



Naisten kanssa tehtävä päihdetyö

Hilkka Lydén (toim.)

Esipuhe

1. **Johdanto**

2. **Naiset ja päihteet**

Nainen ja alkoholi

Ennaltaehkäisevä päihdetyö naisten parissa

Miten keskustella naisen kanssa alkoholista?

3. **Naisen identiteetti ja tunteet**

Työntekijän tunteet

4. **Äitiys ja päihteet**

Lasten roolit alkoholiperheessä

Raskauden ehkäisy – kysy, ohjaa, seuraa!

5. **Väkivalta**

Seksuaalinen väkivalta ja raiskaus

6. **Seksuaalisuus**

Ohjeet kyselyn käyttöön

Naistenkartano ry:ssä toteutettiin vuosina 2004-2006 Terveystieteiden tutkimuskeskuksen rahoittama järjestö-kuntayhteistyö Selvis-hanke. Hankkeen tavoitteena oli Naistenkartano ry:n NOVAT-vertaistukitoiminnan edistäminen ja sen mallintaminen suhteessa kuntien parissa toteuttavaan päihdetyöhön.

Osana Selvis-hanketta toteutettiin NOVAT-vertaistukitoiminnan arviointitutkimus, jonka tutkimustulokset esiteltiin Naistenkartano ry:n pitämässä eduskuntaseminaarissa lokakuussa 2006. Seminaariin kutsuttiin naisten parissa päihdetyötä tekeviä tahoja. Seminaariosallistujien palautteesta ilmeni huoli naisasiakkaiden asemasta päihdepalveluissa. Naisten parissa työskentelevät päihdeammattilaiset kokivat jäävänsä ilman tukea ja halusivat jatkaa tapaamisia.

Seminaarin jälkeen pidetyissä tapaamisissa pohdittiin naisten asioiden edistämistä päihdeasioissa ja asiat etenivät A-klinikkasäätiö ry:n Kettutien A-poliklinikan tarjouduttua mukaan yhteistyöhön. Nais erityinen päihdetyön tiedon eteenpäinviemiseksi päädyttiin yhteiseen projektihakemukseen RAY:lle. RAY:n rahoittama Naisten virta yhteisprojekti käynnistyi vuonna 2008. Projektin tuotoksena on syntynyt tämä yhteinen opas.

Oppaassa nostetaan naisten päihderiippuvuuksiin liittyviä erityisiä piirteitä esiin. Näitä tulisi ammattityössä hyödyntää. Naisten asioiden esiin nostaminen on nyt käynnistynyt. Yhteistyö naisten päihdeasioissa projektin päättämisen jälkeen jatkuu ainakin verkoston kokoontumisina sekä Naisten virran www-sivujen materiaalin säilyttämisenä.

Naisten parissa tehtävä päihdetyö vaatii sinnikkyyttä ja luovuutta. Ennen kaikkea on kysymys naisten päihdepalvelutarpeiden näkyväksi tekemisestä päihdetyössä. Tähän tarpeeseen Naisten Virta hanke on tähdännyt ja päässyt hyvään alkuun.

Helsingissä 17.8.2010

Helena Palojärvi
Toiminnanjohtaja
Naistenkartano ry.

1. Johdanto

Projektisuunnittelija Hilikka Lydén, Naisten virta

Päihdetyöllä on pitkät perinteet. Monien muiden palveluiden tapaan ne on alun perin suunniteltu miestä normina pitäen. Päihdetyön asiakkaina onkin yhä edelleen valtaosa miehiä, mutta naisten määrä niin päihteiden käyttäjistä kuin päihdepalveluiden asiakkaita on jatkuvassa nousussa. Päihdetapauskannan mukaan naisasiakkaiden määrä nykyään on noin kolmannes kaikista asiakkaista (vuoden 2007 laskennan mukaan 28%, seuraava laskenta tehdään 2011).

Onko naisilla päihteiden käyttäjinä tai päihdetyön asiakkaina erityistarpeita, joihin nykyinen palvelujärjestelmä ei pysty vastaamaan? Toisaalta, onko päihdepalvelujärjestelmässä sellaisia rakenteellisia tai muita esteitä, jotka vaikeuttavat naisten hoitoon hakeutumista tai hoidossa pysymistä? Oppaan kirjoittajien näkemys on, että naisten kanssa tehtävän päihdetyön on erottava monin tavoin perinteisestä päihdetyöstä. Esimerkiksi tunteisiin, elämänhistoriaan ja sosiaalisiin suhteisiin keskittyminen on monesti hedelmällistä, eikä vaikkapa työ ole yhtä suuri motivaatiotekijä.

Tämä opas ei ole kaiken kattava eikä tyhjentävä esitys päihdetyöstä, ei edes naisten kanssa tehtävästä päihdetyöstä. Henkilön, joka haluaa tutustua tarkemmin ajankohtaiseen tietoon alkoholista, huumeista ja päihdetyöstä, on hyvä tutustua esimerkiksi tämän luvun lopussa olevaan kirjallisuusluetteloon. Myös muiden lukujen lopussa on suositeltavaa kirjallisuutta kyseiseen aiheeseen liittyen.

Naisten virta -hankkeen aluksi tehtiin tarvekartoitus työssään päihdeongelmaisia naisia kohtaaville ammattilaisille. Selvitimme nykyisiä käytäntöjä, kehittämistarpeita sekä niitä teemoja joista kaivataan lisää tietoa. Kartoitus on ohjannut hankkeen toimintaa ja tiedon tuottamista niistä aiheista, jotka nousivat kartoituksessa esiin. Tässä oppaassa pyrimme esittelemään tämän toiminnan tuloksia: nostamaan esiin joitain yleisiä linjoja ja suosituksia naisten kanssa tehtävästä päihdetyöstä. Esittelemme kartoituksen ja oman työmme kautta tunnistettuja naisia ja päihteiden käyttöön liittyviä erityiskysymyksiä. Erityisteemoina nostamme esiin seksuaalisuuteen ja läheisväkivaltaan liittyviä kysymyksiä. Molemmat aiheet ovat kaikille, mutta erityisesti päihdetyössä kohdattaville, naisille keskeisiä.

Jokaiseen aihepiiriin olemme sisällyttäneet työntekijälle taustatietoa, ohjeita sekä työvälineitä. Sähköisessä versiossa on mukana myös asiakkaille jaettavaksi tarkoitettuja tietoiskuja ja asiakasohjeita. Tunnistat ne TIETOISKU: -tekstistä otsikon edellä. Sähköinen versio on ladattavissa Päihdelinkin Ammattilais-osion kautta (<http://www.paihdelinkki.fi>). Osa oppaan teksteistä on aiemmin julkaistu Naisten virta -hankkeen [www-sivuilla \(http://naistenvirta.net-tisivu.org\)](http://naistenvirta.net-tisivu.org) ja siirretty oppaaseen, osa teksteistä on kirjoitettu erikseen opasta varten. Opas on tarkoitettu päihdetyöntekijöille, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille, jotka kohtaavat työssään päihteitä käyttäviä naisia sekä sosiaali- ja terveydenhuollon alojen opiskelijoille.

NAISTEN VIRTAA

Tämä opas on samalla Naisten virta -hankkeen loppuraportti, jossa esitellään hankkeen työn tuloksia. Hanke oli A-klinikkasäätiön Kettutien A-poliklinikan ja Naistenkartano ry:n yhteinen päihdetyön kehittämishanke. Sitä on rahoittanut RAY vuosina 2008-2010.

Hankkeen tavoitteena oli selvittää minkälaista tietoa, osaamista ja työvälineitä tällä hetkellä on käytössä, sekä koota hajallaan oleva naisia koskeva päihdetyön tieto ja taito kaikkien ammattilaisten hyödynnettäväksi.

Naisten virran työn näkyvimmän osan ovat muodostaneet myös tämän oppaan selkärangan muodostavien tietoisukujen kirjoittaminen ja julkaiseminen netissä, naisten ryhmien kokeilut sekä erilaiset koulutukset, joissa olemme jakaneet sitä tietoa ja osaamista, jota projektin myötä on hankittu. Koulutuksia on järjestetty ympäri Etelä-Suomea esimerkiksi A-klinikoilla, Helsingin kaupungin sosiaaliviraston työntekijöille ja kaikille avoimissa tilaisuuksissa. Ryhmiä on hankkeen puitteissa kokeiltu pääkaupunkiseudulla. Suurin osa ryhmistä on ollut ohjattuja vertaistukiryhmiä. Hankkeen keräämän asiakaspalautteen mukaan vertaistukeen perustuvat ryhmät, joissa on ammattilainen ohjaajana, koetaan hyödyllisimmiksi ja turvallisimmiksi. Ryhmille on ollut selvä kysyntä.

Hankkeen toiminnassa iso osa on ollut Naisten virta -verkostolla, jossa eri alojen ammattilaiset eri työpaikoilta ovat kokoontuneet yhteen pohtimaan eri teemoja naisiin ja päihteisiin liittyen. Verkosto on myös ollut mukana hankkeen tuottamien työvälineiden ja tiedon testauksessa ja arvioinnissa. Tässä oppaassa julkaistavien tekstien kirjoittajat ovat olleet mukana verkostossa. Hankkeen päätyttyä verkoston toiminnasta kiinnostuneet voivat ottaa yhteyttä Naistenkartano ry:n.

OPPAAN KIRJOITTAJAT

Hiikka Lydén on Naisten virta -hankkeen projektisuunnittelija ja tämän oppaan toimittaja. Hän on ennen tätä hanketta työskennellyt mm. A-klinikkasäätiön keskustuimistolla Messiin-hankkeen projektikoordinaattorina ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä Väkipaltaan puuttuminen erikoissairaanhoidossa -hankkeen suunnittelijana. Hän on opiskellut kasvatuspsykologiaa, naistutkimusta ja teologiaa Helsingin yliopistossa. Hän on käynyt seksuaalineuvoja-koulutuksen.

Lolan Lindroos on Naisten virta -hankkeen projektikoordinaattori. Hän on työskennellyt Kettutien A-poliklinikalla sen perustamisesta lähtien, vuodesta 1990, sekä päihdetyötä tehden että erilaisissa kehittämishankkeissa ja kouluttajana. Koulutukseltaan hän on sairaanhoitaja. Hän on käynyt seksuaalineuvoja-koulutuksen.

Helena Palojärvi on valtakunnallisesti toimivan naisten näkökulmaa päihderiippuvuudessa esiin nostavan kansalaisjärjestön Naistenkartano ry:n pitkäaikainen toiminnanjohtaja ja naisten tarpeista kehitetyn NOVAT-vertaistukeen perustuvan menetelmän kehittäjä. Palojärvi on koulutukseltaan valtiotieteiden lisensiaatti ja hän on perehtynyt naisten päihdetyöhön muun muassa yhdysvalloissa ja tehnyt yhteistyötä muissa pohjoismaissa naisten riippuvuuskysymysten kanssa työskentelevien tahojen kanssa yli 20 vuoden ajan.

Bodil Grön on Naisten virta projektin osa-aikainen projektityöntekijä. Hän on koulutukseltaan valtiotieteiden maisteri ja sosiaalialan ammattiopettaja ja kouluttaja. Hänellä on pitkä kokemus mielenterveys - ja kriisityön asiakastyöstä sekä lastensuojelutyöstä. Lisäksi hänellä on kokemusta sosiaalialan erilaisista hallinnollisista tehtävistä.

Tarja Boelius on Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry:n johtaja (Pidä kiinni-projekti; Ensikoti Aliisa ja avopalveluyksikkö Aino).

Petra Paunu on Kettutien A-poliklinikan perhetyöntekijä. Koulutukseltaan hän on sosiaalipsykologi.

Oppaan toimituskuntana on ollut Naisten virta -hankkeen johtoryhmä: Lolan Lindroos (pj), Hanna Ahokas (Hämeenlinnan A-klinikkatoimen aluejohtaja, A-Klinikkasäätiö), Bodil Grön, Helena Palojärvi, Päivi Puro (Kettutien A-poliklinikan ja Arabianrannan päihdeklinikan aluejohtaja, A-Klinikkasäätiö).

Kirjallisuus:

Boelius, T. Nainen, perhe ja päihteet. Noudettu 15.6.2010 osoitteesta

http://www.health.fi/content/files/PP_2008/Boelius_Tarja.pdf

Nuorvala, Huhtanen, Ahtola, Metso. Huono-osaisuus mutkistuu - kuudes päihdetapauslaskenta 2007. YHTEISKUNTAPOLITIIKKA 73 (2008):6 noudettu 13.8.2010 osoitteesta

<http://www.stakes.fi/yp/2008/6/nuorvala.pdf>

Huumeongelman hoito, Käypä hoito -suositus 23.1.2006. Noudettu 13.8.2010 osoitteesta

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50041>

Alkoholiongelman hoito, Käypä hoito -suositus 21.4.2010 Noudettu 13.8.2010 osoitteesta

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50028>

Seppä, Alho, Kiiänmaa (toim.) Alkoholi riippuvuus, Duodecim (2010)

2. Naiset ja päihteet

Projektkoordinaattori Hilikka Lydén, Naisten virta

Päihteitä käyttävät naiset Suomessa. Suomalaiset naiset käyttävät päihteitä mm. selviytyäkseen huonosta olost ja stressistä. Kaksoisdiagnoosit ovat hyvin yleisiä, tavallisimmin esimerkiksi masennus tai ahdistuneisuus ja päihdeongelma yhdessä. Koska naiset ovat keskimäärin miehiä pienikokoisempia, huumeet ja alkoholi vaikuttavat naisen elimistössä voimakkaammin kuin miehen. Samasta syystä kehittyä naisille päihderiippuvuus tai alkoholihoitoja yleensä nopeammin kuin miehille.

Naiset hakeutuvat hoitoon mieluummin perusterveydenhuoltoon tai psykiatrian palveluiden pariin, kuin päihdepalveluiden asiakkaisiksi. Hoitoon hakeutuessaan naiset ovat tavallisesti huonommassa kunnossa kuin miehet (erilaisia somaattisia ja psyykkisiä sairauksia). Hoitoon hakeutumisessa naisilla on useita esteitä. Näitä ovat esimerkiksi perheestä ja lapsista huolehtiminen, syyllisyyden, turvattomuuden ja häpeän tunteet sekä leimautumisen pelko, lapsen menettämisen pelko ja arjen ylikuormittavuus. Nämä ja monet muut tekijät huonontavat naisten mahdollisuuksia hakea tarvitsemaansa apua. Myös erityisesti naisille suunnattujen päihdepalvelujen vähäinen määrä vaikuttaa negatiivisesti.

Nuorten naisten ja tyttöjen lisääntynyt alkoholin ja huumeiden käyttö yhdistettynä lisääntyneeseen väkivaltaiseen käyttäytymiseen on huolestuttava trendi. Voidaan ennakoida, että naisten osuus päihdepalveluita käyttävistä tulee tästä syystä edelleen kasvamaan.

Äitiys, perhekeskeisen elämän edistäminen ja terveiden elämäntapojen (myös raittiuden) vaaliminen nähtiin varsin pitkään naisten tehtäväksi. Vielä 1940–50-luvuilla ajateltiin yleisesti, että naisten mielihyvähakuisuus oli uhka perheelle. Tämä perinne ”suojaasi” naisia pitkään päihteiden käytöltä. Nykyään asenneilmapiiri on osittain muuttunut. Naiset ovat saaneet oikeuden niin työhön, perheeseen, uraan, omaan aikaan kuin päihteiden käyttöönkin. Tämä elämänpiirin laajeneminen ei kuitenkaan ole tapahtunut ongelmitta. Tasavertaiselta näyttävä päihteiden käyttökään ei ole tuonut mukanaan helpotusta niistä odotuksista, joita naisille joka puolelta asetetaan.

Äitiys koetaan myös tänä päivänä keskeiseksi osaksi naisen elämää. Usein päihdeongelmainen nainen saa parhaiten tukea ongelmiinsa, mikäli hänellä on alaikäisiä huollettavia. On tärkeää, että yhteiskunta tukee perheiden ja lasten hyvinvointia erityisesti silloin kun vanhemmuus syystä tai toisesta on tavallistakin haasteellisempaa. Naisen itsensä kannalta tämä ei kuitenkaan ole täysin ongelmaton. Jos hänen lapsensa otetaan huostaan tai äitiys särkeäy muulla tavoin, voi olla että hänen kuntoutuksensa katkeaa ja oikeus tukeen päättyy. Joissain kunnissa iso osa tukipalveluista tuotetaan ostopalveluina. Mikäli asiakas on saanut esimerkiksi tukea vanhemmuuteen, kunta yleensä lakkauttaa ostopalvelusopimuksen välittömästi huostaanoton tapahtuessa. Näin siitä huolimatta että nainen tässä tilanteessa erityisesti tarvitsisi luotetun työntekijän apua lapsen menetyksestä ja äitiyden odotusten murentumisesta aiheutuvan suuren surunsa käsittelyyn.

Uudessa Lastensuojelulaisissa (2007) todetaan, että huostaan otetun lapsen vanhemmille on laadittava vanhemmuuden tukemiseksi erillinen asiakassuunnitelma tarvittaessa yhteistyössä muun sosiaali- ja terveydenhuollon kuten päihde- ja mielenterveyspalveluiden kanssa. Tästä huolimatta syntyy tilanteita, jolloin vanhempien oma hoitoprosessi jää irralliseksi, heidän omalle vastuulleen, eikä sitä tueta riittävästi.

Naisella tulisi olla oikeus pelkästään itsensä vuoksi naisten tarpeet huomioivaan palveluun. Kaikessa naisten kanssa tehtävässä työssä on tärkeää muistaa, että naiset ovat muutenkin kuin äitejä tai miesten kumppaneita. Naisten lisääntynyt päihteidenkäyttö itsessään edellyttää, että palvelujärjestelmässä otetaan naiset huomioon naisina, ei vain äiteinä. Kaikki naiset eivät solmi parisuhdetta eivätkä hanki tai saa lapsia. Päihdeongelmaisten naisten ja äitien kanssa työskentelyssä on oleellisen tärkeä tukea ja rohkaista naisen elämän itsenäistä kokonaisuutta.

Työntekijän on hyvä muistaa, että vaikka monilla naisilla on yhteneviä kokemuksia ja samankaltaisia ominaisuuksia, naisia ei voi käsitellä ongelmitta yhtenäisenä ”luokkana” sivuuttaen yksilölliset erot. Esimerkiksi 18-vuotias koulunkäynnin keskeyttänyt raskaana oleva pienen lapsen äiti, joka käyttää suonensisäisiä huumeita, elää hyvin erilaisessa todellisuudessa kuin vaikkapa 65-vuotias rekisteröidystä parisuhteesta leskeksi jäänyt alkoholin suurkuluttaja, joka on juuri siirtynyt eläkkeelle hyvin palkatusta esimiestyöstään. Sukupuolta merkittävämpi identiteetin määrittäjä voi olla esimerkiksi etnisuus, äidinkieli, vammaisuus, seksuaalinen suuntautuminen tai asuinpaikka.

NAISERITYINEN PÄIHDETYÖ

Naiserityisessä päihdetyössä pyritään ottamaan huomioon asiakkaan sukupuolen vaikutus niin päihteiden käyttöön kuin kuntoutumiseenkin. Se voi tarkoittaa esimerkiksi vain naisille tarkoitettujen ryhmien perustamista, naisten hoito-osastoja tai jopa naisille suunnattuja hoitoyksiköitä. Monilla päihteitä käyttävillä naisilla on kokemuksia esimerkiksi miesten tekemästä väkivallasta ja seksuaalisesta väkivallasta. Tällöin naistyöntekijä ja vain naisille tarkoitettut tilat sekä ryhmät koetaan turvallisemmiksi kuin sekaryhmät. Sekaryhmissä helposti toistetaan hoitosuhteen ulkopuolisia valtarakenteita. Jollei ryhmän vetäjä erityisesti kiinnitä huomiota asiaan, miehet saattavat ottaa suuremman tilan kuin ryhmän naiset.

Mikäli päihdepalveluja tarjoava yksikkö on kokonaan naisille suunnattu, tai se ainakin tarjoaa nais erityisiä hoito- ja kuntoutusmuotoja kuten naisten ryhmiä, on päihteitä käyttävien naisten helpompi ottaa esiin kaikkia elämänsä osa-alueita. Esimerkiksi naiseudesta, äitiydestä, seksuaalisuudesta tai kaltoin kohtelusta on hyvin vaikeaa tai jopa mahdotonta puhua sekaryhmissä. Naisen oman identiteetin kasvu ei saa riittävästi tukea, ellei hänen ympärillään ole turvallista ”naisten tilaa” - roolimalleja (esimerkiksi työntekijät) ja vertaisia (esimerkiksi muut ryhmäläiset).

Naisten päihteiden käytön ja päihdeongelmien erityisluonteen ymmärtäminen on ennen kaikkea lähestymistapa ja ajattelumalli, ei niinkään mikään yksittäinen työmenetelmä. Voidakseen kohdata ja hoitaa päihdeongelmaisia naisia hyvin, työntekijän on oltava selvillä (päihteitä käyttävän) naisen asemasta yhteiskunnassa, päihdekulttuurin historiassa sekä päihdeosakulttuureissa. Sekä alkoholi- että huumeuskulttuureissa naisen asema on yhä varsin alisteinen ja tällä on omat seurauksensa päihdeongelmaisen naisen elämään.

Työntekijän tulee tiedostaa myös oman sukupuolensa vaikutus asiakassuhteeseen. Monet naiset hyötyvät siitä, että hoitoyhteisössä on pelkästään naistyöntekijöitä. Toisaalta esimerkiksi oma äitisuhde on monella päihteitä käyttävällä naisella ongelmallinen ja suhde muihin naisiin epäluulon, pettymysten ja kilpailun sävyttämää. Tällöin miestyöntekijä voi olla jopa turvallisemmaksi koettu kuin toinen nainen. Naisiasiakas voi hyötystä suuresti myös turvallisesta suhteesta miespuoliseen työntekijään, mikäli aikaisemmat mieskokemukset ovat olleet esimerkiksi väkivallan ja väärinkohtelun täyttämiä.

NAISTEN KANSSA TEHTÄVÄN PÄIHDETYÖN MUOTOJA

Naisten kanssa tehtävän päihdetyön muotoja ovat esimerkiksi tiedon antaminen, lyhytneuvonta, keskustelu, tukeminen, lääkehoito sekä yksilö- perhe- ja ryhmähoidot. Naisten virta -hankkeessa on kokeiltu erilaisia naisten kanssa tehtävän päihdetyön ryhmämuotoja. Elina Aitta-aho teki sosionomin lopputyönsä osana Naisten virta -hanketta. Lopputyö oli ohjattu vertaisryhmä päihdeongelmallisille naisille. Elämäntapaliiton ja Helsingin optimistit ry:n tuella on toteutettu naisten jälkikuntoutuksen vertaistukiryhmä Kallion kaislat. Kettutien A-poliklinikalle on projektin aikana vakiinnutettu naisten suljettu psykodraamaryhmä, joka käynnistyy keväisin ja syksyisin.

NAISTEN KANSSA TEHTÄVÄN PÄIHDETYÖN SISÄLTÖJÄ

Osa naisten kanssa tehtävän päihdetyön erityiskysymyksistä on sellaisia, että niiden pohdinta myös miesten kanssa on tarpeellista. Tällaisia ovat esimerkiksi perheeseen ja vanhemmuuteen liittyvät pohdinnat (kuten lapset tai mahdollinen toive niistä), oman identiteetin selvittäminen, itsetunto ja tunteiden käsittely. Monet näistä työkaluista sopivat joko sellaisenaan tai vain hieman muokattuna myös miesten kanssa tehtävään päihdetyöhön ja muuhunkin asiakastyöhön sosiaali- ja terveysalalla.

Päihteitä käyttäviä naisia työssään kohtaavien työntekijöiden tulisi ottaa puheeksi ainakin seuraavat asiat:

Perustiedot: raskaus (nyt, aiemmat), raskauden ehkäisyn tarve, tartuntataudit
Raskauden ehkäisy (esim. mikä ehkäisy käytössä, suojaamattomia yhdyntöjä?
seksitautien ehkäisy - ehkäisyneuvontaa ja ohjausta)
Raskaustestin tarjoaminen säännöllisesti kaikille hedelmällisessä iässä oleville naisille ja usein
Lapset (määrä, kuka hoitaa/kuka hoitaa käyttöjaksojen aikana, lastensuojelun asiakkuus/tarve)
Seksuaalisuus
Väkivalta

Lisäksi naisten kanssa työskennellessä on hyödyllistä käsitellä identiteettiä, tunteisiin ja vanhemmuuteen liittyviä teemoja. Näihin kaikkiin palataan myöhemmissä luvuissa yksityiskohdaisemmin.

Kirjallisuus:

Aitta-aho, Elina. Vanhemmuuden voima - Ohjattu vertaistukiryhmä vanhemmuudesta päihdeongelmallisille äideille. Lopputyö. Sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi AMK. Metropolia ammattikorkeakoulu. Helsinki (2009)

Lukkari, Tuija. Alkoholi- ja tupakkatuotteiden käyttöön liittyvästä ongelmasta suomalaisessa lehdissä 2004-2005. Kandidaatin tutkielma, Tiedotusoppi, Tampereen yliopisto (2006)

Nykänen, Kujasalo, Lindroos (toim.): Nainen, riippuvuus ja päihteet. Kalvosarja, Myllyhoito.

Trulsson, Karin. Kvinnoidentitet och missbruksbehandling. Socialvetenskaplig tidskrift nr 1-2 (2000).120-136

Ulvi, Tuija. Kuka näkee naisen lasin takaa? Alkoholi ja arjen todellisuus päihdeongelmaisten naisten kertomuksissa. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto Tutkimuksia 2002:4.

ENNALTAEHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ NAISTEN PARISSA

Toiminnanjohtaja Helena Palojärvi/Naistenkartano ry

Naisten Virta projektissa keskeistä on ollut yhteistyö ennaltaehkäisevän ja korjaavan päihdetyön välillä. Projekti on mahdollistanut saumattoman ketjun luomisen Naistenkartano ry:n toteuttamasta ennaltaehkäisevästä työstä A-klinikoille pääkaupunkiseudulla. Kettutien A-poliklinikka on toisena projektiosapuolena ollut mukana luomassa yhteistyötä ja asiakasohjautuvuuden parantamista. Naistenkartano ry:lle on avautunut projektin myötä kanavia pääkaupunkiseudun päihdetyön tekijöiden tavoittamiseen ja molemminpuolista tunnettavuutta ja tietoutta on voitu vaihtaa. Projektissa tapaavan verkoston kokouksiin ja koulutuksiin on osallistunut useita ehkäisevän ja korjaavan työn ammattilaisia.

Naistenkartano ry:n ennaltaehkäisevän päihdetyön merkitys projektin aikana on noussut esiin monin tavoin ja avannut uudenlaisia kehittämisen mahdollisuuksia. Naisten päihteen käyttöön liittyy runsaasti häpeää ja salailua. Monet naiset pitävät viimeiseen saakka kulliseja kunnossa, vaikka päihderiippuvuuden kehitys olisi jo pitkällä. Naistenkartano ry:n järjestämällä NOVAT-toiminnalla on onnistuttu tavoittamaan naisia, jotka eivät ole aiemmin käyttäneet päihde- tai mielenterveyspalveluja eivätkä vielä ole valmiita hakeutumaan a-klinikoille tai muihin hoitopaikkoihin. NOVAT-ohjelman avulla naiset ovat voineet pysäyttää kielteisen kehityksen ja voimaantua selvittyään vaikeuksistaan. Toisaalta naisia on voitu ohjata luontevasti A-klinikoiden toimintaan. Toiminnasta tehdyt tutkimukset ja selvitykset osoittavat nais erityyppisen ohjelman ja ryhmän käytön merkityksen myös hoidollisena apuna. Lisäksi ne osoittavat, että varhaisen puuttumisen ja tuen tulee olla naista kunnioittavaa ja tukevaa, eikä häntä kielteisesti leimaavaa toimintaa.

NOVAT-vertaistukiryhmissä keskitytään opiskelemaan itsetuntemusta, kasvua ja elämänhallintaa sekä pohditaan erilaisia riippuvuuksia tai muita arjen jaksamiseen vaikuttavia asioita 1,5 vuoden ajan strukturoidun ohjelman mukaisesti. Lisäksi vertaisryhmät saavat yhdistykseltä erilaisia tukimuotoja. Toimintaa on myös internetissä. Naistenkartano ry:n selvitysten mukaan NOVAT-vertaistukitoimintaan mukaan tulleista naisista yli 70 % ei ollut käyttänyt perinteisiä päihdepalveluita. Tämä kertoo matalakynnyksisen helposti saavutettavan toiminnan tarpeellisuudesta naisten parissa. Naistenkartano ry on naisten kasvavien päihdehaittojen keskellä valmis tulevaisuudessa toimimaan naisten ääntä päihdepalveluihin tuovana sekä ennaltaehkäisevänä että avokuntouttavana toimintamuotona.

Kirjallisuus:

Palojärvi, Helena. Vertaistuki voimaantumisen välineenä sosiaalityössä. Sosiaalityön ammatillinen lisensiaatitutkimus. Yhteisösosiaalityön erikoisala, Yhteiskuntapolitiikan laitos. Helsingin yliopisto (2010).

NAINEN JA ALKOHOLI

Toiminnanjohtaja Helena Palojärvi/Naistenkartano ry

Huolimatta siitä, että naisten alkoholin käyttö kokonaisuudessaan on vähäisempää kuin miesten, on naisten alkoholin kulutus kasvanut voimakkaasti. Myös alkoholiongelmaisten naisten määrä on kasvanut. Alkoholin kulutuksen kasvaessa voidaan ennakoida myös naisia koskettavien haittojen lisääntyvän. Erityisesti nuorten naisten humalahaikuisen juomisen on todettu lisääntyneen. Varsinaisissa hoitopaikoissa naisten osuus on edelleen huomattavasti vähäisempi kuin miesten osuus ja ulospäin näkyvät haitat vaikuttavat enemmän miehen ongelmilta kuin naisten. Avohoitopisteissä naisten osuus on lisääntynyt paikoin jopa 40 % asiakkaiden määrästä omien tai läheisten päihdeongelmien vuoksi.

Suurkulutuksen yläraja naisilla on 16 alkoholiannosta viikossa. Tällaisen määrän ylittävässä käytössä muun muassa riskit sairastua moniin sairauksiin lisääntyvät. Rintasyöpään liittyvät riskit lisääntyvät jo 10 alkoholiannoksen viikkokulutuksen jälkeen. Yksi keskiolutpullo tai 12cl viiniä tai yksi 4cl:n annos väkevää viinaa vastaa yhtä viikkoannosta. Kerralla ei saisi juoda yli viittä annosta.

MILLOIN JA MITEN NAISEN ALKOHOLINKÄYTTÖ VOI KEHITYÄ RIIPPUVUUDEKSI?

Riippuvuudet kehittyvät yleensä huomaamatta asteittain. Koska naiseen kohdistuu edelleen runsaasti roolipaineita esimerkiksi äitinä, kasvattajana ja tunnetyön säätelijänä, naisten runsasta ja holtitonta alkoholinkäyttöä edelleen paheksutaan. Tämä johtaa usein siihen, että naiset salaavat juomistaan viimeiseen saakka ja hakevat apua usein muihin asioihin kuin itse riippuvuuteen. Monella naisella avun saaminen ja varsinaiseen hoitoon lähtö voi olla myös hankalaa naisen roolin ollessa keskeinen suomalaisessa perheessä/läheissuhteissa. Usein avun hakeminen tapahtuu vasta, kun tilanne on jo ajautunut pitkälle. Kaikenikäisiä naisia koskettavat yleensä myös esimerkiksi paineet ulkonäöstä, muiden miellyttämisestä ja työelämän muutoksista. Naisten itsetunnot ovat koetuksella. Työntekoa ja suorituksia korostavassa kulttuurissa nainen joutuu opettelemaan vielä aikuisenakin oikeaa itsestään huolehtimista ja välittämistä.

Mikäli jatkuvasti ja lisääntyvästi alkaa ylittää kohtuukäytön rajoja ja tuntuu vaikealta muuttaa tapojaan, kannattaa pohtia pakonomaista tarvettaan. Itsetään voi kysyä muun muassa, mihin tällaista alkoholinkäyttöä tarvitsee? Liittyykö se arkisen elämän, työn ja läheissuhteiden järjestämiseen liittyviin paineisiin, näiden asioiden yhteensovittamisen vaikeuksiin ja siitä johtuvaan uupumiseen? Liittyykö runsas alkoholinkäyttö ehkä läheissuhteisiin liittyviin vaikeuksiin ja ristiriitoihin, avioeroon, menetyksiin jne.? Myös omaan kehonkuvaan ja seksuaalisuuteen liittyvät asiat koskettavat naisten itsetuntoa ja lisäävät paineita päihteen käyttöön. Lisäksi stressin toistuva ratkaisu päihteillä lisää riskiä riippuvuuskäyttäytymiseen. Riittämättömyyden tunteet rassaavat monia naisia.

Omia kiukun, riittämättömyyden ja vihan tunteita kannattaa pohtia. Osaako arvostaa ja huolehtia itsestään ja saada itselleen hyviä hetkiä elämän eri alueilla?

Jos mallia itsensä hyväksymisestä ei ole lapsuudestaan saanut, on joutunut ehkä vähättelyn tai monenlaisen kaltoin kohtelun kohteeksi jo lapsuudesta alkaen, niin riskit riippuvuusongelmiin voivat lisääntyä. Toisista huolehtivan vastuunkantajan ja kiltin tytön käytös muuttuu helposti pakonomaiseksi itsensä unohtavalle naiselle. Jos muita huomioidessaan unohtaa helposti omat tarpeensa, riski päihderiippuvuuden kehittymiselle kasvaa. Myös nuorten naisten runsas päihteiden käyttö, joka kytkeytyy itseluvottamuksen lisäämiseen lähisuhteissa, saattaa olla merkki riippuvuuskäyttäytymisen alkamisesta ja myöhemmin ongelmaksi kehittymisestä.

Suomessa on käynnistetty mini-interventiokokeiluja eri paikkakunnilla. Näissä kokeilussa korostetaan potilaan oikeutta saada myös tietoja alkoholista ja sen vaikutuksista sekä korostetaan vastaavasti lääkärin velvollisuutta antaa tietoa näistä asioista. Naisen masennukseen ja ahdistuneisuuteen saattaa liittyä runsasta alkoholinkäyttöä ja ne voivat siten olla yksi merkki päihderiippuvuudesta. Tällaisessa tilanteessa nainen tarvitsisi myös tähän asiaan liittyvää keskustelua ja ohjausta avun saamiseksi.

MITÄ, JOS PÄIHDERIIPPUVUUS ON KEHITTINYT?

Avun, hoidon ja tuen mahdollisuudet ovat lisääntyneet, mutta varsinaisia naisten tarpeista kehitettyjä palveluja on Suomessa vähän. Omaa käyttöönsä voi pohtia alan ammattilaisten kanssa sekä myös vertaisryhmätoiminnassa. Myös perhehoitomahdollisuudet ovat parantuneet.

Omista itsetuntoon liittyvistä asioista kiinni saaminen on työskentelyä itsen kanssa ja mahdollisesti menneiden kipeidenkin omaan naiseuteen liittyvien asioiden katsomista. Erinomainen keino riippuvuuksista irtautumiseen ja niiden ehkäisyyn on pitkäjänteinen omaan itsetuntoon tutustuminen ja sitä kautta lähisuhteiden parantuminen. Keskeinen tukimuoto on vertaistuki muiden naisten parissa. Mahdollisten menetysten ja erojen läpikäyminen on myös tärkeää.

Kirjallisuus:

Palojärvi, Helena. Vertaistuki voimaantumisen välineenä sosiaalityössä. Sosiaalityön ammatillinen lisensiaatintutkimus. Yhteisösosiaalityön erikoisala, Yhteiskuntapolitiikan laitos. Helsingin yliopisto (2010)

MITEN KESKUSTELLA NAISTEN KANSSA ALKOHOLISTA?

Projektikoordinaattori, sh Lolan Lindroos, Naisten virta

Kun puhut naisista ja alkoholista, on tärkeää että annat naisiin liittyvää, nais erityistä perusosaamista. Käytä sellaisia apuvälineitä ja metodeja, jotka tekevät kuulijalle selväksi että tämä ei liity vain ”niihin toisiin”, vaan koskee minua ja minun alkoholin käyttöäni. Motivoiva haastattelu on hyvä väline tässä.

Tuo esiin alkoholin vaikutusta nimenomaan naisen elimistöön. Kaikilla kulutuksen tasoilla naiset kokevat yleensä enemmän haittoja ja saavat enemmän vaurioita elimistönsä kuin miehet. Tämä johtuu osin naisten keskimääräisesti pienemmästä koosta ja jossain määrin naisen elimistön pienemmästä vesimäärästä.

Rajaa normaalikäytön ja väärinkäytön välillä ei voida mitata tarkkoina gramma- ja senttiilitramäärinä, päivinä tai vuosina. Yksilöiden tavat reagoida ja toimia ovat liian erilaisia tähän. Siksi suurkulutuksen näkymätön raja on helppo ylittää. Naiselle suositeltava annosmäärä on korkeintaan kaksi annosta päivässä (miehelle neljä annosta) ja korkeintaan neljätoista annosta viikossa. Nämä eivät kuitenkaan ole tavoitemääriä, vaan olisi hyvä pyrkiä huomattavasti vähäisempään kulutukseen

MITÄ VOIMME TEHDÄ?

Ota kantaa:

Keskustele ja ota kantaa omiin alkoholin käyttötottumuksiin, toisten naisten alkoholinkäyttöön, nuorten naisten alkoholin käyttöön.

Jokaisella on oikeus päättää itse, jos ei tahdo juoda sanotaan ei kiitos.

Suhtautuminen naisiin, jotka eivät käytä alkoholia. Painostus, ”Ota nyt edes yksi ja ole niin kuin muutkin”. Se, ettei käytä alkoholia, ei tee erilaiseksi.

Analysoi:

Analysoi alkoholin käyttöä ja väärinkäyttöä naisen näkökulmasta.

Kyseenalaista alkoholin käyttö ja ota etäisyyttä väärinkäyttöön ilman että samalla ottaisit etäisyyttä naisen halvuun tasa-arvoon. Tuo toistuvasti esiin, miten alkoholi vaikuttaa erityisesti naisiin.

Ei alkoholia raskauden aikana:

Vaadi hyvää ja yksityiskohtaista informaatiota alkoholin vaikutuksista sikiöhaittoihin äitiyshuollosta.

Tue käsitystä, etteivät alkoholi ja raskaus sovi yhteen. Vaadi solidaarisuutta tulevalta isältä.

Alkoholia väärin käyttävien naisten kohtaaminen:

Ota selvää, kuinka tuetaan naista jolla on alkoholiongelma.

Ota etäisyyttä väärinkäyttöön, ilman että ottaisit etäisyyttä väärinkäyttäjään.

Tee työtä naisille sopivien tukitoimien eteen, esimerkiksi perustamalla tukiryhmiä.

Alkoholiongelmiaisten naisten hyvä hoito:

Tee työtä sen eteen, että naiset ottavat yhteyttä hoitopaikkoihin.

Vaikuta niin, että hoitoa kehitetään naisten tarpeiden mukaan.

Aina kun mahdollista, vain naisille tarkoitettuun hoitoon on ohjattava erityisiä varoja.

Vaadi tutkimuksen lisäämistä:

Ota osaa ja välitä eteenpäin tuoreita tutkimustuloksia.

Tue ja kannusta tutkimusta esimerkiksi alkoholin aiheuttamista vaurioista naisen ruumiiseen, nais erityisistä tarpeista liittyen naisten päihdehoitoon ja muusta päih-teiden väärinkäytöstä naisiin liittyen (esimerkiksi huumeet ja lääkkeet).

Esimerkki 1.

Miksi naiset juovat nykyään enemmän kuin aikaisemmin?

Lajittele esimerkiksi:

- lisääntynyt stressi
- suurempi itsenäisyys
(ei tarvitse miehen "lupaa")
- enemmän rahaa
- suvaitsevampi näkemys naisista ja alkoholista
- halu olla miesten kanssa samanlaisia
- "ryhmäpainostus"

Esimerkki 2.

Olet juhlissa ja näet raskaana olevan naisen juovan alkoholia. Mitä teet?

Huoneen neljä kulmaa vastaavat mielipiteitä, joka valitsee mielipiteen 1 menee nurkkaan 1 seisomaan ja niin edelleen. Keskustellaan ensin jokaisessa nurkassa ja sitten yhdessä.

1. En tee mitään
2. Menen hänen luokseen ja puhun suoraan alkoholin aiheuttamista sikiövaurioista.
3. Puhun hänen kanssaan jossain myöhäisemässä tilanteessa.
4. Pyydän, että joku, joka tuntee hänet paremmin menee juttelemaan hänen kanssaan.

HARJOITUS

Ottamalla kantaa konkreettisiin kysymyksiin, voit aktiivisesti työstää omia arvojasi. Tee tämä harjoitus yhdessä työyhteisösi muiden jäsenten kanssa, jotta voitte keskustella niistä ja rakentaa samalla hoitopaikan yhteistä näkemystä.

Alla on esimerkkejä väittämistä ja kysymyksistä, joihin voi ottaa kantaa. Jokainen osallistuja pohtii ensin itse oman kantansa, keskustelee sitten pienessä ryhmässä ja lopulta koko ryhmän kanssa. Koulutustilanteessa tällaisella tavalla syntyy vilkasta keskustelua ja se johtaa osallistujien aktiivisuuteen.

Oppaan lopussa on aiheeseen liittyvä asiakkaalle tulostettava tietoisku

Alkoholin suurkulutuksen riskit naiselle.

Kirjallisuus: Trulsson, Karin. Kvinnoidentitet och missbruksbehandling. Socialvetenskaplig tidskrift nr 1-2 (2000).120-136

3. Naisen identiteetti ja tunteet

Projektikoordinaattori Hilikka Lydén, Naisten virta

Identiteetillä tarkoitetaan ihmisen käsitystä itsestään. Identiteetti on niitä kertomuksia ja tarinoita, joiden kautta ihminen hahmottaa paikkaansa maailmassa ja suhteitaan toisiin. Identiteetti ei synny tyhjästä, ilman sosiaalista vuorovaikutusta. Sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, yhteisön kulttuuriin liittyen, yksilön psyykkisenä prosessina identiteetit saavat nimen ja niihin liitetään arvostuksia - millainen on esimerkiksi nainen, millainen on ”hyvä” tai ”huono” nainen, mitä naiset osaavat ja voivat tehdä ja mitä heiltä odotetaan.

Ihmisellä ei ole koskaan vain yhtä identiteettiä. Hän voi olla yhtäaikaan esimerkiksi nainen, suomalainen, venäjänkielinen, äiti, tytär, helsinkiläinen, hyvä kokki ja niin edelleen. Eri tilanteissa ja elämänvaiheissa eri identiteetin osat tuntuvat ehkä tärkeämmiltä kuin toiset. Yhdessä ne kuitenkin rakentavat sen monimutkaisen kudelman, joka on ihmisen minuus.

Joskus osat identiteetistä ovat näkymättömiä tai piilotettuja. Esimerkiksi päihdeongelmasta toipuminen, ei-heteroseksuaalisuus, kuulovamma tai suomenruotsalaisuus on tärkeä osa ihmisen identiteettiä, mutta ilman asiasta kertomista se saattaa jäädä ulkopuoliselta huomaamatta.

HÄPEÄ

Toisiin identiteetin osiin liitetään joko yksilön omassa mielessä tai yhteisön arvomaailmassa häpeän leima. Yksilön mielessä voi olla ristiriita: tällainen minä olen, mutta en kelpaa muille. Vertaistuki voi olla erityisen tärkeää tällaisissa tilanteissa. Nainen tulee tietoiseksi, että on muita hänen kanssaan samassa tilanteessa olevia, saman identiteetin osan kanssa työskennelleitä.

Yksilö voi tuntea syällisyyttä teoistaan tai laiminlyönneistään, jotka ovat ristiriidassa hänen oikean ja väärän käsityksensä kanssa. Häpeä on tunne, joka syntyy vuorovaikutuksessa, sosiaalisessa tilanteessa. Siinä, missä syällisyyttä tunteva sanoo ”olen toiminnut väärin lapsiani kohtaan”, häpeää tunteva sanoo ”olen huono äiti”.

Häpeä on erityisen hankala tunne käsiteltäväksi niin asiakastyössä kuin itsekseenkin juuri siksi, että häpeää tunteva antaa omaan identiteettiinsä kuuluville asioille negatiivisen selityksen. Jos pukee sanoiksi oman häpeän tunteensa, tulee samalla ikään kuin tunnustaneeksi että näin huono minä olen.

IDENTITEETTITYÖ

Ihminen pyrkii rakentamaan minuudestaan ehjän kokonaisuuden. Kun identiteetin osat ovat ristiriidassa keskenään, voi seurata tavattoman suurta ahdistusta. Esimerkki tällaisesta tilasta on vaikka se, että itseään rehellenä pitävä ihminen joutuu turvautumaan rikoksiin saadakseen päihteitä. Myös vanhemmuuteen liittyvät epäonnistumiset ja laiminlyönnit aiheuttavat usein voimakkaita häpeän tunteita. Ihmiselle on tärkeää, että hän voi tuntea olevansa ”hyvä ihminen” - häpeälliset ja hänen arvomaailmaansa vastaan sotivat teot rikkovat tätä käsitystä ja aiheuttavat ihmiselle ristiriitaa.

Työntekijä voi auttaa asiakasta käsittelemään omaa identiteettiään, ymmärtämään miten se on rakentunut ja kenen äänellä hän itseään kuvailee. Työntekijä voi myös olla apuna itselleen anteeksi antamisessa ja itsensä hyväksymisessä sellaisena kuin on. Joissain tilanteissa voi olla aiheellista ohjata asiakas edelleen terapiasuhteeseen. Usein kuitenkin asioiden ääneen sanominen, luvan antaminen ja läsnä oleminen riittävät.

Sähköisessä versiossa on laaja valikoima nais erityisiä identiteetin käsittelyyn liittyviä kysymyksiä. Kysymyksiä voit käyttää joko ryhmäkeskustelujen pohjana tai yksilötyössä. Voit myös antaa ne naiselle, jotta tämä voi esimerkiksi kirjoittaa niiden pohjalta. Kysymykset ovat laajoja ja saattavat herättää paljon jatkokysymyksiä ja tunteita. Siksi on ehkä hyvä varata useampi tapaaminen kysymysten käsittelyyn.

Oppaan lopussa on aiheeseen liittyvä asiakkaalle tulostettava tietoisuus Nainen ja itsetunto.

Kirjallisuus:

Valtavaara, Anna-Liisa. Kiltteydestä kipeät. Paratiisi (2010)

Valtavaara, Anna-Liisa. Ainako anteeksi. Paratiisi (2009)

Valtavaara, Anna-Liisa. Oikein kiltit. Paratiisi (2009)

Törnblom, Mia. Itsetunto nyt! Tammi (2006).

Keltikangas-Järvinen, Liisa. Hyvä itsetunto. WSOY (2008).

TYÖNTEKIJÄN TUNTEET

Projektityöntekijä Bodil Grön /Naistenkartano ry.

Ingmar Bergman on joskus todennut; ”Tunneasioissa olemme lukutaidottomien tasolla. Meille on opetettu kaikenlaista piin neliöjuuresta ja hitto ties mistä, muttei sanakaan sielusta. Me olemme pohjattoman tietämättömiä sekä itsestämme että toisistamme.” (Saarinen ja Aalto-Setälä, 2009) Asiakastyössä keskitytetään luonnollisesti asiakkaan tilanteeseen, kokemuksiin ja tunteisiin. Kysytään, miltä asiakkaalta tuntuu, mitä tunteita hänessä herää jne. Työntekijöiden omat tunteet asiakastilanteessa ovat keskeinen elementti asiakkaan auttamisessa, koska asiakassuhde perustuu yhteistyöhön. Sekä myönteiset että kielteiset tunteet heijastuvat työntekijän ja asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen.

Tia Isokorven (2009, 172) mukaan toisen ihmisten tunteita on mahdollista tunnistaa omien kehollisten tuntemusten kautta. Nähdessään toisen ihmisen tunneilmaston ihmisen keho automaattisesti ”pikakokee” saman tunteen ja ottaa tällä tavalla tunneinformaatiota vastaan. Tämä tapahtuu nopeasti ja sen jälkeen ihminen tulee ajattelussaan tietoiseksi tuosta kehonsa havaitsemasta ja kokemasta tunteesta.

Ihmissuhteissa ihminen välittää aina toisille jotakin omasta ahdistuksestaan ja asenteistaan. Tämä koskee aina sekä asiakkaita että työntekijöitä. Asiakas voi haluta elämäntilanteeseensa tukea, mutta se ei tarkoita, että hän automaattisesti haluaa muutosta (Isokorpi 2009,168). Joskus on myös kysymys siitä, ettei asiakas pysty vastaanottamaan apua, koska kokee niin paljon syyllisyyttä tai häpeää omasta tilanteestaan. Työntekijän omat tunteet voivat aiheuttaa sen, ettei työntekijä kuule, mitä asiakas sanoo, tai hänen omat tunteensa vaikuttavat siihen, miten hän haluaa tulkita asiakkaan tilannetta.

VÄLINEITÄ TARKASTELLA OMIA TUNTEITA

Ihminen antaa vastaanotetulle tunteelle merkityksen omien kokemustensa ja valitsevan mielialansa mukaan. Ei siis ole yhdentekevää missä mielentilassa työntekijä vastaanottaa asiakkaan. Jos ei ole mahdollista ”nollata” päivän aikana kerättyä tunnekuormitusta ennen uuden asiakkaan vastaanottamista, on varmasti tärkeää tiedostaa oma tunnetila. Asiakastilanteen alussa on tärkeää kysyä itseltään, miltä tuntuu ja millä mielellä olen. Kysymyksellä on mahdollista saada sanoitetuksi itselleen, olenko esimerkiksi jännittynyt. Lisäksi on tärkeää tiedostaa asiakastilanteen aikana esiin nousseita omia kehon reaktioita. Em. asioista olisi tärkeä puhua toisen työntekijän kanssa tai nostaa esille työnohjauksessa.

Mm. jännittyneessä ja vaikeassa tilanteessa työntekijä voi saada voimia turvapaikka- tai rauhoittumispaikkaharjoittelusta. Tällöin työntekijä palauttaa varmuutensa miettimällä sellaista paikkaa, joka tuottaa hänelle mielihyvää ja rauhaa ja jossa hän kokee olonsa turvalliseksi (Isokorpi 2009, 216 ja Siikala 2006, 345). Myös erilaiset rentoutumisharjoitukset voivat auttaa.

Kysymyksiä:

Oletko kokenut tiettyjen asiakkaiden herättävän sinussa tiettyjä kehollisia tunteita?

Oletko itse kokenut jotain samanlaista? Vaikuttaako oma kokemuksesi siihen, miten koet asiakkaan tilanteen? Herättääkö asiakkaan elämä sinun elämääsi koskettavia tunteita?

Muistuttaako asiakas sinua jostain toisesta ihmisestä tai tilanteesta?

Kun reagoit voimakkaasti asiakkaan tilanteeseen, miten toimit? Oletko pohtinut asiaa toisen kollegan kanssa?

Oletko harjoitellut rentoutusta tai muuta fyysistä toimintaa ratkaisuna asiakastyön herättämiin paineisiin?

Oletko pohtinut millaiset asiakastilanteet eivät aiheuta tunteita? Miksi?

Kirjallisuus:

Siikala, Helina.(2006) Voiman ja ilon käsikirja .Otava. Keuruu

Isokorpi, Tia (2008). Pää pyörällä. PS-kustannus. Juva

Olkinuora, Hilikka.(2009). Nyt, aina. Helmi kustannus. Hämeenlinna

Saarinen, Mikael, Aalto-Setälä, Pauli.(2009). Perkele! Tunneosaamisen oppikirja esimiehille.

Gummerus Kirjapaino OY. Jyväskylä

4. Äitiys ja päihteet

Tarja Boelius, johtaja / Keski-Suomen Ensi- ja Turvakoti ry.

Miten luoda luottamus asiakassuhteessa? Lähtökohtaisesti jokainen äiti toivoo synnyttävänsä terveen lapsen ja olevansa lapselleen riittävän hyvä äiti. Äidiksi ei kuitenkaan synnytä eikä todellisuus aina vastaa äitiydestä luotuja mielikuvia. Päihdeongelmaisten naisten/äitien taustoissa ja sosiaalisessa tilanteessa on tavallisesti paljon kasautuneita vaikeuksia, riskejä ja traumaattisia kokemuksia. Päihteitä käyttävä äiti on myös hyvin yksin raskautensa kanssa. Kyse ei ole siis pelkästään päihteiden käytöstä.

Äitiys ja päihteet on yhä varsin hankala yhtälö, joka laittaa lähes päivittäin kenen tahansa tunteet, asenteet, ajatukset ja osaamisen koetukselle. Asia on vaikea niin äideille itselleen kuin työntekijöillekin. Mutta mikä tekee työskentelyn mahdolliseksi; mikä merkitys on luottamuksella asiakassuhteessa?

Päihdeongelmaiset asiakkaat on melko yleisesti leimattu epäluotettaviksi ja vaikeiksi. Vaikuttaako tämä yleinen leima työntekijän tekemään asiakastyöhön? Luottamus syntyy vain luottamusta herättävästä kohtelusta. Mutta onko päihdeongelmainen äiti työntekijälle ”epäilyksen alainen” vai kunnioitettu asiakas? Voiko työntekijä luottaa asiakkaaseen, ilman ehtoja?

Pysähdy hetkeksi pohtimaan, minkälaisia kokemuksia itselläsi on päihteitä käyttävän äidin kanssa työskentelystä. Onko jokin erityinen asiakas jäänyt mieleen? Syntyikö luottamus? Liittyykö tilanteisiin voimakkaita tunteita: vihaa, raivoa, ahdistusta, toivottomuutta, keinottomuutta, surua ja myötätuntoa? Miten kohtasit äidin hädän sikiön mahdollisesta vaurioitumisesta? Miten jaksat kantaa näitä tunteita? Miten arvelet asiakkaan jaksavan samojen tunteiden kanssa? Pohdi myös miten yleensä olet vuorovaikutuksessa asiakkaiden kanssa. Miten se eroaa tämän kohderyhmän kanssa tehtävästä työstä? Pohdi ja kuulostele itseäsi, kehoasi – miltä sinusta tuntuu? Pohdi myös, mistä mahdolliset työssä tulleet pettymykset johtuvat. Oletko pettynyt siihen, ettei äiti toiminut sinun odotustesi mukaan? Vai oletko pettynyt siihen, ettei hänellä ollut enempää apua? Onko sinun helppoa luottaa asiakkaisiin, pettymyksistäsi huolimatta?

TYÖNTEKIJÄN VAIKUTUS

Työntekijän asenteet, arvot, uskomukset (tiedostamattomatkin), siivilöityvät aina hänen toimintansa läpi. Naispäähdedyö ja erityisesti päihteitä käyttävät raskaana olevat äidit ovat tästä näkökulmasta katsottuna suuri haaste työntekijälle. Erityisen haasteellisen siitä tekee se, että työntekijällä on koko ajan kaksi asiakasta, kohtuvauva ja äiti

- kohtuvauva, joka on oikeutettu hyviin ja turvallisiin kasvuolosuhteisiin - äiti, joka on oikeutettu hyvään hoitoon ja asianmukaiseen kohteluun. Täysin kiistaton ja oikeutettu huoli sikiön voinnista voi joissain tilanteissa kääntyä odottavan äidin halveksunnaksi ja hänen ihmisarvoaan alentavaksi. Pahimmillaan tämä voi johtaa siihen, että äidille tulee tunne, että häntä halveksitaan ihmisenä.

Työntekijän suhtautumistapa heijastuu aina suoraan asiakastyössä. Hänen omaksumansa käsitykset äitiydestä, ns. normaaliudesta samoin kuin moraaliset kannanotot nousevat näkyviin. Tämän vuoksi työntekijän on hyvä olla tietoinen näistä omista arvoistaan, asenteistaan, käsityksistään ja tunteistaan.

Jos työntekijällä on hyvin kapea tai yksipuolinen käsitys päihdeongelmasta ja kielteinen ja pessimistinen käsitys päihkeitä käyttävästä äidistä ja päihderiippuvuudesta yleensä, voi hänen mahdollisuutensa työskennellä näiden äitien kanssa käydä jopa mahdottomaksi. Päihdeongelmainen äiti on voinut kokea monia pettymyksiä, jotka horjuttavat hänen luottamustaan. Näiden kokemusten vuoksi hänen voi olla tavanomaista vaikeampi luottaa keneenkään, varsinkaan viranomaisiin ja heidän on vaikea hakea itselleen apua. Lähtökohtainen kielteisyys asiakkaan puolelta voi olla itsesuojelua uusien pettymyksiä ja huonoa kohtelua vastaan. Työntekijä on tällöin suuren haasteen edessä luottamuksen ja toivon herättelijänä, ja jokainen vuorovaikutustilanne on aina uusi mahdollisuus.

LUOTTAMUKSEN SYNTYMINEN

Luottamus on helposti haavoittuvaa ja särkyvää. Epäluottamus myrkyttää auttamisen mahdollisuudet. Pitkätkään hoitokasot eivät automaattisesti takaa sitä, että luottamus syntyy. Vastaavasti lyhytkin kontakti voi välittömästi synnyttää luottamuksen kokemuksen. Heti ensikontaktissa asiakas kokee kunnioitetaanko häntä ja miten hän tulee tässä tilanteessa kohdatuksi ihmisenä.

Päihkeitä käyttävien äitien kanssa tehtävässä työssä menetelmällisiä taitojakin tärkeämmäksi nousee läsnä olemisen taito. Empatia syntyy kyvystä olla läsnä. Vaikeita tunteita tulee käydä läpi, mutta avuttomasta työntekijästä ei ole äidille hyötyä. Kun työntekijä luottaa itseensä, ammattitaitoonsa ja omaan osaamiseensa, tuntien myös rajansa, hän ahdistuu vähemmän ja kyky olla läsnä asiakastilanteissa vahvistuu. Lujamatti-identiteetti kestää myös tietämättömyyttä ja keinottomuutta. Asiakkaalta tämä ei jää huomaamatta. Hän kyllä vaistoa milloin häntä kunnioitetaan ihmisenä ja kokee näin olevansa arvokas, teoistaan huolimatta.

Luottamus on edellytys toimivalle ja hyvälle asiakassuhteelle. Parhaimmillaan asiakassuhde toimii eheyttävänä kokemuksena ja turvallisena kiinnekohtana. Jokainen asia-

kassuhde opettaa meille jotain asiakkaasta, mutta ennen kaikkea itsestämme. Päihteitä käyttävät äidit opettavat meille minkälaista heidän elämänsä oikeasti on. Työntekijöinä meidän tehtävämme on oppia miten heitä ja heidän lapsiaan voidaan parhaiten tukea ja auttaa. Luottamusta voi siis oppia monin tavoin. Se muotoutuu vuorovaikutuksen kautta, luottamusta tukevien kokemusten kautta, jokaisessa kohtaamisessa yhä uudelleen ja uudelleen.

Teksti on lyhennelmä puheenvuorosta, joka on pidetty Päihdepäivillä Jyväskylässä 2006

LASTEN ROOLIT ALKOHOLIPERHEESSÄ

Sosiaalipsykologi Petra Paunu, Kettutien a-poliklinikka

Alkoholin ongelmakäytön varhaisin vaihe tuntuu usein ensimmäisenä perheen sisällä. Se koskettaa kaikkia perheenjäseniä, vaikka huomio kiinnittyy usein vain siihen perheen jäseneseen, joka juo. Perheen lapset kokevat ja näkevät alkoholin ongelmallisen käytön, vaikka usein vanhemmat ajattelevat, etteivät lapset huomaa mitään. Tutkimusten mukaan alkoholiperheessä kasvaminen tuottaa lapsille pelon, turvattomuuden ja yksinäisyyden tunteita. Enemmän kuin juomiskausien lukuisuus tuntuu lapsia usein pelottavan vanhemmissa tapahtuva muutos juomiskauden alkaessa. Tämä koskee niin juovaa osapuolta kuin puolisoa.

Monesti lapset havainnoivat asioita, joista voivat päätellä juomiskauden alkavan. Alkoholiperheessä kyse on usein kehämäisestä tapahtumaketjusta, joka toistaa tapahtumien sarjaa: raittiit päivät, päihteen himoitsemisen ja mielihalua vastaan taistelemisen tuoma ärtyisyys, alkoholin käyttö, krapula tai vieroitusoireet ja taas raittiit päivät. Lapsi tuntee kehän ja pelkää jo etukäteen tulevia päiviä, eli hän kokee niinäkin päivinä stressiä, kun perheessä on näennäisesti rauhallista. Vanhempien epäjohtonmukaisuus ja raittiiden ja juomiskausien mukaan määräytyvä huomion määrä, vanhempien riidat ja petetyt lupaukset johtavat siihen, että lapsen tarpeisiin ja tunteisiin ei kyetä vastaamaan. Alkoholiongelmaisen perheen suurimpia ongelmia lapsen näkökulmasta on riittävän turvallisen vanhemmuuden puuttuminen.

Kun lapset elävät tällaisessa tilanteessa, heidän selviytymisstrategiansa vaihtelevat. Kun lasten tunteisiin ja tarpeisiin ei kyetä vastaamaan, he saattavat kokea, että heidän pitää olla mahdollisimman vähän haitaksi vanhemmilleen. Tällöin korostuu lapsen taipumus olla huomaamaton tai pyrkimys muutoin pitää vanhemmat tyytyväisinä. Usein lapset joutuvat alkoholiperheissä ottamaan vastuuta asioista, jotka oikeastaan kuuluisivat aikuisen hoitaa. Lapset saattavat joutua ottamaan vastuun vanhemman tehtävistä tai jopa huolehtimaan vanhemmistaan. Lapset omaksuvat helposti vanhempiensa päämää-

riä ja arvoja. Päihdeperheiden lapset voivat oppia arvostamaan kykyä kieltää ongelman-
sa ja pyrkivät näin olemaan vahvoja. Vanhemmat ja muut aikuiset saattavat tukea tätä
julkisivua kehumalla lapsen kypsyttää.

Useat tutkimukset lähestyvät alkoholiperheen lapsen elämäntilannetta roolien kaut-
ta. Perinteisesti roolit on jaettu neljään. Erään jaottelun mukaan roolit ovat vastuunkan-
tajan, syntipukin, näkymättömän lapsen ja hassuttelijan roolit.

Vastuunkantaja on yleensä perheen vanhin tai ainoa lapsi. Hän ottaa vastuuta koto-
na ja on lojaali vanhemmilleen. Hän huolehtii kodista ja sisaruksista ja vahtii vanhem-
man päihteidenkäyttöä. Tässä roolissa hän on esimerkillisesti käyttäytyvä ja tehokas;
hän vastaa perheensä käytännön asioista. Hän on kuitenkin yksinäinen ja pelokas.

Syntipukki aiheuttaa usein ongelmia. Hän on usein järjestyksessä toinen lapsista.
Hän sylkee ulos perheen yhteistä pahaa oloa ja hänet nähdään herkästi syyllisenä
kaikkeen. Hän kärsii näkyvästi, satuttaa usein itseään ja muita sekä joutuu erilaisiin
vaikeuksiin. Hän siirtää huomion perheen alkoholiongelmasta itseensä. Syntipukki
saattaa myös itse varhain alkaa käyttää päihteitä.

Näkymätön lapsi sopeutuu näennäisesti ja pyrkii auttamaan tulehtunutta perheti-
lannetta olemalla mahdollisimman hiljainen ja huomaamaton. Hän ei aiheuta huolta
perheelleen ja siksi jääkin usein huomiotta.

Hassuttelija pitää työnään narrina olemista ja käyttää huumoria selviytyäkseen eri
tilanteista. Hän hauskuuttaa ja lohduttaa saadakseen muut paremmalle tuulelle ja
näyttää siksi usein ulospäin iloiselta. Hän aistii perheen jännityksen, jota hän pyrkii
laukaisemaan järjestämällä perheelle hauskoja yllätyksiä.

Lapsen roolit riippuvat lapsen iästä, järjestyksestä sisarusparvessa ja vanhempien
alkoholisoitumisprosessin vaiheista. Samalla lapsella voi olla yksi tai useampi rooli tilan-
teen mukaan. Kaikille lapsille yhteistä on se, että he piilottavat roolinsa alle todelliset
tunteensa, turvattuutensa ja hätänsä. Varsinaisesta perheen ongelmasta ja siihen
liittyvästä pahasta olostä ei puhuta. Roolin ylläpitäminen vie energiaa ja aikaa ja auttaa
vetämään huomiota pois todellisesta ongelmasta ja sen aiheuttamasta kivusta.

Kirjallisuus:

Emshoff, James G. & Anyan, Liisa L.: Päihdeperheen lasten tukeminen-kirjallisuuskatsaus. A-klinikka-
säätiön raporttisarja nro 14, Helsinki (1994)

Holmberg, Tiina: Lapset ja vanhempien päihdeongelma. Lasten keskus. Helsinki (2003)

Johansson, Sari & Kokkonen, Sari: Alkoholiperheen lapsi lastensuojelun sosiaalityössä. A-klinikka-
säätiö, raporttisarja nro 10. Helsinki (1992.)

Oksanen, Susanna: " Alkoholiongelmasta kärsivien joukossa on eniten niitä, jotka eivät ole koskaan
ottaneet ryyppyäkään". A-klinikkasäätiön monistesarja nro 55. A-klinikkasäätiö 2006, verkkojulkai-
su (20.5.2007)

Peltoniemi, Teuvo: Suomalaisten lasinen lapsuus 1994 ja 2004

RASKAUDEN EHKÄISY - KYSY, OHJAA, SEURAA!

Projektsuunnittelija Hilikka Lydén, Naisten virta

Ei-toivottujen ja suunnittelemattomien raskauksien riski lisääntyy, mikäli nainen käyttää runsaasti päihteitä. Raskauden aikainen alkoholin käyttö on länsimaissa yksi suurimmita lapsen kehityshäiriöitä aiheuttavista tekijöistä. Myös huumeiden ja lääkkeiden käyttö raskauden aikana aiheuttaa niin äidille kuin lapselle eriasteisia riskejä ja vaurioita. Päihdeongelmaisen naisen ei-toivotun raskauden ehkäisy on helpoin keino välttää päihteiden aiheuttamilta vaurioilta sekä raskauden aikana että lapsuudessa.

Raskauden ehkäisystä ja laajemminkin seksuaaliterveydestä puhuminen on luonteva osa päihdetyötä, jonka tavoitteena on haittojen vähentäminen. On tärkeää rohkaista ja kannustaa asiakkaina kohdattuja naisia aktiiviseen perhesuunnitteluun, jotta mahdolliset alkavat raskaudet olisivat toivottuja.

KYSY EHKÄISYSTÄ SÄÄNNÖLLISESTI

Rutiininomainen kysyminen ehkäisystä on välttämätöntä jokaisen päihdetyössä kohdatun asiakkaan kanssa, erityisesti hedelmällisessä iässä olevien naisten osalta. Ehkäisystä kysyminen säännöllisesti pitää asian naisen mielessä ja osaltaan motivoi häntä huolehtimaan asiasta. Se avaa myös kanavan keskustella muutenkin seksuaaliterveyteen liittyvistä kysymyksistä.

Motivoiva haastattelu on hyvä työväline myös ehkäisyasioista puhuttaessa. Aloita kysyminen avoimella kysymyksellä, johon ei voi antaa ”ei” vastausta (esimerkiksi ”Kerro miten hoidat ehkäisyasiat”). Muista, että kaikille raskauden ehkäisy ei ole ajankohtainen asia (esimerkiksi ei ole heteroseksuaalisessa suhteessa) mutta tautien ehkäisy saattaa olla. Vaikka asiakas ei eläisi vakituudessa parisuhteessa, voi kondomia pysyvämpi raskauden ehkäisy silti olla tarpeen satunnaisten suhteiden varalta.

OHJAA JA SEURAA

Asiakkaalta kysymisen lisäksi asiakasta on hyvä ohjata ehkäisyn saamisessa ja käytössä; esimerkiksi varata yhdessä hänen kanssaan aika ehkäisyneuvolaan tai terveyskeskukseen. Monella päihteitä käyttävällä asiakkaalla kynnys hakea ehkäisyä on korkea. Asiakkaat ovat kokeneet että heitä kohdellaan perusterveydenhuollossa huonosti. Myös ehkäisyn saamiseen liittyvä monivaiheisuus on ylipääsemätön ongelma joillekin asiakkaalle; kun ensin on varattava aika puhelimella, sitten mentävä tapaamaan terveydenhoitajaa, jolta saa reseptin apteekkiin (terveyskeskuksessa resepti saadaan lääkäriltä), apteekista saa ehkäisytuotteen, joka asetetaan paikalleen lääkärin vastaanotolla. Asiakkaalle voi aktiivisesti tarjota lähtemistä mukaan, mikäli se varmistaisi asian hoitumisen.

Myös kondomin oikea käyttö on hyvä kerrata asiakkaan kanssa (niin vagina- tai anaaliyhdyntäessä kuin miehelle tai naiselle annettussa suuseksissä). Tärkeää on myös myöhemmillä käynneillä seurata ehkäisyn käyttöä, kysyä esimerkiksi neuvolakäynnin onnistumisesta ja mahdollisista hormonaalisen ehkäisyn aiheuttamista sivuvaikutuksista sekä kokemuksia ja tunteita joita valittuun ehkäisyyn liittyy.

EHKÄISYKAPSELI

Päihteitä runsaasti käyttäville suositellaan yleensä ihon alle asetettavaa ehkäisykapselia. Sen ehkäisyteho kestää valmistesta riippuen kolme tai viisi vuotta. Se voidaan ottaa pois aikaisemminkin, mikäli elämäntilanne muuttuu ja asiakas niin haluaa. Se ei poisoton jälkeen vaikuta asiakkaan hedelmällisyyteen. E-pillereistä poiketen se ei ole altis onohduksille, käyttö ei kondomeista poiketen vaadi osaamista ja sopii myös eisyntytäneille naisille. Se ei myöskään vaadi säilytystilaa eivätkä ulkopuoliset henkilöt (esimerkiksi vanhemmat tai ehkäisyyn kielteisesti suhtautuva kumppani) yleensä huomaa ehkäisyn käyttöä.

Oppaan lopussa on aiheeseen liittyvä asiakkaalle tulostettava tietoisku

Miksi käyttäisin ehkäisyä?

Kirjallisuus:

Huumeongelman hoito, Käypä hoito -suositus 23.1.2006. Noudettu 13.8.2010 osoitteesta

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50041>

Ruusuvaara Leena. Raskauden ehkäisy ja seksuaalisuus, teoksessa Apter, Väisälä, Kaimola (toim.): Seksuaalisuus. Duodecim (2006). 198-202

Salminen, Anna-Riikka. "Luulen, etten tunnista läheskään kaikkia päihteidenkäyttäjiä" Neuvolan terveydenhoitajien kokemuksia raskausajan HAL-hoitomallista. Opinnäytetyö, Hoitotyön koulutusohjelma, Sosiaali- ja terveysala. Jyväskylän Ammattikorkeakoulu (2008)

Pro-tukipiste. Kondomi on meidän kaveri. Noudettu 13.8.2010 osoitteesta

http://www.pro-tukipiste.fi/uploads/media/kondomi_miniesite_01.pdf

5. Väkivalta

Naisten virta-projekti, projektisuunnittelija Hilikka Lydén

Läheisväkivalta, eli sellainen väkivalta jossa pahoinpitelijä ja uhri kuuluvat samaan perheeseen tai heillä on intiimi suhde keskenään, on yleistä. Tutkimusten (ks. esim. Piispa, Heiskanen, Kääriäinen & Sirén, Naisiin kohdistuva väkivalta, Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos 2005) mukaan noin viidennes naisista elää väkivaltaisessa parisuhteessa. Noin puolet miehistä, jotka ovat väkivaltaisista puolisoaan kohtaan, pahoinpitelevät myös lapsiaan. Väkivallan seuraukset voivat olla vakavat, jopa kuolemaan johtavat.

PÄIHTEET JA VÄKIVALTA

Päihteiden käyttö lisää väkivallan riskiä. Tutkimuksista riippuen alkoholin osuus läheisväkivaltatapauksissa on 25-50%. Päihtymys, niin uhrin kuin tekijän, lisää vakavien vammojen ja pahoinpitelyn seurauksena tapahtuvan kuoleman riskiä. Koska läheisväkivalta ja päihteet liittyvät toisiinsa niin läheisesti, on perusteltua suositella kaikkien päihdetyössä kohdattujen asiakkaiden kohdalla väkivallasta kysymistä. Väkivallasta tulee kysyä aina, kun asiakkaassa huomataan jälkiä jotka ovat voineet syntyä pahoinpitelystä.

ENNEN PUHEEKSIOTTOA

Väkivallasta kertominen, sen puheeksi ottaminen, avun hakeminen ja tarjoaminen ei ole helppoa. Työntekijän on tarpeellista pohtia omia asenteitaan, uskomuksiaan ja pelkojaan lähisuhdeväkivaltaan liittyen. Millaisia ovat väkivaltaiset kumppanit? Kuka ja millainen on uhri? Kenen syytä väkivalta on? Väkivallan kohtaaminen saattaa aiheuttaa työntekijässä suuttumusta ja turhautumista; miksei uhri ymmärrä lähtea väkivaltaisesta suhteesta, eikä hän halua suojella lapsiaan?

KUKA LYÖ? KETÄ?

Läheisväkivalta ei ole vain sellaista väkivaltaa, jossa mies lyö naista ja lapsia. Ei-heteroseksuaalisissa parisuhteissa väkivalta on vähintään yhtä yleistä ja joidenkin tutkimusten mukaan jopa yleisempää kuin heterosuhteissa. Myös naiset käyttäytyvät väkivaltaisesti miehiään ja lapsiaan kohtaan, osassa suhteita väkivalta on molemminpuolista.

Molemminpuolisessa väkivallassa voi olla hyvä kuitenkin muistaa että väkivalta voi olla puolustautumista, olennaista onkin pohtia kenellä suhteessa on valtaa ja millaista se on, kuka pelkää ja ketä. Myös väkivallan kontekstilla on merkitystä. On eri asia tapahtuuko pieni läppäisy tai tönäisy perustaltaan tasa-arvoisessa suhteessa (jolloin sen merkitys on usein tekijälle ja kokijalle vähäisempi) vai valmiiksi väkivaltaisessa suh-

teessa jossa valta-asetat ovat vääristyneet (jolloin näennäisesti pienikin teko voi olla ahdistavuudessaan ja vaarallisuudessaan huomattava).

VÄKIVALLAN ERI MUOTOJA

Väkivaltaa on monenlaista. Se voi esimerkiksi olla henkistä väkivaltaa, jollaiseksi voidaan luokitella esimerkiksi nalkuttaminen, vähättely, nimittely, haukkuminen, uhkailu ja pelottelu. Se voi olla taloudellista väkivaltaa, jossa toinen osapuoli kontrolloi toisen rahankäyttöä, varastaa tältä rahaa tai käyttää tätä taloudellisesti hyödyksi kantamatta itse vastuuta perheen yhteisestä toimeentulosta. Väkivalta voi olla uskonnollista, jolloin uskonnolla pelotellaan, perustellaan rajoittavia tai vahingoittavia käytäntöjä, pakotetaan toinen harjoittamaan uskontoa tai häneltä estetään sen harjoittaminen.

Seksuaalisessa väkivallassa toinen pakotetaan tai painostetaan tekemään sellaisia seksuaalisia tekoja (kuten hyväily, seksin tai pornon katselu, koskettelu tai yhdyntä), joita tämä ei itse haluaisi. Väkivalta voi olla myös liikkumisvapauden rajoittamista, puheluiden tai sähköpostin vahtimista ja eristämistä ystävistä tai avun tarjoajista. Sitä voi olla pakottaminen (painostaminen) aborttiin tai lapsen synnyttämiseen.

Fyysinen väkivalta on esimerkiksi nipistelyä, läpsimistä, tukistamista, lyömistä, potkimista, kiinnipitämistä, hakkaamista, tönimistä, kuristamista tai esineiden heittelyä. Usein väkivaltaa esiintyy monessa eri muodossa ja niistä kaikki ovat yksilön hyvinvoinnille ja turvallisuudelle haitallisia.

VÄKIVALLAN PUHEEKSIOTTO

Lähesuhdeväkivaltaa ei koskaan saa ottaa puheeksi tilanteessa, jossa sekä oletettu uhri että tekijä ovat paikalla. Väkivallasta kysymisen yhteydessä on tarpeellista käydä läpi myös muita väkivallan kokijan, tämän perheen ja työntekijän turvallisuuteen liittyviä seikkoja. Löydät aiheesta lisää esimerkiksi Naistenvirran [www-sivuilta \(http://naistenvirta.nettisivu.org\)](http://naistenvirta.nettisivu.org) ja Päihdelinkin ammattilais-osiosta (<http://www.paihdelinkki.fi>).

Kerro asiakkaalle, että kysyt väkivallasta kaikilta asiakkailtasi, koska tiedät sen olevan niin yleistä. Kysy jokaiselta asiakkaalta vähintään seuraavat kysymykset:

1. Oletko kokenut väkivaltaa (esimerkiksi lyömistä, tönimistä, potkimista, läimäyttelyä, nimittelyä, haukkumista) nykyisessä parisuhteessasi TAI viimeisen 12 kuukauden aikana?
2. Pelkäätkö tällä hetkellä jotakuta?
3. Onko kumppanisi pakottanut tai painostanut sinua sellaisiin seksuaalisiin tekoihin, joita et itse olisi halunnut?
4. Oletko itse toiminut väkivaltaisesti esimerkiksi edellä kuvatuilla tavoilla jotakuta kohtaan nykyisessä parisuhteessasi TAI viimeisen 12 kuukauden aikana?
5. Onko sinulla kokemuksia pidemmän aikaa sitten tapahtuneesta väkivallasta, jonka käsittelyyn kaipaisit apua?

Mikäli asiakas vastaa johonkin näistä kysymyksistä myöntävästi, tarjoa hänelle mahdollisuutta keskustella asiasta. Kerro, että voitte palata asiaan myös myöhemmin, mikäli hän niin haluaa. Kysy tarvitseeko hän mielestään apua tässä tilanteessa ja tarjoa luettavaksi materiaalia auttavista tahoista ja lähisuhdeväkivallasta. Muistuta, ettei väkivalta ole ollut hänen syytään ja että se on rikos.

Oppaan lopussa on aiheeseen liittyvä asiakkaalle tulostettavat tietoisikut Lapsuus väkivaltaisessa perheessä, Väkivalta läheisissä suhteissa ja Pelkäätkö käyttäväsi väkivaltaa kotona?

Kirjallisuus:

Eriksson, Maria (red.). Barn som upplever våld: nordisk forskning och praktik. Gothia Förlag (2007).
Flinck, Aune. Rikottu lemменmarja - Parisuhdeväkivalta naisen ja miehen kokemana (hoitotieteen väitöskirja, Tampereen Yliopisto 2006) Noudettu 17.8.2010 osoitteesta

<http://acta.uta.fi/pdf/951-44-6709-4.pdf>

Helin-Tuominen, Mari: "Sitä on niin siinä liisterissä kii" Miesten kokemuksia naisten tekemästä parisuhdeväkivallasta narratiivisesta näkökulmasta. (sosiaalityön Pro gradu -tutkielma, Tampereen Yliopisto 2007)

Perttu, Sirkka. Naisiin kohdistuva väkivalta ja seulonta äitiys- ja lastenneuvoloissa. Selvityksiä, Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki (2004)

The Oasis Protocol: Guidelines for identifying, treating and referring abused women.

Auckland: Injury Prevention Research Centre, (1996).

Velleman, Reuber: Alkoholi-ongelmaisissa perheissä asuvien lasten ja nuorten kokema perheväkivalta ja pahoinpitely. ENCARE-verkoston selvitys, Euroopan komission Daphne-ohjelma. Köln (2007).

Family Violence prevention Fund: Identifying and Responding to Domestic Violence: Consensus Recommendations for Child and Adolescent Health. Boston (2001).

RAISKAUS JA SEKSUAALINEN VÄKIVALTA

Naisten virta-projekti, projektisuunnittelija Hilikka Lydén

Seksuaalinen väkivalta on sen uhrille traumaattinen kokemus, josta seuraa kriisi. Raiskaus, sen yritykset ja muu seksuaalinen väkivalta loukkaa yksilön koskemattomuutta, rikkoo hänen turvallisuudentunteensa sekä luottamuksensa lähimmäiseen ja vahingoittaa hänen minäkuvaansa. Seksuaalinen kaltoin kohtelu vaikuttaa vahingollisesti uhuriin niin fyysisesti, psyykkisesti, sosiaalisesti, seksuaalisesti kuin taloudellisestikin. Tässä tietoisuudessa käytetään lyhyiden vuoksi ilmaisua raiskaus kuvaamaan laajaa seksuaalisen väkivallan ja kaltoin kohtelun kirjoa. Väkivalta voi kohdistua niin naiseen, mieheen, lapseen kuin esimerkiksi transsukupuoliseen henkilöönkin ja sen tekijä voi olla uhrin kanssa samaa tai eri sukupuolta. Koska tämä tietoisuus on kirjoitettu naisia käsittelevässä hankkeessa, on kirjoituksessa lähtökohtana nainen uhrina.

Yhdeksi kriteeriksi seksuaaliselle väkivallalle ja erityisesti raiskaukselle on ehdotettu suostumusta tai sen puutetta. Tekstin kirjoittamisen hetkellä seksuaaliseen väkivaltaan liittyvää lainsäädäntöä ollaan uudistamassa ja siinäkin suostumus on keskeisessä osassa. Tämä uudistus on hyvä siksi, että nykyisellään väkivalta ja sen uhka on raiskauksen kriteerinä – ei siis riitä että yksilölle tehdään seksuaalista väkivaltaa vaan häneen on kohdistettava myös muunlaista väkivaltaa.

Myös esimerkiksi itsensä tiedottomaan tilaan saattanut henkilö voidaan raiskata, kun kriteerinä käytetään suostumuksen puutetta. Riemmin kyse on ollut vain sukupuoliyhteyden pakottamisesta, joka on ollut lievemmin rangaistava. On kuitenkin tilanteita, joissa seksuaalisen väkivallan kohteeksi joutuneella ei ole ollut realistista mahdollisuutta kieltäytyä seksistä. Näin on esimerkiksi väkivaltaisissa parisuhteissa, joissa seksistä kieltäytyminen voi pahimmillaan olla hengenvaarallista ja suostuminen ainoa keino välttää väkivaltainen yhteenotto.

RAISKAUS LÄHISUHTEESSA

Tutkimusten mukaan huomattavan suuri osa raiskauksista tapahtuu lähisuhteissa. Niin sanotut ”puskaraiskaukset”, tuntemattoman henkilön tekemät raiskaukset, ovat selvästi harvinaisempi väkivallan muoto. Nainen, jonka läheinen henkilö (esimerkiksi tuttu, poikaystävä tai puoliso) raiskaa, ei välttämättä edes nimeä tapahtunutta raiskaukseksi. Läheisen tekemää seksuaalirikosta on erityisen vaikea kohdata ja työstää. Läheiseen liittyvät keskenään ristiriitaiset kokemukset ja tunteet vaikuttavat tapahtumien tulkintaan ja niiden työstämiseen. Uhri saattaa myös pelätä, ettei häntä uskota tai että hänen omaa toimintaansa epäiltäisiin. Kytäkseen selviämään tapahtuneen aiheuttamasta ristiriidasta, hän saattaa vähätellä tapahtuneen merkitystä, teon vakavuutta ja tekijän vastuuta teostaan.

RAISKAUKSEN SEURAUKSIA

Raiskauksen jälkeen akuutti vaihe kestää yleensä noin 3 kk. Sen aikana tapahtuu spontaania paranemista. Tämän jälkeen paraneminen hidastuu tai lakkaa. Oireiden määrä kolmen kuukauden kuluttua raiskauksesta ennustaa pitkän tähtäimen toipumista. Akuutissa vaiheessa lähes kaikki uhrin kärsivät traumaperäisen stressihäiriön (PTSD) oireista.

Raiskaus altistaa pitkäkestoisille mielenterveyden ja sosiaalisille ongelmille. Tällaisia ovat esimerkiksi krooninen PTSD, vakava masennus, ahdistuneisuushäiriöt, sosiaaliset fobiat ja muut pelko-oireet, seksuaaliset toimintahäiriöt, päihteiden väärinkäyttö ja itsetuhoiset ajatukset / itsemurhayritykset. Raiskaus vaikuttaa syvästi ihmisen maailmankuvaan ja herkkyyteen suhteessa muihin ihmisiin. Se aiheuttaa vaikeuksia myös perhe-elämään.

Erilaiset gynekologiset (urologiset) tutkimukset ja toimenpiteet voivat ahdistaa raiskauksen uhrin niin, ettei hän hakeudu voimakkaidenkaan oireiden vuoksi hoitoon. Myös raiskatun naisen raskaus, synnytys ja suhtautuminen lapseen voivat hankaloitua raiskauksen vuoksi.

RAISKATUN PSYKKINEN ENSIAPU

Raiskattu nainen saattaa puhua kevyeen ja vähättelevään sävyyn kokemastaan. Erityisesti hyvin runsaasti päihteitä käyttävillä naisilla on riski joutua toistuvasti seksuaalisen väkivallan ja hyväksikäytön uhreiksi, jopa siinä määrin että raiskatuksi tuleminen ja seksiin pakkottaminen saattaa uhrin mielessä normalisoitua tavalliseksi toiminnaksi. Raiskauksen uhrin kohtaaminen vaatii työntekijältä herkkyyttä ja vielä enemmän sellaisissa tapauksissa, jossa uhri selviytyäkseen psyykkisesti äärimmäisen kuormittavasta tapahtumasta, ei ole halukas käsittelemään asiaa tai tunnistamaan sen vaikutuksia itseensä.

Kun asiakkaanasi on raiskattu nainen, on tärkeää pysyä rauhallisena ja kuunnella häntä. Usko uhrin, älä syyllistä häntä tapahtuneesta. Tuo esiin, ettei mikään mitä hän on saattanut tehdä tai jättää tekemättä, oikeuta hänelle tehtyä tekoa. Vastuu väkivallasta on aina sen tekijällä.

Huolehdi uhrin terveydestä, turvallisuudesta ja oikeusturvasta. Mikäli raiskauksesta on vain vähän aikaa, rohkaise häntä lääkärintutkimukseen ja rikosilmoituksen tekoon, tarjoa kriisiapua ja motivoi jatkohoitoon hakeutumiseen. Anna hänelle tietoa hänen oikeuksistaan myös silloin, kun raiskauksesta on jo pidempi aika ja tue niiden puolustamista. Pyri palauttamaan asiakkaan tunnetta turvallisuudesta ja arvokkuudesta konkreettisella huolenpidolla, hyväksyvällä ja arvostavalla vastavuoroisuudella ja asiakkaan päätäntävällän kunnioittamisella. Anna tietoa kriisin kulusta ja pyri normalisoimaan kriisireaktioita. Tue hänen itsetuntoaan.

Käynnistä kokemuksen prosessoiminen. Tapahtuneen nimeäminen on tärkeää. Hämmennävän, vaikeasti hahmotettavan kokemuksen jälkeen asiakas tarvitsee sanoja: muistikuvien ja tunteiden kiinnittämistä sanoiksi. Määrittelyssä asiakkaan kokemus on ensisijainen: väkivaltaa tai ahdistelua on se, mikä on tuntunut väkivaltaiselta tai ahdistavalta. Asiakkaan oma kokemuksen tieltä on hyvä "putsata" pois muiden määritelmät (kuten väkivallan tekijän, median, läheisten). Auta häntä katsomaan tapahtunutta omasta kokemusmaailmastaan käsin. Seksuaalirikoslain määritelmät raamittavat ja selkeyttävät. Ellei asiakas itse sitä käytä, älä käytä sana raiskaus vaan esimerkiksi että hänen itsemääräämisoikeuttaan loukattu. Auta tapahtuneen läpikäymisessä ja sen merkityksen tiedostamisessa.

Asian käsittely on asteittaista, mutta se alkaa jo ensiavusta. Kartoita asiakkaan sosiaalinen verkosto, kenelle hän voi kertoa asiasta (huomioiden häpeän ja pelon kertoa asiasta)?

Entä jos läheisiä ei ole? Käy läpi myös hänen voimavaransa, arvioi niitä yhdessä asiakkaan kanssa. Kartoittakaa asiakkaan selviytymiskeinoja ja tue vähemmän vahingollisia keinoja selvittää. Muista toivon luominen: raiskauksesta ja väkivallasta on mahdollista selvittää.

Kirjallisuus:

Tukinaisen luentomateriaali

RAP-kansio (Raiskatun akuuttiapu), esim. <http://www.tukinainen.fi/Rap02.pdf>

Kaukonen (toim.), Raijas, Silver, Valkama. Seksuaalinen väkivalta ja hyväksikäyttö - selviytymiskertomuksia. PS-kustannus, 2003.

Brusila, Pirkko, Uhrin näkökulma, teoksessa Apter, Väisälä, Kaimola (toim.): Seksuaalisuus.

Duodecim (2006). 333-341

Suomen DELFINS ry. Kuinka suojella lasta? Opas no 1

Suomen DELFINS ry. Kuinka tunnistaa ja kohdata aikuinen, jota on lapsena seksuaalisesti pahoinpidelty? Opas no 2

Suomen DELFINS ry. Lapsuudessa koetun seksuaalisen väkivallan vaikutuksia vanhemmuuteen. Opas no 4

6. Seksuaalisuus

projektisuunnittelija Hilikka Lydén ja projektikoordinaattori Lolan Lindroos, Naisten virta -hanke

Seksuaalisuus on tärkeä osa jokaisen ihmisen elämää ja ihmisyyttä. Se on tapa tulkitse itsensä ja esitellä itsensä itselleen ja muille elävänä olentona - kuka minä olen? Seksuaalisuus ilmenee esimerkiksi ajattelussa, puheessa, tunteissa, arvoissa, normeissa ja myös ei-eroottisessa käyttäytymisessä.

MIKSI OTTAISIN SEKSUAALISUUDEN PUHEEKSI?

Monilla päihdetyön asiakkailta on ongelmia seksuaalisuuden alueella. Päihteillä on suora vaikutus seksuaaliseen hyvinvointiin ja toimintakykyyn. Myös seksuaalinen väkivalta ja kaltoin kohtelu ovat päihdetyön asiakkaille hyvin yleisiä. Päihteiden käyttö altistaa väkivallalle, toisaalta väkivalta altistaa päihteiden käytölle. Varhain aloitettu päihteiden käyttö haittaa normaalia seksuaalista kehitystä ja altistaa nuoren kehitysasteelleen sopimattomalle seksuaaliselle kohtelulle. Myös lisääntymisterveyteen liittyvät kysymykset herättävät usein huolta päihdetyön asiakkaissa, esimerkiksi ei-toivotut raskaudet, sikiövauriot ja seksitaudit. Päihdetyön asiakkaat haaveilevat lapsista ja perheestä ja saattavat olla huolissaan esimerkiksi hedelmättömyydestä aivan kuten muutkin ihmiset.

KEHTAANKO KYSYÄ?

Tarjoamalla asiakkaalle mahdollisuuden puhua myös seksuaalisuuteensa liittyvistä kysymyksistä kanssasi annat hänelle luvan tulla kohdatuksi kokonaisena ihmisenä. Päihdetyössä käsitellään monia asiakkaan kannalta arkaluonteisia asioita, kuten rikollisuutta. Seksuaalisuuden puheeksiotto ei eroa tästä. Työntekijä saattaa pelätä, ettei hänellä ole valmiuksia kohdata seksuaalisuuteen liittyviä monimutkaisia kysymyksiä. Seksuaalisuuden puheeksiotto ei kuitenkaan tarkoita sitä, että asiakasta aletaan hoitaa vastaanotolla. Voit tuoda esiin, että asiakkaan kertomat asiat mahdollisesti vaikuttavat haitallisesti hänen elämäänsä ja todeta, että niitä olisi ehkä hyvä käsitellä jossain vaiheessa. Seksuaalisen väkivallan uhrin ovat usein hyvin yksin ongelmiansa kanssa ja tuntevat, että tapahtunut on jotain niin häpeällistä ettei sitä voi kertoa kenellekään.

Myös ei-heteroseksuaaliset kokemukset tai sukupuolen monimuotoisuuteen liittyvät ajatukset voivat olla asiakkaalle hyvin hämmentäviä. Jo kohdatuksi ja ymmärretyksi tulemisella voi olla suuri tervehdyttävä vaikutus, mikäli asiakas ei esimerkiksi ole uskaltanut nimetä asiaa edes itselleen. Yleensä kaikki salaisuudet ja vaietet asiat ovat vahingollisempia, kuin niiden esiin nostaminen ja käsittely.

SEKSUAALISUUDESTA KYSYMISEN KOKEMUKSIA

Kettutien A-poliklinikalla ja Arabianrannan päihdekliniikalla tehtiin toukokuussa 2010 pienimuotoinen kysely asiakkaiden seksuaaliterveyteen liittyen. Vastauksia kerättiin viikon ajan niin, että asiakas sai halutessaan kyselyn odottaessa tai kotiin täytettäväksi. Yhteensä vastauksia saatiin 45 kappaletta. Vaikka otos on pieni eikä siitä voi tehdä tilastollisia johtopäätöksiä, on kuitenkin mielenkiintoista tarkastella vastauksia eräänlaisena läpileikkauksena senhetkisestä tilanteesta.

Vastaajista suurin osa (27) oli iältään 30-50v. Alle 30-vuotiaita oli 12 kpl ja yli 50-vuotiaita kolme. Naisia vastanneista oli 13, miehiä 31, yksi vastaajista ei halunnut määritellä itseään

näin. Naisista säännöllinen kumppani oli yhdeksällä vastaajalla, miehistä kahdeksalla. Satunnaisia kumppaneita kertoi olevan vain yksi nainen mutta kymmenen miestä. Ei kumppaneita vastasi kolme naista ja 12 miestä. Naisista kuusi ilmoitti ettei heillä ole käytössä minkäänlaisista raskauden tai seksitautien ehkäisyä ja miehistä 14. Naisista kymmenen määritteli itsensä heteroseksuaaliseksi ja samoin kymmenen biseksuaaliseksi. Miehistä itsensä heteroseksuaaliseksi määritteli 27, biseksuaaliseksi yksi samoin kuin homoseksuaaliseksi, kaksi miestä ei halunnut määritellä itseään näin.

Kyselyyn vastanneiden seksuaaliterveydessä oli joitain haasteita. Selvimpänä nousivat esiin haluttomuus (N=8, M=9), seksuaalinen väkivalta uhrina (N=9, M=4) ja tarkemmin määrittelemätön tyytymättömyys seksuaalisuuteen (N=4, M=6). Seksitauteja oli ollut kahdella naisvastaajalla, miehistä kymmenellä. Ei-toivottuja raskauksia oli kokenut neljä naista, abortin kolme. Suurin osa ei ollut puhunut seksuaaliterveyteen liittyvistä haasteistaan tai ikävistä kokemuksistaan ammattilaisen kanssa. Aivan yhtä moni (15 vastaajaa kumpaakin vaihtoehtoa) vastasi ettei haluaisikaan tai että haluaisi puhua.

Asiakkaat toivoivat A-klinikalta seksuaaliterveyteen liittyen lähinnä gynekologin palveluja ja seksuaalineuvontaa. Naisista kaikki toivoivat joitain seksuaaliterveyteen liittyviä palveluita, miehistä kuusi valitsi vaihtoehdon "ei mitään". Vapaan palautteen jättäneiden (14 kpl) mukaan suurin osa oli pitänyt hyvänä kyselyn täyttämistä ja sitä että asiasta puhutaan.

Tarkemmat vastaukset ja kartoituksessa käytetyn kyselyn voi pyytää Kettutien A-poliklinikalta.

MITEN KYSYN?

Oheessa on kaksi kyselyä, jotka on kehitetty päihdetyön asiakkaiden kanssa tehtävään seksuaalisuuden puhekeskusteluun. On suositeltavaa, että ainakin kertaalleen vastaat itse kysymyksiin, ennen asiakkailta kysymistä. Seulontakysymykset olisi hyvä kysyä kaikilta asiakkailta, jatkotyöskentelyyn tarkoitetut kysymykset käydään läpi niiden asiakkaiden kanssa, jotka ilmaisevat tarvetta tai halukkuutta asioiden syvempään työstämiseen. Myös Kettutiellä ja Arabianrannassa käytettyä kyselyä pyytää käytettäväksi, mikäli haluaa tehdä kartoitusta asiakkaiden parissa laajemmin.

OHJEET KYSELYN KÄYTTÖÖN

Selvitä etukäteen oman paikkakuntasi auttavat tahot seksuaalisen väkivallan uhreille ja lähimpien seksuaalineuvontaa tarjoavien tahojen yhteystiedot, jotta voit tarvittaessa ohjata asiakkaan eteenpäin. Päihdelinkin (<http://www.paihdelinkki.fi>) ammattilaisosiosta löydät tulostettavan version, jonka voi esimerkiksi antaa asiakkaalle mukaan.

Kerro asiakkaalle aluksi, että kysyt seksuaalisuudesta kaikilta asiakkailta, koska se on yleensä hyvin tärkeä osa elämää. Kerro, että asiakas voi jättää vastaamatta sellaisiin kysymyksiin, joista hän ei halua puhua. Kerro, että käynte kysymykset ensin läpi ja sitten voitte palata sellaisiin kohtiin, joista asiakas haluaa keskustella. Kerro, että voitte palata näihin teemoihin myöhemminkin, jos hän niin haluaa. Muistuta, että kaikki hänen kertomansa on luottamuksellista. Luettellessasi eri vaihtoehtoja, pidä riittävä tauko sanojen välissä, jotta asiakkaasi ehtii pohtia ja voi vastata niihin. Tee kyselyn lopuksi yhteenveto. Kysy lopuksi, haluaako asiakkaasi nyt keskustella jostain asiaan liittyvästä tai onko hänellä jotain kysyttävää. Vaihtoehtoisesti voit antaa asiakkaalle kysymykset kotiin luettavaksi ja palata asiaan seuraavalla kerralla. Anna silloin asiakkaalle mahdollisuus ottaa yhteyttä nopeamminkin, mikäli tuntuu että haluaa jutella asiasta aikaisemmin.

SEULONTA

Perustiedot: raskaus (nyt, aiemmat), raskauden ehkäisyn tarve, tartuntataudit.

Mitä asioita sinun seksuaalisuuteesi kuuluu?

(Voit käyttää esimerkiksi erilaisia kuvia tai liitteessä olevia sanoja)

Oletko tyytyväinen seksuaalisuuteesi tällä hetkellä?

(Käytä esimerkiksi liitteenä olevaa mittaria)

Onko seksuaalisuuden alueella jokin asia, joka sinua tällä hetkellä askarruttaa?

Onko joku asia seksuaalisuuteen liittyen, jota olisit toivonut minun kysyvän?

TYÖVÄLINE JATKOTYÖSTÄMISEEN

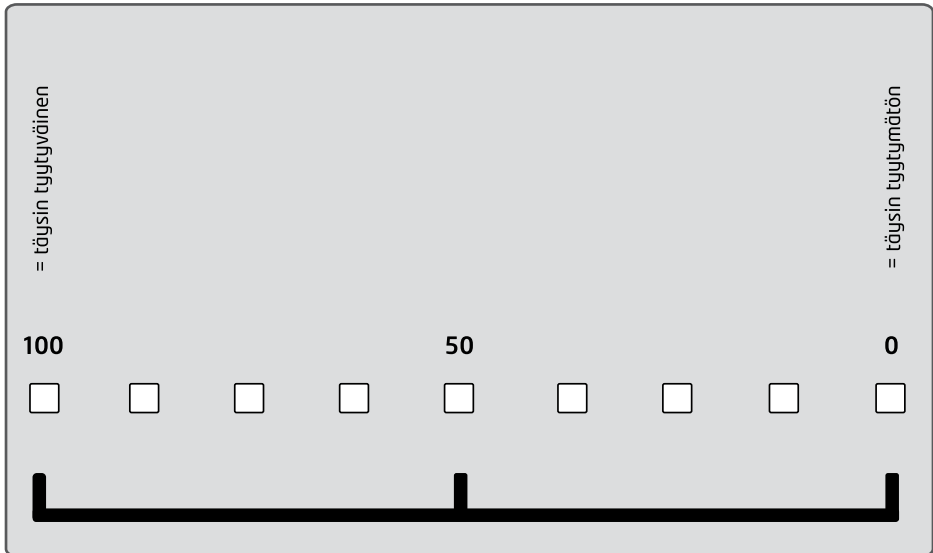
1. Miten tärkeitä seksuaalisuus sinulle on? Miten tyytyväinen olet seksielämäsi tällä hetkellä? Miksi?
2. Mitä sinusta kuuluu hyvään seksuaalisuuteen (yksin, että yhdessä jonkun toisen kanssa? Esimerkiksi läheisyys, silittely, suukottelu, yhdyntä, kunnioitus, molempien kumppaneiden halu, ehkäisy, uskollisuus, seurustelusuhde tai avioliitto...)? Onko omassa seksuaalisuudessasi jotain, johon toivoisit muutosta suhteessa äsken kuvaamiisi asioihin?
3. Millaista seksikäyttäytymisesi on kun olet selvin päin, että päihtyneenä (esimerkiksi aloitteellisuus, halukkuus/kyvykyys, ehkäisy, kumppanien määrä jne.)?
4. Onko sinulla yleensä seksiä naisten, miesten vai vaihtelevasti molempien kanssa? Miten päihteiden käyttö vaikuttaa tähän? Miten määrittelisit oman seksuaalisen suuntautumisesi?
5. Määritteletkö itsesi naiseksi/mieheksi? Oletko siihen tyytyväinen? Millaiseksi tunnet oman sukupuolesi (esimerkiksi sen millainen sukupuoliroolisi on, millaisia mahdollisuuksia sinulla on toteuttaa itseäsi, miten sinut kohdataan naisena/miehenä, millaisia vaatimuksia sinuun kohdistetaan)? Onko päihteiden käytöllä vaikutusta tähän?
6. Onko joku pakottanut sinut joskus sellaiseen seksuaaliseen tekoon, jota et olisi itse halunnut (esimerkiksi hyväily, seksin tai pornon katselu, koskettelu tai yhdyntä)? Kerro lisää. Oletko joskus myynyt seksiä tai saanut jotain hyötyä seksistä (esimerkiksi päihdettä, yösijan tai ruokaa)?
7. Tunnetko, että olet itse joskus käyttäytynyt seksuaalisesti häiritsevästi, painostavasti tai pakottavasti jotakuta kohtaan?
8. Millainen oli "eka kertasi", koska se tapahtui? Halusitko sitä itse?
9. Mistä olet oppinut seksuaalisuuteen liittyviä asioita? Millainen ilmapiiri lapsuuden perheessäsi oli seksuaalisuuden suhteen? Mistä ja miten sait tietoa seksistä? Tunnetko, että seksuaalista koskemattomuuttasi loukattiin lapsena, saiko kasvaa rauhassa ilman seksuaalista häirintää (nimittelyä, huorittelua, koskettelua jne.)?
10. Millaista toivoisit seksielämäsi olevan tulevaisuudessa? Millaista tukea kaipaisit, keneltä?

1. Seksuaalisuuteen voi kuulua esimerkiksi seuraavia asioita. Ympyröi tästä omaan seksuaalisuuteesi liittyviä asioita, tyhjille riveille ja loppuun voit kirjoittaa omia sanoja.

rakkaus	hellyys	koskettelu	sillittely
suukottelu	läheisyys	halaaminen	ilo
hyväily	tyydytys	vastuu	pelko
_____	kiristys	ahdistus	naiseus
epävarmuus	läsnäolo	kuvat	etäisyys
nauttiminen	turvallisuus	heittäytyminen	hemmottelu
kokeilu	kiihottuminen	jännitys	riskit
raskaus	imetus	kipu	nainen
_____	uhrautuminen	suostuminen	väkivalta
hyväksikäyttö	tarina	myyminen	alistaminen
viha	epäkiinnostava	vanhemmuus	raiskaus
kyllästyminen	mies	halu	laiskuus
väsymys	kaipuu	miehisuus	vartalo
hyväksyntä	porno	itsekunnioitus	_____
päihteet	lohtu	identiteetti	leikkiminen
riippuvuus	lapset	pakottaminen	haluttomuus
halu	sääli	erotiikka	esileikki
miellyttäminen	vaikeus	helppos	tarve
oikeus	vastuunkanto	kertomus	kylmä
kuuma	äitiys	elämä	nöyrä
teini	kyvyttömyys	paniikki	rentoutua
häiriö	onnellisuus	uhri	vaikeneminen
nautinto	käpertyminen	ehkäisy	kieltäytyä

2. Miten tyytyväinen olet omaan seksuaalisuuteesi tällä hetkellä?

Seksuaalisuuteen sisältyvät esimerkiksi tunteet, fantasiat, toiveet, ihastuminen, seksuaalinen käyttäytyminen, nautinto ja sukupuolen kokeminen. Arvioi oheisessa taulukossa miten tyytyväinen olet näiden eri osa-alueiden toteutumiseen omassa elämässäsi.



Kirjallisuus:

Apter, Väisälä, Kaimola (toim.): Seksuaalisuus. Duodecim (2006).

Bergman, Elisa. Seksuaalineuvonta osana päihteiden käyttäjien terveysneuvontaa. Seksologian ammatilliset erikoistumisopinnot. Jyväskylän ammattikorkeakoulu (2007)

Lydén, Hilikka. Vedettiin viinaa ihan homona - Ei-heterot ja sukupuolen monimuotoisuus päihdepalveluissa. (2007), haettu 17.8.2010 osoitteesta

<http://www.paihdelinkki.fi/files/Vedettiinviinaa.pdf>

Virtanen, Jukka. Kliininen seksologia. WSOY (2002).

Heusala, Kari: Miehen seksuaalisuus. LIKE (2003).

Finnegan, McNally: Counseling Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Substance Abusers: Dual Identities. Haworth Press (2002)

Opas on tarkoitettu päihdetyöntekijöille, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille, jotka kohtaavat työssään päihteitä käyttäviä naisia sekä sosiaali- ja terveydenhuollon alojen opiskelijoille. Oppaassa esitellään naisten kanssa tehtävän päihdetyön sisältöjä ja työmuotoja. Se on kirjoitettu osana RAY:n rahoittamaa Naisten virta -hanketta.

YHTEYSTIEDOT:

A-KLINIKKASÄÄTIÖ

Paasivuorenkatu 2A, 00530 Helsinki

<http://www.a-klinikka.fi>

<http://www.paihdelinkki.fi>

tiedustelut: 09-6220 290 tai tiedotus@a-klinikka.fi

NAISTENKARTANO RY

Simonkatu 8, 00100 Helsinki

<http://www.naistenkartano.com>

tiedustelut: 045-1385110 tai info@naistenkartano.com



Alkoholin suurkulutuksen riskit naiselle

Ohessa on lueteltu tyypillisimpiä riskejä alkoholia runsaasti käyttäville naisille, AUDIT-pisteet yli 15. Jos et tiedä omia pisteitäsä, tee AUDIT-testi työntekijän kanssa tai netissä. Osa riskeistä koskee myös miehiä. Keskustele työntekijän kanssa siitä, miten voisit vähentää riskejä omalla kohdallasi!

Alkoholi voi aiheuttaa muun muassa seuraavia terveysriskejä naiselle:

- unettomuutta
- hermostuneisuutta
- tapaturmia
- masennustiloja
- sydämen rytmihäiriöitä
- verenpaineen kohoamista
- mahakatarria
- sikiön kehityshäiriöitä
- juomisen muuttumista pakonomaiseksi
- mahaverenvuotoja
- muistihäiriöitä
- tajuttomuus- ja kouristuskohtauksia
- aivojen surkastumista
- tylsistymistä
- kävelykyvyn heikkenemistä
- sydänkohtauksia
- hedelmättömyyttä, hormonihäiriöitä
- maksatulehduksia
- maksakirroosia
- haimatulehduksia
- alkoholipsykooseja

Alkoholi voi aiheuttaa seuraavia sosiaalisia riskejä naiselle:

- parisuhde muuttuu huoltosuhteeksi, perheriidat, avioero
- vanhemmuuden katoaminen, lasten laiminlyönti
- eristäytyminen
- talouden hoito heikkenee, laskut ja vuokrat jäävät maksamatta
- velkaantuminen
- työn menettämisen uhka
- lähisuhdeväkivallan uhriksi joutuminen
- väkivallan käyttö läheisissä suhteissa
- seksuaalisen väkivallan uhriksi joutuminen

Mitä hyödyt, kun vähennät?

- nukut paremmin
- olet energisempi
- laihdut
- ei krapuloita
- muisti paranee
- olet hyväntuulinen
- fyysinen kunto kohenee
- vanhemmuus palaa
- perhe/lapset voivat paremmin
- vähemmän perheriitoja
- työssä oleminen paranee
- enemmän rahaa
- pienempi riski saada terveyshaittoja

Lähde: Apukortti ja S-apukortti/ Virrat puroiksi -hanke



Miksi käyttäisin ehkäisyä?

Kenties haaveilet lapsen saamisesta. Monelle naiselle perheen perustaminen on suurimpia unelmia elämässä. Ehkä sinulla on jo lapsia, mutta haluaisit vielä yhden. Toisaalta voi olla, ettet ole missään vaiheessa halunnut lapsia etkä niitä halua jatkossakaan. Naisena sinulla on oikeus, suorastaan velvollisuus, tehdä itse päätös siitä haluatko tulla raskaaksi ja haluatko saattaa loppuun jo alkaneen raskauden.

Raskaus on fyysisesti ja psyykkisesti raskas ajanjakso silloinkin, kun elämän kaikki osa-alueet ovat kunnossa: kun oma terveys, ystävyysuhteet, mahdollinen parisuhde, asuminen, toimeentulo, työ ja päihteiden käyttö ovat tasapainossa. Raskaus ja lapsen tulo muuttavat monia asioita, mutta ne eivät korjaa ongelmia. Moni äiti kykenee lopettamaan alkoholin, tupakan ja huumeiden käytön raskauden ajaksi ja pysymään selvänä myös lapsen synnyttyä. On kuitenkin helpompaa ja parempi niin syntymättömän lapsen, äidin kuin mahdollisen kumppaninkin kannalta, että suuret elämänmuutokset - kuten päihteiden käytön lopettaminen - on tehty hyvissä ajoin ennen raskautta. Jos esimerkiksi parisuhde on väkivaltainen ja riitainen, ei raskaus yleensä korjaa tilannetta. Se saattaa jopa pahentaa kumppanin väkivaltaisuuksia.

Mikäli elämäntilanteessasi on keskeneräisiä osa-alueita (esimerkiksi et ole vielä kyennyt lopettamaan päihteiden käyttöä), olisi hyvä lykätä päätöstä lasten hankinnasta hieman myöhemmäksi. Tällöin on tärkeää, että sinulla on käytössäsi helppo ja vaivaton ehkäisymenetelmä. Jos olet aiemmin käyttänyt jotain ehkäisyä, joka ei ole sopinut sinulle tai on aiheuttanut esimerkiksi ikäviä sivuvaikutuksia, on mahdollista löytää toinen tuote, joka sopii sinulle paremmin. Terveyskeskuksissa ja neuvoloissa osataan kertoa juuri sinulle sopivasta ehkäisymuodosta.

Miten ehkäisyasiat hoidetaan?

Ehkäisyllä tarkoitetaan ei-toivottujen raskauksien ja seksitautien tarttumisen ehkäisyä. Helppo, edullinen ja vaivaton ehkäisymenetelmä on esimerkiksi ihon alle asetettava ehkäisykapseli. Sen ehkäisyteho kestää valmistuksesta riippuen kolmesta viiteen vuotta. Kapseli vapauttaa tasaisesti elimistösi hormoneita, jotka ehkäisevät raskauden alkamisen. Joissain tilanteissa myös hormonikierukka on hyvä ratkaisu. Elämäntilanteesi muuttuessa kapseli tai kierukka on helppo poistaa, eikä se vaikuta hedelmällisyyteesi poiston jälkeen. Kysy terveysasemalta tai ehkäisyneuvonnasta myös muista ehkäisyvaihtoehdoista.

Jos sinulla tai kumppanillasi on irtosuhteita tai jokin seksitauti, on tärkeää käydä säännöllisesti testeissä esimerkiksi omalla terveysasemalla ja muistaa suojautua myös seksitaudeilta. Kondomi oikein käytettynä suojaa hyvin niin taudeilta kuin ei-toivotuilta raskauksiltakin. Osa seksitaudeista voi tarttua myös esimerkiksi suuseksissä ja naisten välisessä seksissä. Mikäli olet ollut suojamattomassa yhdynnässä, on hyvä tehdä raskaustesti, mikäli seuraavia kuukautisia ei tule. Jos kuukautisesi ovat epäsäännölliset, tee testi kolmen viikon kuluttua yhdynnästä. Käy säännöllisesti testissä myös seksitautien varalta, mikäli et ole käyttänyt kondomia!

Ehkäisyasioissa sinua palvelee oma terveysasemasi. Puhelinaikana voit varata itsellesi ajan terveydenhoitajalle. Ensimmäisellä vastaanotolla voit keskustella ehkäisytarpeistasi terveydenhoitaja kanssa. Hän ottaa sinulta esitiedot ja kertoo sinulle eri vaihtoehdoista. Yleensä saat myös lääkäriajan, jossa sinulle tarpeen mukaan tehdään gynekologinen tutkimus ja mikäli päädyt esimerkiksi ehkäisykapseliin tai kierukkaan, ehkäisyväline asetetaan samalla lääkärikäynnillä. Ensimmäinen ehkäisyväline (esimerkiksi kolmen kuukauden pillerit tai viiden vuoden kapseli) on maksuton ja myöhemminkin on mahdollista saada esimerkiksi maksusitoumus ehkäisyvälineen hankkimiseen. Mikäli taloudellinen tilanteesi on heikko, mutta et ole oikeutettu ilmaiseen ehkäisyyn, voit kysyä ehkäisyneuvonnasta eri vaihtoehdoista.

[Ota yhteyttä ja kysy rohkeasti mieltäsi askarruttavista asioista!](#)

16.12.2008 projektisuunnittelija Hilikka Lydén



Väkivalta läheisissä suhteissa

Väkivalta on valitettavan yleistä parisuhteissa ja perheissä. Se on pohjimmiltaan pyrkimystä hallita toista ihmistä aiheuttamalla hänelle pelkoa ja kipua. Väkivalta on aina rikos, eikä se koskaan ole uhrin syy. Väkivalta ei ole koskaan oikeutettua eikä se kuulu terveeseen, toimivaan parisuhteeseen.

Lapsiin kohdistuva väkivalta on erityisen vahingollista ja jättää pysyviä arpia. Lapsille on haitallista myös elää sellaisessa ympäristössä, jossa aikuiset käyttäytyvät väkivaltaisesti toisiaan kohtaan. Joskus aikuiset lapset käyttäytyvät väkivaltaisesti vanhempiaan kohtaan.

Väkivallan eri muotoja

Väkivaltaa on monenlaista. Se voi esimerkiksi olla henkistä väkivaltaa, jollaiseksi voidaan luokitella esimerkiksi nalkuttaminen, vähättely, nimittely, haukkuminen, uhkailu ja pelottelu. Se voi olla taloudellista väkivaltaa, jossa toinen osapuoli kontrolloi toisen rahankäyttöä, varastaa tältä rahaa tai käyttää tätä taloudellisesti hyödyksi kantamatta itse vastuuta perheen yhteisestä toimeentulosta. Väkivalta voi olla uskonnollista, jolloin uskonnolla pelotellaan, perustellaan rajoittavia tai vahingoittavia käytäntöjä, pakotetaan toinen harjoittamaan uskontoa tai häneltä estetään sen harjoittaminen. Seksuaalisessa väkivallassa toinen pakotetaan tai painostetaan tekemään sellaisia seksuaalisia tekoja (kuten hyväily, seksin tai pornon katselu, koskettelu tai yhdyntä), joita tämä ei itse haluaisi. Väkivalta voi olla myös liikkumisvapauden rajoittamista, puheluiden tai sähköpostin vahtimista ja eristämistä ystävistä tai avun tarjoajista. Sitä voi olla pakottaminen (painostaminen) aborttiin tai lapsen synnyttämiseen. Fyysinen väkivalta on esimerkiksi nipistelyä, läpsimistä, tukistamista, lyömistä, potkimista, kiinnipitämistä, hakkaamista, tönimistä, kuristamista tai esineiden heittelyä. Usein väkivaltaa esiintyy monessa eri muodossa.

Väkivallan kehä

Väkivaltaisille suhteille on tyypillistä, että ne eivät ole aina väkivaltaisia. Useimmiten tilanteet kiertävät kehää: ensin on kaikki hyvin, sitten tilanne alkaa kiristyä ja tunnelma muuttua uhkaavaksi, sitten riitely kärjistyy väkivaltaiseksi, minkä jälkeen väkivallan tekijä on pahoillaan ja yrittää hyvittää ja selitellä tekojaan, minkä jälkeen hetken voi olla tavallista mukavaa arkea kunnes tilanne taas alkaa kiristyä. Kerran alettuun väkivalta yleensä aina toistuu ja pahenee.

Mitä tehdä, jos olet väkivaltaisessa suhteessa?

Ulkopuolisista saattaa vaikuttaa selvältä, että väkivaltaisesta suhteesta pitää lähteä mahdollisimman pois. Mikäli elät väkivaltaisessa suhteessa, saatat ajatella itsekkin näin ainakin joskus. Pois lähteminen ei kuitenkaan aina ole helppoa. On kuin olisi miljoonilla näkymättömillä siteillä kiinni väkivallan tekijässä: on ehkä yhteinen koti, lapset, yhteisiä muistoja hyvistä hetkistä, yhdessä vietettyjä juhlapyyhiä ja niin edelleen. Jos nyt lähtee pois, meneekö pohja kaikelta hyvältä suhteesta? Joudunko tunnustamaan että olin väärässä, että valitsin huonon kumppanin? Entä, jos tämä onkin vain väliaikaista ja hän piankin lopettaa väkivallan ja on taas se rakastava ja ihana kumppani, johon aikoinaan rakastuin?

Tärkeintä on, ettet jää tilanteessa yksin. On olemassa paljon tahoja, jotka ovat erikoistuneet väkivallan uhatta elävien auttamiseen. Esimerkiksi turvakodit tai oman kuntasi sosiaalityöntekijä voivat auttaa. Voit myös soittaa nimettömänä Naisten linjan maksuttomaan puhelinnumeroon 0800 02400, jossa on suomenkielinen päivystys ma-pe klo 16-20. Raiskauskriisikeskus Tukinaisen uusi Internet-pohjainen avunhakukanava Nettitukinainen on nyt julkaistu ja löytyy osoitteesta www.nettitukinainen.fi. Nettitukinainen tarjoaa maksutonta tietoa, tukea ja neuvontaa seksuaalisen hyväksikäytön ja väkivallan kysymyksissä. Yhteyttä voi ottaa nimettömänä.

29.1.2009 Naisten virta-projekti, projektisuunnittelija Hilikka Lydén



Pelkäätkö käyttäväsi väkivaltaa kotona?

Joskus hermot menee ja tulee sanottua tai tehtyä jotain, mitä myöhemmin katuu. Suuttuminen on normaalia ja tavallista ihmisten eläessä yhdessä, eikä negatiivistenkaan tunteiden näyttäminen ole vahingollista. Riita ja väkivalta eivät kuitenkaan ole sama asia. Väkivaltaa on esimerkiksi lyöminen, tukistaminen, raapiminen, potkiminen, töniminen ja muu ihmisen koskemattomuutta loukkaava käytös. Sitä on myös vähättely, nimittely, haukkuminen, uhkailu ja pelottelu.

Väkivalta on vahingollista kaikille osapuolille, niin sen uhreille kuin sen tekijällekkin. Se on aina rikos, myös silloin kun esimerkiksi vanhempi kurittaa lasta fyysisiä rangaistuskeinoja käyttäen. Väkivalta ei yleensä koskaan lopu itsestään, vaikka parempia ajanjaksoja voikin olla välissä. Siksi on tärkeää kantaa omasta käytöksestään vastuuta ja hakea apua, jotta väkivalta saadaan loppumaan.

Väkivalta on aina lapsille vahingollista, vaikka se ei kohdistuisi heihin suoraan. Pienikin lapsi on yleensä tietoinen kireydestä ja epätavallisesta käytöksestä vanhempien välillä. Lapsi saattaa oireilla esimerkiksi itkuisuudella, keskittymiskyvyn puutteella, ärsyyntymällä tai aggressiivisuudella. Suoraan lapsiin kohdistuva väkivalta uhkaa vakavasti lapsen kehitystä ja hyvinvointia.

Nainen, joka käyttää väkivaltaa läheisiinsä tai pelkää että tulee sitä käyttämään, häpeää yleensä voimakkaasti. Erityisesti äitiys ja väkivalta ovat pelottava yhdistelmä – vanhempana haluaisi suojata lapsensa kaikelta pahalta ja olla mahdollisimman hyvä äiti, mutta onkin lapselleen pelon ja ahdistuksen aiheuttaja. Häpeän ei kuitenkaan kannata antaa olla avun hakemisen esteenä. On vahvuutta myöntää omat heikkoutensa ja pyytää apua silloin, kun sitä tarvitsee. Myös väkivaltaa käyttävänä naisena sinulla on oikeus tulla kohdelluksi arvokkaana ihmisenä. Väkivallasta puhuminen ja avun hakeminen ei johda automaattisesti esimerkiksi lasten huostaanottoon, vaan voit saada tukea vanhemmuuteesi ja apua myös lapsillesi, jotka ovat kärsineet väkivaltaisesta käytöksestäsi tai sen uhasta.

Mistä apua?

Apua väkivaltaiseen käyttäytymiseen on mahdollista saada jo ennen ensimmäistäkin lyöntiä. Puhu asiasta perheneuvolassa, sosiaalityöntekijän kanssa tai ota yhteyttä johonkin seuraavista auttavista tahoista:

Maria-Akatemian Demeter-toiminta tarjoaa apua naisille, jotka käyttävät tai pelkäävät käyttävänsä väkivaltaa. Maria Akatemia (ent. Maria-Instituutti) on matalan kynnyksen auttajataho, jonka Demeter-työn toimintamuotoja ovat puhelinpäivystys, yksilökeskustelut ja vertaisryhmätoiminta. Palvelut ovat asiakkaille maksuttomia ja täysin luottamuksellisia.

Puhelinpäivystys - Avoin linja puh. 09-7562 2260

Puhelimeen on normaali puhelumaksu.

Päivystysajat: tiistai ja torstai klo 16-18 sekä perjantai 12-14

Suomen Mielenterveysseuran kriisiapu kriisikeskus tai Mobile-tukiasema

Suomen mielenterveysseuran valtakunnallinen kriisipuhelin 01019 5202

(ma - pe 9 - 06, la 15 - 06 ja su 15 - 22)

Kirkon perheasiainneuvottelukeskukset

Palveleva puhelin 01019 0071 su-to klo 18-01 ja pe-la klo 18-03. Ruotsinkielinen Samtalstjänst vastaa numerossa 01019 0072 klo 20-24 joka päivä.

Väestöliiton parisuhdekeskuksen valtakunnallinen neuvontapuhelin toimii palvelunumerossa 010 309 3900 (maanantaisin kello 10-12, tiistaisin kello 18-20 ja torstaisin kello 12-14). Vastaaajina ovat Väestöliiton psykologit. Puhelun hinta on lankapuhelimesta soitettuna 8,21 snt + 5,9 snt/min ja matkapuhelimesta soitettuna 8,21 snt + 16,9 snt/min.

22.5.2009 projektisuunnittelija Hilikka Lyden



Lapsuus väkivaltaisessa perheessä

Väkivalta perheessä satuttaa aina lasta, joutui hän sen kohteeksi tai ei. Jos olet joutunut lapsena kohtaamaan väkivaltaa omassa perheessäsi, millaisia ajatuksia sinulla siihen liittyen on? Ohessa on muutamia kysymyksiä, joiden avulla voit hahmottaa tapahtunutta joko yksin tai työntekijän kanssa. Jos sinusta tuntuu ahdistavalta käsitellä näitä asioita yksin, pyydä apua. Älä jää yksin!

Miten usein kotona riideltiin?

Miten äiti käyttäytyi vihaisena?

Miten isä käyttäytyi vihaisena?

Uskalsitko pyytää ystäviä kylään, vai pelkäsitkö että kotona tapellaan taas?

Johtiko riitely aina lyömiseen?

Kun huomasit, että riitely on taas johtamassa väkivaltaan, mitä teit? Menitkö piiloon, yrititkö tulla väliin, huutaa, lähditkö pois? Mitä sitten tapahtui? Miten esim. sisaruksesi käyttäytyivät?

Mitä sinä pelkäsit? Esimerkiksi että sinua tai sisaruksiasi vahingoitetaan, että äitiä/isää vahingoitetaan, että äiti/isä lähtee pois, että joku kuolee?

Jouduitko ottamaan vastuuta esimerkiksi sisaruksista, arjesta, soittamaan tai hakemaan apua?

Mitä sinä toivoit? Esimerkiksi vanhempien pysyvää sovintoa, eroa, jopa kuolemaa? Tunsitko tästä syyllisyyttä?

Tunsitko syyllisyyttä esimerkiksi siitä ettet pystynyt lopettamaan väkivaltaa, suojelemaan väkivallan kohteeksi joutuvaa vanhempasi tai että vanhempasi joskus tappelivat sinun kasvatukseesi liittyvistä asioista?

Jos näit kotona lyömistä tai potkimista, tiesivätkö vanhempasi että sinä olet nähnyt mitä tapahtui?

Miten kotona sovittiin riidat? Puhuttiinko erimielisyydet selväksi vai vaiettiin niistä?

Puhuttiinko perheessä tapahtuneesta väkivallasta kotona, vai pitkö siitä olla hiljaa kaikkialla?

Jouduitko itse selittelemään tai piilottelemaan tapahtunutta muille?

Miten sinulle selitettiin tapahtunutta? Uskoitko selityksiä?

Oliko sinulla lapsuudessaasi ketään turvallista aikuista, jonka kanssa olisit voinut puhua tapahtuneesta?

Puhuitko? Saitko tarvitsemaasi apua?

Haitteko koskaan apua väkivaltaan? Mitä tapahtui?

Käytettiinkö sinuun väkivaltaisia rangaistuskeinoja (esimerkiksi piiskaamista, tukistamista, nolaamista, huutamista, saippuan tai pippurin suuhun laittamista tms.)?

Tunsitko että ansaitset rangaistuksen? Oliko rangaistus sinusta suhteutettu tekoon?

Kohdistuiko sinuun muuta väkivaltaa (esimerkiksi lyömistä, potkimista, palovammojen aiheuttamista tai esineillä heittäilyä)?

Kerroitko jollekin miten sinua kohdellaan? Mitä tapahtui?

Mikäli on kokenut lapsena väkivaltaa perheessä, käy usein niin, että myös aikuisena omassa perheessä on väkivaltaa. Tätä on selitetty monella tavalla, esimerkiksi niin että on ”oppinut” väkivallan olevan ratkaisu moniin ongelmiin tai ettei oikeastaan tiedä millä muulla tavalla voisi ratkaista riitoja, joita syntyy aina kun eletään yhdessä toisten kanssa. Yhden selityksen mukaan lapset, jotka näkevät että äitiä lyödään, alkavat joko tiedostaen tai tiedostamattaan halveksia naisia ja ajatella että naiset ansaitsevat tulla lyödyksi. Jos näin on, poika voi aikuisena lyödä tyttöystäväänsä ja tyttö voi pysyä lyövän miehen kanssa.

Jos elät tällä hetkellä väkivaltaisessa parisuhteessa ja sinulla on lapsia, mitä uskoisit heidän vastaavan näihin kysymyksiin? Onko jotain, mitä voisit tehdä toisin kuin omat vanhempasi, jotta omat lapsesi pääsisivät helpommalla?

27.5.09 Projektisuunnittelija Hilikka Lydén

