuojelu tänään*. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. 119–140.
- Kalland, Mirjam 2005: Kiintymyssuhdeteorian kliininen merkitys: soveltaminen erityistilanteissa. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam (toim.) *Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen*. Werner Söderström Osakeyhtiö. Helsinki. 198–233. 1.-4. painos.
- Kalland, Mirjam. 2011: *Varhaislapsuuden tunnesuhteet ja sijoitettu lapsi*. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam (toim.): *Varhaislapsuuden tunnesuhteet ja niiden suojeleminen*. WSOYpro Oy. Helsinki. 207–216.
- Kallinen, Kati & Pirskanen, Henna & Rautio, Susanna 2015: Sensitiivinen tutkimuksessa. Menetelmät, kohderyhmät, haasteet ja mahdollisuudet. United Press Global. Jyväskylä.
- Karttunen, Teija. 2013. Nais erityisen työotteen elementeistä päihdehoidossa. Teoksessa Virokannas, Elina & Väyrynen, Sanna (toim.): *Varjoja naiseudessa*. UNIPress. 220–246.
- Kataja, Kati 2012: *Lapsuuden rajoilla. Normaalin ja poikkeavan määrittäminen huostaanottoasiakirjoissa*. Koulutussosiologian tutkimuskeskuksen raportti 78. Turun yliopisto. Turku.

- Kiviniemi, Kari 2001: Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin II näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus. Jyväskylä. 68–84.
- Kivitie-Kallio, Satu & Autti-Rämö, Ilona 2012: Pähitteitä käyttävien vanhempien lapsi. Teoksessa Söderholm, Annlis & Kivitie-Kallio, Satu (toim.): Lapsen kaltoinkohtelu. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki. 2. painos. 196–216.
- Kroll, Brynna & Taylor, Andy 2000: Invisible children? Parental Substance Abuse And Children Protection: Dilemmas for Practise. 47, (91) 90–100.
<http://www.uk.sagepub.com/pricfamchnge4e/study/articles/07/Invisible%20Children.pdf>. Viitattu 16.11.2014.
- Kuula, Arja & Tiitinen, Sanni 2010: Eettiset kysymykset ja haastattelujen jatkokäyttö. Teoksessa Ruusu vuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti (toim.): Haastattelun analyysi. Vastapaino. Tampere. 446–459.
- Känkänen, Päivi 2009: Siirtymät sijaishuollossa –hetkiä ja ikuisuuksia. Teoksessa Bardy, Marjatta (toim.): Lastensuojelun ytimissä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. 232–240.
- Laitinen, Merja 2004: Häväistyt ruumiit ja rikutut mielet. Vastapaino. Tampere.
- Laitinen, Merja & Kemppainen, Tarja 2010: Asiakkaan arvokas kohtaaminen. Teoksessa Laitinen, Merja & Pohjola, Anneli (toim.): Asiakkuus sosiaalityössä. Gaudeamus Helsinki University Press. Oy Yliopistokustannus, HYY Yhtymä. Helsinki. 138–177.
- Mennalla, Julie & Pepino, M. Yanina & Teff, Karen L. 2005: Acute alcohol consumption disrupts the hormonal milieu of lactating women. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 90 (4), 1979–1985.
<http://press.endocrine.org/doi/pdf/10.1210/jc.2004-1593>. Viitattu 16.11.2014.
- Mennen, Ferol E. & O’Keefe, Maura 2005: Informed decisions in child welfare: The use of attachment theory. *Children and Youth Services Review* (27), 577–593. http://ac.els-cdn.com/S0190740904002440/1-s2.0-S0190740904002440-main.pdf?_tid=117b9aea-c753-11e5-982c-00000aab0f27&ac-dnat=1454159709_ca291e7cedba8c7d3286e696515903d5. Viitattu 1.4.2016.
- Metsämuuronen, Jari 2008: Laadullisen tutkimuksen perusteet. *Metodologia –sarja* 4. Helsinki. 3. uudistettu painos.
- Moilanen, Pentti & Rähkä, Pekka. Merkitysrakenteiden tulkinta. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin II näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus. Jyväskylä. 44–67.
- Mylant, MaryLou & Ide, Bette & Cuevas, Elizabeth & Meehan, Maurita 2002: Adolescent Children of Alcoholics: Vulnerable or Resilient? *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*. 8. 57–62.
http://www.sagepub.com/weisiacapstudy/articles/Chapter10_Article02.pdf. Viitattu 20.2.2015.
- Mäkelä, Jukka & Salo, Saara 2012: Varhaisen vuorovaikutussuhteen häiriöiden tunnistaminen ja hoitaminen. Teoksessa Söderholm, Annlis & Kivitie-Kallio, Satu (toim.): Lapsen kaltoinkohtelu. Duodecim. Helsinki. 2. painos. 260–268.
- Mäkiranta, Marja 2003: Päihdeperheiden hoito työntekijän näkökulmasta. Teoksessa Niemelä, Pirkko & Siltala, Pirkko & Tamminen, Tuula (toim.): Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Werner Söderström osakeyhtiö. Helsinki. 488–496.
- Mäntymaa, Mirjami & Luoma, Ilona & Puura, Kaija & Tamminen, Tuula 2003: Tunteet, varhainen vuorovaikutus ja aivojen toiminnallinen kehitys. *Duodecim*. 119. 459–65.
<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo93467.pdf>. Viitattu 1.4.2016.

- Mäntysaari, Mikko & Pohjola, Anneli & Pösö, Tarja 2009: Johdanto. Teoksessa: Mäntysaari, Mikko & Pohjola, Anneli & Pösö, Tarja (toim.): Sosiaalityö ja teoria. PS-kustannus. Jyväskylä. 7–14.
- Nousiainen, Kirsi 2015: Lyöty äiti –väkivaltainen koti sisäisenä tilana. Teoksessa Virokannas, Elina & Väyrynen, Sanna (toim.): Varjoja naiseudessa. UNIpress. 83–112.
- Nätkin, Ritva 2001: Päihdeongelmaiset äidit –uutta äitiyspolitiikkaa? Arviointitutkimus projektista. Teoksessa Andersson, Maarit (toim.): Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27. Ensi- ja turvakotien liitto. Helsinki. 32–49.
- Nätkin, Ritva 2006a: Kulttuurisista merkityksistä hoidon tutkimukseen. Teoksessa Nätkin, Ritva (toim.): Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat. PS-kustannus. Jyväskylä. 5–21.
- Nätkin, Ritva 2006b: Äitiys ja päihteet –kertomus ja politiikka. Teoksessa Nätkin, Ritva (toim.): Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat. PS-kustannus. Jyväskylä. 23–53.
- Nätkin, Ritva 2012: Äiti maaperänä. Teoksessa Vaarla, Suvi (toim.): Alkoholien vaurioittamat. Raskaudenaikaisen alkoholinkäytön vaikutukset lapsen elämään. Kehitysvammaliitto ry. Helsinki. 2. painos. 118–137.
- Nätkin, Ritva 2015. Lapsen aikuistuminen ja äitiyden varjot. Teoksessa Virokannas, Elina & Väyrynen, Sanna (toim.): Varjoja naiseudessa. UNIpress. 18–51.
- Oxford, Jim & Natera, Guillernima & Copello, Alex & Atkinson, Carol & Mora, Jazmin & Velleman, Richard & Crundall, Ian & Tiburcio, Marcela & Templeton, Lorna & Walley, Gwen 2005: Coping with alcohol and drug problems: The experiences of family members in three contrasting cultures. London & New York. Routledge.
http://www.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=U1I9FLfj-00C&oi=fnd&pg=PR3&dq=orford:+Coping+with+alcohol+and+drug+problems:+The+experiences+of+family+members&ots=R3iX8qjvCY&sig=JB9BfTctJt7i3f67TRn4Z3o5r3k&redir_esc=y#v=one&q=orford%3A%20Coping%20with%20alcohol%20and%20drug%20problems%3A%20The%20experiences%20of%20family%20members&f=false. Viitattu 29.10.2014
- Pajulo, Marjukka & Kalland, Mirjam 2006: Uutta ajattelua päihdeongelmaisten äiti-vauvaperien hoidossa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 122 (21), 2603–11.
http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku;jsessionid=B951F148070B50F5B90F5EFBCE06CEFF?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_hakusana=mielenterveys&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=haku&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo96086. Viitattu 10.4.2014
- Pajulo, Marjukka & Kalland, Mirjam 2008: Äidin reflektiivinen kyky ja sen vaikutus päihdeensikotien hoidon tulokseen. Teoksessa Maarit Andersson, Riitta Hyttinen & Marianne Kuorelahti (toim.) Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni –hoitojärjestelmä. Helsinki. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 38. 158–183.
<http://ensijaturvakotienliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/7ff30cecfca71f4bb608c3419e88169f/1461341211/application/pdf/3140276/vauvan%20parhaaksi.pdf>. Viitattu 1.4.2016.
- Pajulo, Marjukka & Kalland, Mirjam 2013: Äidin reflektiivinen kyky ja sen vaikutus päihdeensikotien hoidon tulokseen. Teoksessa Andersson, Maarit & Hyttinen, Riitta & Kuorelahti, Marianne (toim.): Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. 2. tarkistettu painos. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 38. Helsinki. 158–183.
<http://ensijaturvakotienliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/3df172891fe75c4e3af9c98ef15d88f6/1462694688/application/pdf/3140276/vauvan%20parhaaksi.pdf>. Viitattu 8.5.2016.

- Payne, Malcolm. 2005: *Modern Social Work Theory*. Lyceum Books Inc., U.S. 3rd Revised edition.
- Petreljus, Päivi 2015: Lapsen hyvinvointi on lastensuojelun peruskäsite. Tutkimuskooste 20.7.2015 <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/-/lapsen-hyvinvointi-on-lastensuojelun-peruskasite>. Viitattu 7.5.2016.
- Pirskanen, Henna 2011. Alkoholi, isyys ja valta. Ongelmajuoivat isät miesten elämäntarinoissa. Väestötutkimuslaitoksen julkaisusarja D 53. Väestöliitto. Helsinki.
- Punamäki, Raija-Leena 2005. Kiintymyssuhteen ja traumaattisen kokemuksen yhteys. Teoksessa: Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam (toim.) *Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen*. Werner Söderström Osakeyhtiö. Helsinki. 174–197. 1.-4. painos.
- Punamäki, Raija-Leena & Belt, Ritva & Rantala, Mari & Posa, Tiina 2006: Huumeidenkäytön yhteys äidin mielenterveyteen ja lapsen kehitykseen. Kirjallisuuskatsaus intervention tueksi. Teoksessa Nätkin, Ritva (toim.): *Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat*. PS-kustannus. Jyväskylä. 231–247.
- Pölkki, Pirjo 2004: Lastensuojelutyön tutkimus- ja kehittämistoiminta. Teoksessa: Puonti, Annamajja & Saarnio, Tuula & Hujala, Anne (toim.) *Lastensuojelu tänään*. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. 270–320.
- Pösö, Tarja 2007: Lastensuojelun puuttuvat tiedot. Teoksessa Vuori, Jaana & Nätkin, Ritva (toim.): *Perhetyön tiedot*. Vastapaino. Tampere. 65–82.
- Pösö, Tarja 2008: Kiistanalaiset perhesuhteet ja tutkimisen moraalit. Teoksessa Sevon, Eija & Notko, Marianne (toim.): *Perhesuhteet puntarissa* Palmenia Helsinki University Press. Oy Yliopistokustannus, HYY Yhtymä. Helsinki. 93–107.
- Raaska, Hanna 2015: Kiintymyssuhdehäiriöistä ulkomailta adoptoiduilla lapsilla: FinAdo – tutkimuksen tuloksia. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Tervonen-Arnkil, Kaisa (toim.): *Lapsuusissa oloissa. Tietoa sijaishuollosta ja adoptiosta*. Duodecim. Helsinki. 102–113.
- Raitasalo, Kirsimarja & Holmila, Marja 2012: Äidin päihdeiden käytön yhteys lapsen kokemiin haittoihin. Rekisteritutkimuksen tuloksia. *Yhteiskuntapolitiikka* 77 (1), 53–62. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102921/raitasaloholmila.pdf?sequence=1>. Viitattu 1.4.2016.
- Raunio, Kyösti 2009: *Olenainen sosiaalityössä*. Gaudeamus Helsinki University Press, Oy Yliopistokustannus, HYY yhtymä. Helsinki. 2. uudistettu laitos.
- Ruisniemi, Arja 2006a: Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa. Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta. Tampereen yliopisto. Tampere. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67597/951-44-6619-5.pdf?sequence=1>. Viitattu 21.5.2016.
- Ruisniemi, Arja 2006b: Vanhemmuus päihderiippuvuudesta toipumisen voimavarana. Teoksessa Nätkin, Ritva (toim.): *Pullo, pillerit ja perhe –vanhemmuus ja päihdeongelmat*. PS-kustannus. Jyväskylä. 165–187.
- Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti 2010: Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti (toim.): *Haastattelun analyysi*. Vastapaino. Tampere. 9–36.
- Salonen, Saara & Flykt, Marjo 2014: Lapsen ja vanhemman emotionaalisen saatavilla olon merkitys lapsen kehityksessä ja hyvinvoinnissa. *Psykologia* 48 (5-6), 402–416. <http://elektra.helsinki.fi/ezproxy.ulapland.fi/se/p/0355-1067/48/5-6/lapsenja.pdf>. Viitattu 1.4.2016
- Savonlahti, Elina & Pajulo, Marjukka & Piha, Jorma 2003: Päihdeäidit, vauvat ja varhainen vuorovaikutus. Teoksessa Niemelä, Pirkko & Siltala, Pirkko & Tamminen, Tuula (toim.): *Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus*. Werner Söderström Osakeyhtiö. Helsinki. 327–337.
- Siltala, Pirkko 2003: Traumatisoitunut vanhemmuus ja varhainen vuorovaikutus. Teoksessa Niemelä, Pirkko & Siltala, Pirkko & Tamminen, Tuula (toim.): *Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus*. Werner Söderström Osakeyhtiö. Helsinki. 268–282.

- Sinkkonen, Jari 2004: Kiintymyssuhdeteoria – tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. *Duodecim* 120 (15), 1866–73.
<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo94437.pdf>. Viitattu 10.11.2014.
- Sinkkonen, Jari. 2015a: Lapsen kiintymyssuhteet tavanomaisissa ja poikkeavissa olosuhteissa. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Tervonen-Arnkil, Kaisa (toim.): *Lapsi uusissa oloissa. Tietoa sijaishuollosta ja adoptiosta*. Duodecim. Helsinki. 23–39.
- Sinkkonen, Jari 2015b: Mitä tulisi ottaa huomioon lasta sijoitettaessa. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Tervonen-Arnkil, Kaisa (toim.): *Lapsi uusissa oloissa. Tietoa sijaishuollosta ja adoptiosta*. Duodecim. Helsinki. 148–164.
- Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam 2005: Johdanto: Ihminen tarvitsee toisten läheisyyttä ja turvaa. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam: *Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen*. Werner Söderström Osakeyhtiö. Helsinki. 1.-4. painos. 7–11.
- Soisalo, Raul 2012: *Särkyvä mieli – lasten ja nuorten psyykinen oireilu*. Suomen psykologinen instituuttiyhdistys.
- Syrjälä, Leena 2015: *Elämäkerrat ja tarinat tutkimuksessa*. Teoksessa Valli, Raili & Aaltola, Juhani (toim.): *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. 4. uudistettu ja täydennetty painos. PS-kustannus. Jyväskylä. 4. uudistettu ja täydennetty painos. 257–270.
- Söderholm, Annlis & Politi, Johanna 2012: *Lapsen laiminlyönti*. Teoksessa Söderholm, Annlis & Kivitiie-Kallio, Satu (toim.): *Lapsen kaltoinkohtelu*. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki. 2. painos. 76–98.
- Takala, Janne & Ilva, Minna 2012: Mikä suojaa nuorta aikuisten alkoholinkäytön aiheuttamilta haitoilta? *Yhteiskuntapolitiikka* 77 (2), 176–185.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102927/takala.pdf?sequence=1>. Viitattu 10.11.2014.
- Toikko, Timo 2009: *Tapauskohtainen sosiaalityö*. Teoksessa Mäntysaari, Mikko & Pohjola, Anneli & Pösö, Tarja (toim.): *Sosiaalityö ja teoria*. PS-Kustannus. Jyväskylä. 271–291.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009: *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. 5. uudistettu laitos.
- Tuovila, Pirjo 2008: *Menetykset ja lapsen kehitys*. Teoksessa Ketola, Jari (toim.): *Menetyksistä mahdollisuuksiin. Perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi*. PS-kustannus. Jyväskylä. 29–75.
- Turun yliopiston tiedote. Marjaternttu Pajulun väitöskirja *Early Motherhood at Risk: Mothers with Substance Dependency* tarkistus. 12.4.2001. <http://www.utu.fi/fi/Ajankohtaista/mediatiedotteet/arkisto/d696cf03.html>. Viitattu 7.5.2016.
- Törmä, Tiina 2011: *Juovasta äidistä raittiiksi äidiksi – alkoholismista toipumisen prosessi äitien kertomana*. Tampere. Oulun yliopisto. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514297236.pdf> Viitattu 1.4.2016.
- Virokannas, Elina. 2013. *Vailla suojelua – huumehoidossa olleiden äitien kertomuksia lapsuudenkokemuksistaan*. Teoksessa Virokannas, Elina & Väyrynen, Sanna (toim.): *Varjoja naiseudessa*. UNIPress. 52–82.
- Virokannas, Elina. 2015. *Vailla suojelua – huumehoidossa olleiden äitien kertomuksia lapsuudenkokemuksistaan*. Teoksessa Virokannas, Elina & Väyrynen, Sanna (toim.): *Varjoja naiseudessa*. UNIPress. 2. painos. 52–82.
- Virokannas, Elina & Väyrynen, Sanna. 2013. *Lähestymistapoja naiseuden varjoihin*. Teoksessa Virokannas, Elina & Väyrynen, Sanna (toim.): *Varjoja naiseudessa*. UNIPress. 7–17.
- Väyrynen, Sanna 2007: *Usvametsän neidot. Tutkimus nuorten naisten elämästä huumekuvioidessa*. Lapin yliopisto. Rovaniemi.
- Yesilova, Katja 2007: *Perheen puolesta. Perhekasvatus Suomessa 1970-1990 – luvuilla*. Teoksessa Vuori, Jaana & Nätkin, Ritva (toim.): *Perhetyön tieto*. Vastapaino. Tampere. 39–64.

Liite 1

Tekijä	Tutkimuksen/artikkelin nimi	Tieteenala
Conners, Nicola ym. 2003 USA	Children of Mothers with Serious Substance Abuse Problem: An Accumulation of Risks.	lääketieteellinen
Dube, Shanta ym. 2001 USA	Growing up with parental alcohol abuse: exposure to childhood abuse, neglect and household dysfunction.	lääketieteellinen
Holmila, Marja & Bardy Marjatta & Kouvonen Petra 2008	Lapsuus päihdeperheessä ja kielteisen sosiaalisen perimän voittaminen.	rekisteritutkimus THL
Holmila, Marja & Raitasalo, Kirsimarja & Autti-Rämö, Ilona & Notkola, Irma-Leena 2013	Päihdeongelmaisten äitien lapset.	rekisteritutkimus THL
Holmila, Marja & Raitasalo, Kirsimarja & Kosola, Mikko 2013	Mothers who abuse alcohol and drugs: Health and social harms among substance-abusing mothers of small children in three child cohorts.	rekisteritutkimus THL
Howe, David 2002 UK	Psychosocial Work. Teoksessa Social Work, Themes, Issues and Critical Debates.	sosiaalityö, psykososiaaliset tieteet
Itäpuisto, Maritta 2001	Pullon varjosta valoon. Vanhempiensa alkoholin käytöstä kärsineiden selviytymistarinoita.	yhteiskuntatieteellinen lisensiaatintutkimus/sosiaalityö, sosiologia
Itäpuisto, Maritta 2005	Kokemuksia alkoholi-ongelmaisen vanhemman kanssa eläystä lapsuudesta.	yhteiskuntatieteellinen väitöskirja /sosiaalipsykologia, sosiologia
Kalland, Mirjam 2004	Vauvan ja lapsen kehityksellisten tarpeiden huomioiminen lastensuojelussa.	psykososiaalinen lähestymistapa
Kivitie-Kallio, Satu & Autti-Rämö, Ilona 2012	Päihteitä käyttävien vanhempien lapsi.	sosiaalipediatria
Kroll, Brynna & Taylor, Andy 2000 UK	Invisible Children? Parental Substance Abuse And Child Protection: Dilemmas for Practice.	lastensuojelu, rikosoikeus, päihdeongelmat, sosiaalipolitiikka →kokonaisvaltaisuus
Mennen, ferol E. & O'Keefe, Maura 2005	Informed decisions in child welfare: The use of attachment theory.	sosiaalityö
Pajulo, Marjukka & Kalland, Mirjam 2013, 2008	Äidin reflektiivinen kyky ja sen vaikutus päihde-ensikotien hoidon tulokseen.	lastenpsykiatrian väitöskirjan jatkotutkimus
Pajulo, Marjukka & Kalland, Mirjam 2006	Uutta ajattelua päihdeongelmaisten äiti-vauvaparioiden hoidossa.	lastenpsykiatrian väitöskirjan jatkotutkimus
Pirkanen, Henna 2011	Alkoholi, isyys, valta. Ongelmajuovat isät miesten elämäntarinoissa.	yhteiskuntatieteellinen väitöskirja, sosiologia

Raitasalo, Kirsimarja & Holmila, Marja 2012	Äidin päihteiden käytön yhteys lapsen kokemiin haittoihin. Rekisteritutkimuksen tuloksia.	rekisteritutkimus THL
Ruisniemi, Arja 2006	Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa. Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta.	yhteiskuntatieteellinen väitöskirja, sosiaalityö
Sinkkonen, Jari 2015	Lapsen kiintymyssuhteet tavanomaisissa ja poikkeavissa olosuhteissa.	lastenpsykiatria
Söderholm, Annlis & Politu, Johanna 2012	Lapsen laiminlyönti.	sosiaalipediatria
Törmä, Tiina 2011	Juovasta äidistä raittiiksi äidiksi –alkoholismista toipumisen prosessi äitien kertomana.	kasvatustieteellinen väitöskirja
Virokannas, Elina 2015, 2013	Vailla suojelua –huumehoidossa olleiden äitien kertomuksia lapsuudenkokemuksistaan.	yhteiskuntatieteet
Väyrynen, Sanna 2007	Usvametsän neidot. Tutkimus nuorten naisten elämästä huume kuvioissa.	yhteiskuntatieteellinen väitöskirja, sosiaalityö

Kuvio 1. Päälähteiden tieteenalat

Liite 2**HAASTATELTAVILLE HAASTATTELUN ALUKSI/LOPUKSI ESILLE
TUOTAVIA ASIOITA:**

- Tutkielman tausta ja tarkoitus
- Tutkielman aihe
- Tutkimuslupa
- Haastattelu vapaaehtoinen, onko edelleen halukas? Itse saa määritellä mitä haluaa kertoa. Jos ei halua vastata, ei ole pakko.
- Vielä kirjallinen lupa haastateltavalta itseltään; tutkimuslupa vaatii
- Haastattelut nauhoitetaan purkua varten
- Nauhoitteet säilytetään ja käsitellään asiallisesti
- Tiivistelmä työstä annetaan kaupungille
- Saako valmiin työn laittaa julkisesti näkyville? Saako muutoin käyttää?
- Saako nauhoitteet säilyttää ja mahdollisesti käyttää uudelleen gradussa, jos tarvetta? Haluaako ilmoitettavan asiasta itselleen tuolloin?
- Haluaako valmiin työn itselleen? Osoite tai sä-posti?
- Omat yhteystietoni → saa ottaa yhteyttä, jos jokin jää mietityttämään nimenomaan haastatteluun liittyen/haluaa tarkentaa jotain
- Jos haastattelun jälkeen pintaan nousee jotain, mitä haluaa vielä purkaa sosiaalityöntekijän kanssa, yhteys johtavaan sosiaalityöntekijään → mahdollisuus keskustella tunteistaan ja ajatuksistaan
- Mitä nimitystä haluaisit käytettävän tutkielmassa kuvaamaan yhdistelmää äitiys & päihdeet vrt. päihdeäiti?

Liite 3

TEEMAHAASTATTELURUNKO

1. TEEMA: TAUSTAT

- montako lasta sinulla on? minkä ikäisiä lapsesi ovat? minkä ikäinen itse olet?
- mitä haluaisit kertoa taustastasi tutkielman aiheeseen liittyen?
- minkä ikäisiä lapset olivat, kun päihteiden käyttösi lisääntyi?
- käytitkö päihteitä raskausaikana? jos, niin missä vaiheessa, kuinka paljon?
- käytitkö muita päihteitä kuin alkoholia? jos, niin mitä?
- millaista päihteiden käyttösi oli? millainen olit päihtyneenä?
- isän rooli lasten elämässä?

2. TEEMA: KUINKA PÄIHTEIDEN KÄYTTÖSI ON MIELESTÄSI VAIKUTTANUT LAPSIIISI?

- Kuinka onnistuit huolehtimaan lapsen fyysisistä tarpeista?
 - imetitkö? jos niin kuinka se onnistui?
 - millaista ruokaa lapsi sai, kuinka säännöllisiä ruokailut olivat? millaisia ruokailutilanteet olivat?
 - millainen koti teillä oli? kodin siisteys, puhtaus? muutitteko usein?
 - kuinka huolehdit lapsen vaatetuksesta? kuinka huolehdit lapsen puhtautesta?
 - kuka lasta hoiti, kun olit itse päihtynyt? oliko lapsella aina selvä aikuinen hoitajana? vaihtuivatko lapsen hoitajat usein?
 - millainen lapsen päivärytmi oli/oliko sitä? millaisia arjen rutiineja teillä oli/oliko niitä? oliko lapsella esim. millaiset uniajat?
- Kuinka onnistuit huolehtimaan lapsen emotionaalisista tarpeista?
 - kuinka ennakoitavaa lapsen elämä oli?
 - kuinka läsnäoleva äiti mielestäsi olit? juttelitko, leikitkö esim. lapsen kanssa minkä verran?
 - kuinka yleensä reagoit lapsen tarpeisiin, esim. märkä vaippa, itkeminen?
 - miten koit vanhemmuuden? tuntuiko lapsi taakalta tai rasitteelta päihteiden käyttösi vuoksi? tunsitko koskaan vihaa lasta kohtaan? hyvittelitkö lasta päihteiden käyttösi vuoksi? jos, niin kertoisitko hieman enemmän?

-millainen tunnesuhde/vuorovaikutussuhde sinulla mielestäsi oli lapsesi?

Kertoisitko siitä tarkemmin?

-vaikuttiko päihteiden käyttösi lapsen koulun käyntiin, jos niin kuinka? entä kaverisuhteisiin?

-onko sinulla käsitystä, mitä lapsesi päihteiden käytöstäsi ajatteli?

- Kuinka onnistuit huolehtimaan lapsen terveydenhuollosta?
 - kuinka neuvolakäynnit/terveystarkastukset toteutuivat?
 - kuinka hoidit sairasta lasta?

- Kuinka kykenit huolehtimaan lapsen turvallisuudesta?
 - tapahtuiko lapselle tapaturmia päihtymyksesi vuoksi?
 - millainen tunneilmapiiri kodissanne oli?
 - riideltiinkö teillä paljon? Jos, niin kertoisitko, millaisia riidat olivat?
 - oliko perheessänne aikuisten välistä väkivaltaa lasten ollessa kotona? Jos, niin millaista?
 - kohdistuiko lapseen väkivaltaa sinun tai jonkun muun taholta? Jos, niin millaista?

- Seurasiko päihteiden käytöstäsi lapsesi elämään joitain pitkäaikaisia vaikutuksia?
 - lastensuojeluasiakkuus? sijoitus? huostaanotto?
 - somaattista pulmaa eli fyysisiä pulmia (jos esim. raskausajan alkoholin käyttöä tai tapaturmia/väkivaltaa)?
 - kognitiivisia pulmia (kielellisiä, oppimiseen liittyviä, tarkkaavaisuuteen liittyviä, toiminnan ohjaamiseen liittyviä pulmia)?
 - käyttäytymispulmia (sosiaalisten suhteiden pulmat, rajojen noudattamisen vaikeus, masennus, ahdistus, aggressiivisuus, rikollisuus, päihteiden käyttö)?

3. TEEMA: MITKÄ TEKIJÄT SUOJASIVAT LASTASI/LAPSIASI PÄIHTEIDEN KÄYTTÖSI VAIKUTUKSILTA?

- oliko lapsen elämässä muita tärkeitä aikuisia?
- saiko lapsi tukea perheen ulkopuolelta? jos, niin keneltä?
- oliko lapsilla harrastuksia? entä ystäviä?
- mitä hyvää äitiydessäsi oli, vaikka käytit päihteitä? teittekö esim. yhdessä asioita? huolehditko aina hyvin joistain tietyistä asioista?
- millaista keskustelua olet käynyt lapsen kanssa päihteiden käytöstäsi?

4. TEEMA: JOS SINULLA ON OLLUT PIDEMPIÄ PÄIHTEETTÖMIÄ KAUSIA, KUINKA NE OVAT MIELESTÄSI VAIKUTTANEET LAPSEESI/LAPSIISI?

- Jos mietit edellä kertomiasi asioita, onko raittiilla kausillasi ollut vaikutusta lapsen elämään? ovatko raittiiden kausien aikana asiat olleet lapsillasi jotenkin toisin?
- Jos, niin mihin asioihin raittiutesi on lapsen elämässä vaikuttanut? mitkä asiat ovat olleet toisin?
- miten tämä on näkynyt lapsessa?

(Tarvittaessa palautetaan mieliin aiempia kysymyksiä ja vastauksia)