

Opinnäytetyö (AMK)

Terveydenhoitaja (AMK)

2016

Mona Keskilä & Anna Paulin

VANHEMMAN  
PÄIHTEIDENKÄYTÖN  
VAIKUTUS LAPSEEN SEKÄ  
PÄIHTEIDENKÄYTÖN  
TUNNISTAMINEN JA  
PUHEEKSIOTTAMINEN  
LASTENNEUVOLASSA

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Terveydenhoitaja (AMK)

Toukokuu 2016 | 47+1

Mona Keskilä & Anna Paulin

# VANHEMMAN PÄIHTEIDENKÄYTÖN VAIKUTUS LAPSEEN SEKÄ PÄIHTEIDENKÄYTÖN TUNNISTAMINEN JA PUHEEKSIOTTAMINEN LASTENNEUVOLASSA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli aikaisempien tutkimusten avulla kartoittaa tietoa vanhemman päihteidenkäytön vaikutuksista alle kouluikäiseen lapseen sekä päihteidenkäytön tunnistamisesta ja puheeksiottamisesta lastenneuvolassa. Opinnäytetyön toiminnallisessa osuudessa tarkoituksena oli luoda vanhemmille ja hoitohenkilökunnalle esite kyseisestä aiheesta opinnäytetyöhön pohjautuen.

Opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui kirjallisuuskatsaus, jonka pohjalta esite laadittiin. Aineiston muodosti 13 julkaisua, joista viisi oli englanninkielistä ja kahdeksan suomenkielistä. Tutkimusongelmia oli kaksi, joissa tarkoitus oli saada selville, miten vanhemman päihteidenkäyttö vaikuttaa alle kouluikäisen lapseen sekä miten tunnistaa ja ottaa puheeksi vanhemman päihteidenkäyttöä lastenneuvolassa.

Kirjallisuuskatsauksen keskeisimpinä tuloksina voidaan pitää, että päihdeongelmaisen vanhemman kanssa eletty lapsuus saattaa olla rauhatonta, turvatonta, pelottavaa, arvaamatonta ja ahdistavaa aikaa. Alkoholiperheessä voi esiintyä väkivaltaa niin henkisessä kuin fyysisessä muodossa. Äidin päihdeongelmalla vaikuttaa olevan suurempi yhteys lapsen psyykkisen kehityksen häiriöihin, mielenterveyshäiriöihin ja tapaturmiin sekä lapsen yleiseen sairastuvuuteen, kuin ei-päihdeongelmaisella äidillä. Lastenneuvolassa päihteidenkäytön tunnistamista ja puheeksiottamista edistää, jos äidit kertovat päihteidenkäytöstään oma-aloitteisesti. Kotikäynnit lapsiperheeseen voivat paljastaa perheiden tilanteen vakavuuden, jolloin perheen todellinen tilanne ja arkielämä tulevat ilmi.

Työn lopussa on liitteenä esite A4 kokoisena versiona, jotta tulostaminen esitteestä onnistuu. Tulostettava versio muodostaa taiteltuna vihkosien.

ASIASANAT:

alkoholi, huumeet, leikki-ikäiset, vanhemmuus, perhe, vanhempi-lapsisuhde, lastenneuvolat

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree Programme Bachelor of Health Care

May 2016 | 47+1

Mona Keskilä & Anna Paulin

## THE EFFECTS, IDENTIFICATION AND BRINGING UP OF PARENT'S SUBSTANCE USE IN CHILD HEALTH CLINIC

The purpose of this bachelor's thesis was to survey information of the effects of parent's substance use on children under school age as well as the identification and bringing up of parent's substance use in child health clinic. This was conducted with the help of earlier studies. In the functional part of this thesis the purpose was to create a brochure for parents and nursing staff informing about parent's substance abuse.

The method of this thesis was a literature review and the brochure based on this review. Material comprised of 13 publications. Five of them were in English and eight in Finnish. There were two research problems. Firstly to find out how parent's substance use affects a child under school age and secondly how to identify and bring up parental substance use in child health clinic.

The most essential results of the literature review were following. Childhood lived with a parent with substance abuse is troubled, scary, unpredictable and oppressive. There may exist mental and physical violence. There seems to be a greater link between a mother's substance abuse and child's developmental disorder, accidents and common sickness. In addition, it increases the risk of children's most common mental disorders. Identification and bringing up substance use becomes easier if mothers tell on their own initiative about their substance use in child health clinic. House calls to the families with children might reveal the seriousness of the family situation. Then the real situation and everyday life of the families will be revealed.

There is an A4-size brochure at the end of this thesis to make printing easier. The printed version creates a booklet when folded.

### KEYWORDS:

alcohol, drug, preschool, parenting, family, parent-child relations, child health clinics

# SISÄLTÖ

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1 JOHDANTO</b>   | <b>6</b>  |
| <b>2 PÄIHTEET YHTEISKUNNASSAMME</b>   | <b>8</b>  |
| 2.1 Alkoholi  | 8         |
| 2.2 Huumeet   | 9         |
| 2.3 Päihderiippuvuus  | 10        |
| <b>3 VANHEMMUUS JA LAPSI</b>  | <b>11</b> |
| 3.1 Kiintymyssuhde  | 11        |
| 3.2 Lapsen kasvatus   | 12        |
| <b>4 PÄIHDEPERHEESSÄ ELÄMINEN</b>   | <b>13</b> |
| 4.1 Lapsen arki ja asuminen   | 13        |
| 4.2 Lapsen kasvu ja kehitys   | 14        |
| 4.3 Lapsen ja vanhemman välinen suhde   | 15        |
| <b>5 VANHEMMAN PÄIHDEONGELMAN TUNNISTAMINEN JA<br/>PUHEEKSIOTTAMINEN LASTENNEUVOLASSA</b> | <b>17</b> |
| <b>6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT</b>                                      | <b>20</b> |
| <b>7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS</b>   | <b>21</b> |
| 7.1 Kirjallisuuskatsauksen toteutus   | 21        |
| 7.1.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä   | 21        |
| 7.1.2 Aineiston keruu   | 22        |
| 7.1.3 Aineiston analyysi  | 24        |
| 7.2 Toiminnallisen osuuden toteutus   | 28        |
| 7.2.1 Toiminnallinen opinnäytetyö   | 28        |
| 7.2.2 Tuotoksen laadinta  | 29        |
| <b>8 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET</b>  | <b>30</b> |
| 8.1 Vanhemman päihteidenkäytön vaikutus alle kouluikäiseen lapseen                        | 30        |
| 8.1.1 Lapsen arki ja asuminen   | 30        |
| 8.1.2 Lapsen kasvu ja kehitys   | 31        |
| 8.1.3 Lapsen ja vanhemman välinen suhde   | 33        |

|   |           |
|---|-----------|
| 8.2 Vanhemman päihdeongelman tunnistaminen ja puheeksiottaminen<br>lastenneuvolassa | 35        |
| <b>9 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS</b>                                    | <b>38</b> |
| 9.1 Kirjallisuuskatsaus   | 38        |
| 9.2 Toiminnallinen opinnäytetyö   | 39        |
| <b>10 POHDINTA</b>  | <b>41</b> |
| <b>11 JOHTOPÄÄTÖKSET</b>  | <b>44</b> |
| <b>LÄHTEET</b>  | <b>45</b> |

## **LIITTEET**

Liite 1. Lapsi päihdevanhemman kanssa –esite.

## **TAULUKOT**

|  |    |
|--|----|
| Taulukko 1. Sisäänotto- ja poisottokriteerit.          | 23 |
| Taulukko 2. Tiedonhaku.                                | 24 |
| Taulukko 3. Kirjallisuuskatsaukseen valitut julkaisut. | 25 |

# 1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö käsittelee vanhemman päihteidenkäytön vaikutuksia alle kouluikäiseen lapseen sekä päihteidenkäytön tunnistamista ja puheeksiottamista lastenneuvolassa. Aihe valikoitui, sillä se tuntui ajankohtaiselta ja tärkeältä terveydenhoitajan näkökulmasta. Vanhempien päihteidenkäyttö tulee näkymään terveydenhoitajan työssä, joten työn tekijät ovat halunneet perehtyä aiheeseen tarkemmin, jotta valmiudet työelämässä olisivat jatkossa paremmat.

Päihdeasenteet ja mielipiteet ovat lieventyneet huomattavasti aiemmasta. Suhdautuminen päihteidenkäyttöön on yhä suvaitsevaisempaa, joka on lisännyt niiden käyttöä yhteiskunnassamme. (Varjonen 2015.) Juomatavoiltaan miesten ja hedelmällisessä iässä olevien naisten alkoholinkäyttö on lisääntynyt voimakkaasti viime vuosikymmeninä (Armanto & Koistinen 2007, 399). Päihteidenkäyttö on tullut merkittävässä määrin kodin seinien sisälle ja vanhemmat käyttävät päihteitä aiempaa enemmän yhdessä (Itäpuisto & Taitto 2010). Päihteet ovat myös osana monen sellaisen aikuisen elämässä, joka suunnittelee perheenperustamista tai jolla on jo kasvuiässä olevia lapsia (Armanto & Koistinen 2007, 399).

Päihdeperhe on perhe, jossa joko toinen vanhemmista tai molemmat vanhemmat käyttävät päihteitä niin, että siitä on haittaa itselle tai muille perheenjäsenille. Päihdeperheessä kasvava lapsi joutuu käymään läpi monenlaisia traumaattisia kokemuksia, kuten hoidon laiminlyöntiä, yksin jäämistä, turvattomuutta sekä saattaa kokea fyysistä, henkistä ja seksuaalista väkivaltaa. Lapsi kokee pidemmän päälle pelkoa, häpeää, syyllisyyden ja turvattomuuden tunnetta. (Holmberg 2003, 8-10.) Lastenneuvolan määräaikaikäynneillä joudutaan entistä enemmän kiinnittämään huomiota vanhemman päihteidenkäytön tunnistamiseen ja siihen puuttumiseen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 243).

Opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui kirjallisuuskatsaus, jonka pohjalta toiminnallisen osuuden tuotos laadittiin. Tuotos on esite, josta saa tietoa vanhemman päihteiden vaikutuksista lapsen elämään sekä tietoa olemassa olevista perheitä auttavista tahoista. Opinnäytetyö on rajattu käsittelemään alkoholia ja huumeita.

Tupakka on jätetty kokonaan työstä pois, jotta aiheesta ei tule liian laaja. Työ keskittyy alle kouluikäisiin lapsiin, jotka elävät päihdeperheessä, jossa käytetään alkoholia ja/tai huumeita. Kirjallisuuskatsaus on valittu tutkimusmenetelmäksi, sillä mielenkiinnon kohteena oli tutustua olemassa olevaan tietoon ja tutkimuksiin kyseisestä aiheesta.

## 2 PÄIHTEET YHTEISKUNNASSAMME

### 2.1 Alkoholi

Suomessa asenteet alkoholia kohtaan ovat muuttuneet huomattavasti viime vuosikymmenien aikana. Suomalaisten alkoholinkäytöstä on tullut nykypäivää arkielämässä ja se koetaan yhä enemmän sallitummaksi. (Itäpuisto & Taitto 2010.) Suomessa alkoholi on laillinen päihde, joka helpottaa sen saatavuutta ja sitä myötä lisää sen käyttöä (Alkoholilaki 8.12.1994/1143). Suhtautuminen alkoholin aiheuttamiin ongelmiin on hyväksyttävämpää ja ongelmiin puuttumisen kynnyks on suuri. Suomalaiseen kulttuuriin kuuluu vahvasti humalatilaa saavuttaminen sekä viikonloppuihin ja juhlapyyhiin painottunut juominen. (Itäpuisto & Taitto 2010.)

Alkoholin ongelmakäyttäjistä puhutaan silloin, kun henkilö käyttää alkoholia yli riskirajojen. Riskikäytön raja on terveellä keskikokoisella miehellä 24 annosta viikossa ja naisella 16. (Armanto & Koistinen 2007, 399.) Yksi annos tarkoittaa lasillista, joka sisältää keskimäärin 12 grammaa alkoholia, esimerkiksi 33 cl keskiolutta, 12 cl mietoa viiniä tai 4 cl väkevää juomaa (Poikolainen 2009).

Alkoholin käytön lisääntyminen on tuonut mukanaan lisääntyneet alkoholihaitat ja sairaudet (Armanto & Koistinen 2007, 399). Alkoholisairauksilla tarkoitetaan sairauksia, joiden aiheuttajana on runsas alkoholinkäyttö. Näitä sairauksia ovat esimerkiksi alkoholimyrkytys, psykoosit, maksasairaudet ja haimatulehdus. (Poikolainen 2009.) Yleisin työikäisten kuolinsyy on nykyisin alkoholista aiheutuvat syyt (Armanto & Koistinen 2007, 399). Alkoholi yhdistetään vahvasti aggressiivisuuteen, joka lisää väkivaltaista käyttäytymistä ja rikollisuutta yhteiskunnassamme (Von der Pahlen & Eriksson 2003). Alkoholi tuo yhteiskunnallemme myös miljardikustannuksia, joihin kuuluvat muun muassa terveydenhuollon, sosiaalihuollon ja järjestyksenpidon aiheuttamat kustannukset (Armanto & Koistinen 2007, 399).

## 2.2 Huumeet

Suomessa huume tilanne muuttui huomattavasti 1990-luvulla, jolloin huumeiden ongelmakäyttäjien osuus lisääntyi jyrkästi. 2000-luvun alkupuolella tilanne näytti tasaantuvan, mutta viime vuosien aikana kehitys on kääntynyt uudelleen kasvuun, erityisesti kannabiksen osalta. Kasvanut huumeidenkäyttö on näkynyt muun muassa rikollisuuden ja sairastavuuden kasvuna, tartuntatautilanteen vaikeutumisena ja lisääntyneinä huume kuolemina. (Hakkarainen 2008.) Suuren terveysriskin aiheuttaa huume aineiden epä tietoinen puhtaus. Usein jonain kyseisenä huume aineena myydään aivan jotakin toista ainetta tai laimennettua versiota, kun ne siirtyvät eri välikädeltä toiselle. (Irti Huumeista ry 2016a.)

Suomessa tavallisimmin käytettyjä huume aineita ovat kannabis, amfetamiini, kokaiini ja opioidit, kuten heroini ja buprenorfiini (Armanto & Koistinen 2007, 400). Suomalaisten päihteidenkäytölle tyypillistä on lisäksi eri aineiden sekkä käyttö. Tämä tarkoittaa, että huumeidenkäytön yhteydessä käytetään usein lisäksi alkoholia ja lääkkeitä. Jos huumeidenkäyttäjien varsinainen huume aineen saanti on estynyt, he turvautuvat helposti erilaisiin korvikkeisiin. (Irti Huumeista ry 2016a.)

Huumeet ovat Suomessa laittomiksi luokiteltuja päihteitä, joten kaikkea päihdehakuista huumeidenkäyttöä pidetään väärinkäyttönä. Väärinkäyttö ei aina tarkoita ongelmakäyttöä, vaan voidaan puhua myös huume kokeilusta ja satunnaiskäytöstä. (Seppä ym. 2015, 8.) Kokeilukäytössä huumeita käytetään lähinnä uteliaisuudesta ja tällöin huumeidenkäyttö on tarkoitus jäädä kokeilumieliseksi. Satunnaiskäytön yhteydessä voidaan myös puhua niin sanotusta viihdekäytöstä. Tällöin huumeita käytetään mielihyvän aikaansaamiseksi erityistilanteissa esimerkiksi juhlimisen yhteydessä. Ongelmakäytöstä puhutaan, kun ihminen tarvitsee huumeita, eikä pysty enää kontrolloimaan sen käyttöä tai selviytymään arkipäivistä ilman kyseistä huume ainetta. (Holmberg 2003, 10-11.)

### 2.3 Päihderiippuvuus

Riippuvuus voi kehittyä mihin tahansa pähteisiin, josta ihminen saa mielihyvän tunteen. Näitä ovat muun muassa alkoholi, nikotiini, bentsodiatsepiinit, kannabis, opiaatit ja amfetamiini. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014.) Mitä nopeammin aine tuottaa tyydytystä, sitä helpommin aineeseen syntyy riippuvuutta (Irti Huumeista ry 2016b). Kukaan ei suunnittele etukäteen jäävänsä riippuvaiseksi, eikä pystytä sanomaan etukäteen, kuka jää riippuvaiseksi ja kuka ei. Päihderiippuvuus kehittyy yleensä käyttäjälle vähitellen, mutta voi myös aiheutua jo yhdestä käyttökerrasta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014.) Riippuvuus pähteistä voidaan jaotella kolmeen osaan, sosiaaliseen, psyykkiseen ja fyysiseen riippuvuuteen (Irti Huumeista ry 2016b).

Sosiaalinen riippuvuus ilmaantuu jo varhaisessa vaiheessa. Riippuvuuteen liittyy riippuvuutta ryhmään, jossa kyseistä ainetta nautitaan. Tämän synnyttää ja ylläpitää ryhmään kuuluvuuden ja hyväksytyksi tulemisen tunne. Kyseisestä porukasta ja omaksutuista elämäntavoista voi olla kovin vaikea irrottautua. (Irti Huumeista ry 2016b.)

Psyykkisestä riippuvuudesta on kyse silloin, kun aineeseen liittyy tapa hakea pikatydytystä ja pakokeinoja vaikeista asioista. Ihminen ajattelee, ettei tule toimeen ilman kyseistä ainetta erilaisissa tilanteissa ja aine on välttämätöntä omalle hyvinvoinnille. (Irti Huumeista ry 2016b.)

Päihteen jatkuvan käytön seurauksena syntyy fyysinen riippuvuus. Fyysisessä riippuvuudessa elimistö on tottunut aineen olemassaoloon ja osaa kaivata sitä normaalin olotilan saavuttamiseksi. Riippuvuuden ollessa kyseessä tapahtuu sietokyvyn eli toleranssin kasvua ja tämän seurauksena aineen annoskoot muuttuvat yhä suuremmiksi. (Irti Huumeista ry 2016b.) Käyttäjällä on kykenemättömyys tunnistaa tai myöntää riippuvuuden aiheuttamia oireita ja haittoja (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014). Fyysiseen riippuvuuteen liittyvät lisäksi fyysiset vieroitusoireet, joita voivat olla muun muassa ahdistuneisuus, hikoilu, väsymys, univaikeudet ja masentuneisuus. Vieroitusoireet ilmaantuvat käytön loppuessa, mutta poistuvat käytön alkaessa uudestaan. (Huttunen 2015.)

## 3 VANHEMMUUS JA LAPSI

### 3.1 Kiintymyssuhde

Vanhemman tärkeimpänä tehtävänä on mahdollistaa lapsen kiintyminen häntä hoitavaan vanhempaan ja vastata lapsen tarpeisiin. Kiintymyssuhde lapsen ja vanhemman välillä rakentuu ja kasvaa arjen eri tilanteissa. Lapselle äidin tai isän poissaolo voi olla hätätilanne, jota hän ei vielä osaa välttämättä käsitellä. Lapsen kiintymyssuhde muodostuu positiiviseksi kokemukseksi toistuvien tunnetilojen, kiinnostuksen, jakamisen ja yhteisten pyrkimysten kautta. Vanhemman johdonmukaisuus lapsen tarpeisiin vastaamisessa vahvistaa lapsen ja vanhemman välistä kiintymyssuhdetta turvalliseksi. Syntymästä alkaen lapsi hakee vanhemmasta turvaa sekä oppii turvallisen vanhemman kautta luottamaan itseensä ja tekemään päätelmiä ympäristöstään. Lapsen itsetuntemus vahvistuu ja luottamus ympäristöön kasvaa luottamuksen kautta, jonka myötä lapsi kokee itsensä kyvykkääksi, arvokkaaksi, tuntevaksi ja itsenäiseksi. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Vanhemman psyykinen hyvinvointi vaikuttaa hänen kykyynsä tunnistaa lapsen tarpeet ja vastata niihin sekä sitoutua lapseen emotionaalisesti. Vanhemman omaa hyvinvointia heikentävä tekijä voi vaikuttaa lapsen psyykkiseen hyvinvointiin ja kiintymyssuhteen kehittymiseen negatiivisesti. Lasta auttaessa ja tuettaessa on ensin autettava vanhempaa ja tuettava hänen selviytymistään kaikin tavoin. Myös vanhempien parisuhteen tukeminen on samalla lapsen tukemista. Tarpeen vaatiessa vanhempaa on hyvä auttaa vahvistamaan kiintymyssuhdetta lapseensa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015.) Perheen kanssa toimivien ammattilaisten, kuten neuvolan, tulee tarvittaessa auttaa ja tukea vanhempaa vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen luomisessa lapseensa, jotta lapsen hyvinvointi voidaan taata (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 82; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015).

### 3.2 Lapsen kasvatusta

Lapsen ensisijaiset kasvattajat ja huolehtijat ovat hänen vanhempansa. Vanhempien lisäksi lapsi saa kasvuunsa vaikutteita muun muassa päiväkodista, ystäviltä, sukulaisilta ja mediasta. Vanhemman antama kasvatusta on kaikki se toiminta, jolla vanhempi vaikuttaa lapseen. Vanhempi ottaa lapsestaan vastuun, mutta ajan kuluessa luovuttaa vastuutaan vähitellen lapselle itselleen. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2016c.) Kun lapsi saa kasvaa rakastettuna ja huolehdittuna sekä käydä läpi ajankohtaisia kehitystehtäviään rauhallisessa ja turvallisessa kasvuympäristössä, toteutuu lapsen kannalta paras kasvuympäristö (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 91). Kasvatuksessa lapsi oppii mikä on oikein ja väärin, sopivaa ja epäsopivaa sekä mitkä ovat hänen oikeutensa, vastuunsa ja velvollisuutensa (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2016c).

Lapsen on tärkeää saada leikkiä kotonaan. Lapsen leikkiminen tukee hänen motorista kehitystä, kielellistä harjaantumista ja mielikuvitusta. Vanhemman on tärkeää puhua ja lukea lapselle jo pienestä pitäen, jotta lapsen puhe kehittyy ja ymmärrys kasvaa. Vanhemman keskustelu lapsensa kanssa kehittää lapsen verbalisia taitoja ja tukee tunne-elämän kehitystä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 91.)

Vanhemman on hyvä vahvistaa ja tehdä selväksi lapselle oman perheensä säännöt. Säännöt voivat koskea ruokailua, vaatehoidusta, peseytymistä, hammashygieniaa, nukkumista, leikkimistä, tavaroita ja muiden ihmisten huomioonottamista. Lisäksi sääntöjen piiriin on hyvä sisällyttää yleinen kielenkäyttö, toisten ihmisten puhuttelu sekä pöytä- ja käytöstavat. (Armanto & Koistinen 2007, 238.)

Vanhemman antama malli on tärkeä lapsen kehitystä ohjaava tekijä. Tärkeää on, että lapsi ymmärtää vanhempien välittävän sekä toisistaan että hänestä. Vanhemman ei tule vaatia lapselta liikaa, sillä kyvyt ja taidot ovat vielä kehitysvaiheessa. Alle kouluikäiseltä lapselta ei voi vielä odottaa kovin pitkää ajattelu- ja keskittymiskykyä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 91.)

## 4 PÄIHDEPERHEESSÄ ELÄMINEN

### 4.1 Lapsen arki ja asuminen

Päihdeperheen lapsen arki voi olla arvaamatonta, eivätkä päivät aina mene niin kuin on suunniteltu (Kaivosoja 2009). Lapsen perustarpeet voivat jäädä tyydyttämättä, esimerkiksi lapsen ulkonäkö voi olla hoitamaton ja epäsiisti (Itäpuisto & Taitto 2010). Rahat päihdeongelmainen vanhempi voi pääsääntöisesti kuluttaa päihteisiin, jolloin perheelle voi tulla taloudellisia ongelmia (Ackerman & Peltoniemi 1991, 30). Tämä saattaa näkyä muun muassa lapsen rikkiäisissä vaatteissa ja tavaroissa (Itäpuisto & Taitto 2010). Päihdeongelmainen vanhempi voi laiminlyödä ruoanlaittoa ja monipuolista ruokavaliota, joka voi näkyä lapsella laih tumisena ja aliravitsemuksena. Vuorokausirytmiin voi tulla ongelmia ja unirytmii voi häiriintyä, joka saattaa näkyä lapsella väsymyksenä ja mielialanvaihteluina. Arkeen voi tulla jatkuvia riitoja vanhemman kuin lapsenkin mielialanvaihteluista ja väsymyksestä johtuen. (Kaivosoja 2009.) Vanhemman mahdolliset poissaolot, myöhäinen kotiintulo ja selittämättömät lähtemiset saattavat ihmetyttää lasta (Itäpuisto 2008, 30). Päihdeongelmainen vanhempi voi kieltää ja peitellä ongelmansa lapselta tai muilta ihmisiltä. Hän voi unohtella asioita ja keksiä tarinoita puolustaakseen itseään, jonka seurauksena saattaa menettää muun perheen luottamuksen. (Ackerman & Peltoniemi 1991, 30.)

Kodin olosuhteet ja siisteys voivat vaihdella, esimerkiksi vuodevaatteista tai huonekaluista voi olla puutetta (Kaivosoja 2009). Lapsi voi löytää kodistaan tyhjiä tai täysiä pulloja piilotettuina eri puolella asuntoa (Itäpuisto 2008, 30). Päihdeperheen ongelmien vaikeutuessa voi tulla useita muuttoja, josta lapselle on haittaa, esimerkiksi pysyvien kaverisuhteiden takia. Lapsen kavereiden tuominen kotiin voi muuttua valikoivaksi ja kaverisuhteiden jatkuvuus saattaa olla uhattuna. Lapselle huomattavan ikäeron kaverisuhteet voivat tulla vanhemmuutta korvaaviksi, esimerkiksi joko itseä vanhempi tukija tai nuorempi hoivattava. (Kaivosoja 2009.) Lisäksi lapsi voi tulla kaltoin kohdelluksi, laiminlyödyksi sekä kiusatuksi, joka saattaa olla lapselle hyvinkin vahingollista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 242;

Kaivosoja 2009). Myös puolisoon kohdistuva väkivalta aiheuttaa kärsimystä lapselle, joka joutuu seuraamaan perheväkivaltaa vierestä tai joutuu itse väkivallan kohteeksi puolustaessaan toista vanhempaa (Ackerman & Peltoniemi 1991, 31, 53).

#### 4.2 Lapsen kasvu ja kehitys

Lapsen kasvu ja kehitys päihdeperheessä on vaarassa monella eri alueella. Eri ikävaiheissa lapsi kokee eri tavoin vanhemman päihdeongelman. Vanhemman päihdeongelman alkamisajankohta ja vakavuuden aste vaikuttavat lapsen oireiluun, kokemukseen päihdeongelmasta ja mahdollisuuteen selvittää ongelmista. Jos kumpikin vanhemmista on päihdeongelmaisia tai jos perheessä on paljon muita liitännäisongelmia, lapsi oireilee sitä enemmän. (Holmberg 2003, 24.)

Lapsella turvattomuus kiintymyssuhteessa ja suhtautumisessa ympäristöön tuhoaa kykyä olla luova ja tutkiva sekä vähentää uskallusta tehdä aloitteita. Kiintymyssuhteessa häiriöt voivat näkyä myös lapsen tunnekäyttäytymisessä. Hän saattaa pyrkiä selviytymään neutraaleista tilanteista räjähdysmäisen voimakkaasti unohtaen järjelliset ajatusprosessit. Lapsen on vaikea tulkita muiden ihmisten tunneperäisiä viestejä oikein. Hän voi kokea neutraalitkin viestit vihamielisinä ja kokea vihaa silloin, kun pitäisi tuntea empatiaa. Lapsi saattaa olla huomioimatta vanhempaa sekä vanhemman poistumista paikalta ja tämän seurauksena lapsi voi olla valmis tekemään tuttavuutta kenen tahansa vieraan kanssa. Päihdeperheessä kasvaneella lapsella on normaalia huonompi minä-käsitys ja itsetunto, mikä lisää mielenterveysongelmien riskiä. Kun lapsen tarpeet jäävät vähälle huomiolle, saattaa lapsi kokea itsensä ei-tärkeäksi ja ei-rakastamisen arvoiseksi. (Holmberg 2003, 24, 27-28.)

Lapsi voi kokea päihdeongelmaisen vanhemman taholta fyysistä, henkistä ja seksuaalista väkivaltaa. Fyysistä väkivaltaa on lapsen kehon satuttamista eri tavoin, kuten lyöminen ja tukistaminen. Lapseen kohdistuva jatkuva nimittely, nöyryyttäminen, naurunalaiseksi tekeminen, uhkailu ja pelottelu ovat henkistä väkivaltaa

sekä aiheuttavat lapselle valtavaa ahdistusta, pelkoa ja turvattomuutta. Seksuaaliseen väkivaltaan kuuluvat muun muassa seksuaalinen ahdistelu ja koskettelu sekä yritys tai pakottaminen seksuaaliseen kanssakäymiseen. Väkivaltaa kokeneen lapsen tasapainoinen kehitys voi vaikeutua sekä lapsi voi altistua keskittymis- ja käytösongelmiin. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2016b.) Myös puolisoon kohdistuva väkivalta aiheuttaa kärsimystä lapselle, joka joutuu seuraamaan perheväkivaltaa vierestä tai voi joutua samalla itse väkivallan kohteeksi puolustaessaan toista vanhempaa (Ackerman & Peltoniemi 1991, 53). Jo pieni lapsi ottaa elämisen malleja vanhemmiltaan, esimerkiksi millaiseksi oma päihdeiden käyttö kehittyy myöhemmässä iässä (Kaivosoja 2009). Näin ollen lapsella, jonka vanhemmalla on päihdeongelma, on suurentunut vaara sairastua päihderiippuvuuteen sekä lapsuus- että aikuisiässä (Kiianmaa 2015, 39).

Lapsi voi kokea vanhemman päihdeongelmasta negatiivisia tunteita, kuten turvattomuuden tunnetta, pelkoa, vihaa ja häpeää (Lasinen lapsuus 2016). Tunteet voivat näkyä lapsella oppimisvaikeuksina tai fyysisinä oireina, kuten päänsärkinä, pahoinvointina ja vatsakipuna (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2016a). Muiden ihmisten mielipiteet lapsen vanhemmasta voivat aiheuttaa lapselle valtavaa pahaa oloa ja stressiä sekä muiden ihmisten välttelyä. Tämä saattaa johtaa muun muassa lapsen mahdolliseen syrjäytymiseen. (Lasinen lapsuus 2016.)

#### 4.3 Lapsen ja vanhemman välinen suhde

Päihdeongelmasta kärsivän vanhemman on vaikea luoda hyvää suhdetta omaan lapseen ja hänen toimintansa saattaa olla hyvinkin epäjohtonmukaista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 242). Heiltä puuttuu usein hyvä ja turvallinen vanhemman ja lapsen välinen keskinäinen suhde (Kaivosoja 2009). Lapsi aistii herkästi päihteitä käyttäneen vanhemman käytöksen muutokset (Puska 2010). Tuttu ja turvallinen vanhempi voi muuttua epätavallisen iloiseksi ja nauravaiseksi sekä ennustamattomaksi ja impulsiiviseksi (Ackerman & Peltoniemi 1991, 31, 53; Puska 2010). Päihteet voivat lisäksi aiheuttaa vanhemmalle muutoksia mielialaan, tunteisiin ja ajatteluun. Päihdeongelmainen vanhempi voi vajota epätoivon

ja toivottomuuden tunteisiin, mikä saattaa johtaa myöhemmin masennukseen ja itsetuhoisuuteen. (Ackerman & Peltoniemi 1991, 31, 53.) Päihdeongelmainen saattaa valittaa lapselle käyttävänsä päihteitä puolisonsa takia, kun taas puoliso puolestaan saattaa syyttää päihdeongelmaista perheen kaikista ongelmista. Vanhemmat voivat pyytää lasta valitsemaan, kumman puolella hän on. (Holmberg 2003, 15.)

Lapselle hämmentävämpää on seurata huumeiden vaikutuksenalaisena olevan vanhemman käyttäytymistä kuin humalaisen. Huumeista ei puhuta paljon eikä niitä yleensä käytetä julkisesti, joten lapsella ei välttämättä ole tietoa huumeista. Huumeet eivät haise hengityksessä, kuten alkoholi, eikä käyttäytyminen muutu yhtä radikaalisti huumeita käyttäessä. Lapsi voi ihmetellä, miksi vanhempi ei vaikuta humalaiselta, mutta on silti sekava ja outo. Lasta ahdistaa epäily jostakin tuntemattomasta ja vakavasta. (Holmberg 2003, 13-14.)

## 5 VANHEMMAN PÄIHDEONGELMAN TUNNISTAMINEN JA PUHEEKSIOTTAMINEN LASTENNEUVOLASSA

Neuvoissa on jouduttu lisäämään päihdeongelmien ehkäisyä ja tunnistamista sekä niihin puuttumista päihteidenkäytön kasvamisen johdosta. Jokaiselta neuvolassa asioivalta perheeltä tulee kysyä säännöllisesti päihteidenkäytöstä esimerkiksi Audit-kyselylomakkeella. Vanhempia tulee kannustaa pohtimaan päihteidenkäyttöään lasten ja muun perheen näkökulmasta sekä ohjata päihteidenkäytön itsetarkkailuun. Neuvolassa tulee olla valmius ottaa puheeksi päihteidenkäyttö tilanteissa, joissa on syntynyt huolta perheen voinnista. (Armanto & Koistinen 2007, 400.)

Päihteidenkäyttöä koskevat kysymykset koetaan usein kiusallisiksi ja aroiksi. Tämä voi johtua työntekijän omasta suhtautumisesta päihteisiin ja muista hänen elämäkokemukseensa liittyvistä asioista. Lisäksi vanhemman persoonallisuudella on vaikutusta siihen, kuinka helposti työntekijä lähestyy vanhempaa vaikeista asioista. On tärkeää, että neuvolan työntekijä osaa ja uskaltaa ottaa vanhemman päihteidenkäytön puheeksi. Keskustelussa on hyvä kysyä alkoholiannoksista, jotta määriä voidaan arvioida luotettavammin. Kysymykset päihteidenkäytöstä on tehtävä suoraan, sillä suurin osa käyttäjistä, erityisesti huumeidenkäyttäjistä, ei kerro oma-aloitteisesti päihteidenkäytöstään. Usein huumeidenkäyttöä peitellään ja hävetään näiden laittomuuden vuoksi. (Armanto & Koistinen 2007, 400-402.) Lisäksi työntekijöiden on muistettava, että päihteidenkäyttöön liittyy paljon kieltämistä ja salailua (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 243).

Perheen isän päihdeongelman tunnistaminen neuvolassa on vaikeampaa kuin äidin, koska neuvolassa asioi useimmiten äiti. Silti neuvolassa tulee selvittää koko perheen päihteidenkäyttö. Jos isän päihdeongelma tulee esille keskusteluissa äidin kanssa, on äitiä kannustettava hakemaan apua tilanteeseen sosiaali- tai päihdehuollon palvelujen parista. (Armanto & Koistinen 2007, 401.)

Neuvolassa tulee lisäksi kiinnittää huomiota lapsen olemukseen, jotka voivat viitata vanhemman päihteidenkäyttöön. Lapsi voi kertoa neuvolan työntekijälle suoraan tai kierrellen vanhempansa päihteidenkäytöstä. Neuvolan työntekijän tulee kiinnittää huomiota muun muassa lapsen muuttuneeseen käytökseen, nälän valettamiseen ja rikkinäisiin tai epäsiisteihin vaatteisiin. (Itäpuisto & Taitto 2010.) Päihdeperheessä elävä lapsi kuuluu tehostetun neuvolaseurannan piiriin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 243).

Neuvolan antamassa ohjauksessa käsitellään perheen valintoja sekä elin- ja elämäntapoja. Neuvolan tehtävänä on keskustella lapsen ja koko perheen terveydestä ja hyvinvoinnista sekä tarjota erilaisia vaihtoehtoja niiden tukemiseksi. Tietoa on annettava riittävästi ja tarpeeksi ajoissa. Yleensä ei kannata antaa ensimmäisenä neuvoja ja ohjeita kuuntelematta ensin vanhempaa. Perhettä tulee kuunnella ja rohkaista löytämään ratkaisuja itse tai ottavan apua vastaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 104-105.)

Kun vanhemman tai vanhempien päihdeongelma tulee esiin tai sitä epäillään lapsen määräaikaikäynnin aikana, kannattaa varata uusi aika, jotta keskusteluai-kaa on riittävästi. Uuden ajan järjestämisessä tulee pohtia, jätetäänkö lapsi tapaamisesta pois vai ei. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 243.) Lapsen läsnäolo voi olla myös hyväkin asia, sillä lapsi voi kokea positiivista vaikutusta siitä, ettei häntä jätetä asian ulkopuolelle. Vanhemman voi olla vaikeampi kieltää päihdeongelmaa lapsen seurassa, kun lapsi tietää, miten asiat kotona ovat. Jos lapsi on läsnä, tulee vanhempaa lähestyä niin, että myös lapsi huomioidaan keskustelussa mukana. Lapselle tulee puhua hänelle vastaavalla ikätasolla, eikä häntä tule sivuuttaa tai ohittaa tapaamisen aikana. (Holmberg 2003, 35.)

Vanhemman päihdeongelma on aina myös lapsenkin ongelma. Tämän seurauksena neuvolassa etusijalle tulee nostaa huoli lapsen vointi ja tarpeet. Vanhemman syyllistäminen tai leimaaminen ei tässä tapauksessa koskaan auta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 243.)

Yhteistyöaloite lastensuojeluun tulee tehdä, jos lastensuojelulaissa säädetyt edellytykset sen täyttävät. Psykologi sekä sosiaali- ja perhetyöntekijä on hyvä

ottaa mukaan mahdollisimman ajoissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 243.) Runsaasti päihteitä käyttävät vanhemmat eivät usein suostu ottamaan vastaan heille tarjottuja palveluja sekä he saattavat laiminlyödä neuvola- ja lääkärikäyn- tejä. Näiden perheiden auttaminen neuvolatyössä on erittäin haasteellista. Neu- volassa työskentelevät tarvitsevat runsasta ammatillista tukea työryhmältään, esimieheltään ja työnohjauksesta. (Armanto & Koistinen 2007, 401.) Jos neuvo- lassa terveydenhoitaja kokee omat valmiudet riittämättömiksi, voi hän harkita per- heen ohjaamista muualle. Tällöin hänen tulee tietää muista perheitä auttavista palveluista ja ohjata näihin. Näitä ovat muun muassa kasvatus- ja perheneuvola, ensi- ja turvakoti sekä erikoissairaanhoido. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 46-51.)

Joskus päihdeongelman puheeksiottaminen voi tuottaa tulosta vasta kuukausien päästä, mutta muutoksen alku on voitu aloittaa juuri neuvolassa tapahtuvan ta- paamisen aikana. Vanhempi saattaa tällöin alkaa pohtia oman päihteidenkäytön vaikutuksia lapseen, vaikka pystyisi konkreettisiin toimintoihin vasta myöhemmin. (Holmberg 2003, 35.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli aikaisempien tutkimusten avulla kartoittaa tietoa vanhemman päihteidenkäytön vaikutuksista alle kouluikäiseen lapseen sekä päihteidenkäytön tunnistamisesta ja puheeksiottamisesta lastenneuvolassa. Opinnäytetyön toiminnallisessa osuudessa tarkoituksena on luoda vanhemmille ja hoitohenkilökunnalle esite kyseisestä aiheesta opinnäytetyöhön pohjautuen. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä hoitohenkilökunnan tietoa vanhemman päihteidenkäytön tunnistamisesta ja puheeksiottamisesta lastenneuvolassa sekä vanhemman päihteidenkäytön vaikutuksista lapseen.

Tutkimusongelmat:

1. Miten vanhemman päihteidenkäyttö vaikuttaa alle kouluikäiseen lapseen?

1.1 Miten päihteidenkäyttö näyttäytyy lapsen arjessa ja asumisessa?

1.2 Miten päihteidenkäyttö näyttäytyy lapsen kasvussa ja kehityksessä?

1.3 Miten päihteidenkäyttö näyttäytyy lapsen ja vanhemman välisessä suhteessa?

2. Miten tunnistaa ja ottaa puheeksi vanhemman päihdeongelma lastenneuvolassa?

## 7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 7.1 Kirjallisuuskatsauksen toteutus

#### 7.1.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valittiin kirjallisuuskatsaus, koska mielenkiinnon kohteena oli tutustua olemassa oleviin tutkimuksiin vanhemman päihteidenkäytön vaikutuksista alle kouluikäisiin lapsiin sekä päihteidenkäytön tunnistamisesta ja puheeksiottamisesta lastenneuvolassa. Opinnäytetyöntekijät ovat varmistaneet, ettei kyseisestä aiheesta ole tehty hiljattain kirjallisuuskatsausta.

Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan hahmottaa olemassa olevan tutkimuksen kokonaisuutta. Kokoamalla samaan aiheeseen liittyvät tutkimukset yhteen pystytään kuvaamaan esimerkiksi sitä, miten paljon tutkimustietoa on olemassa ja millaista tutkimus menetelmällisesti ja sisällöllisesti on. (Johansson ym. 2007, 3.) Kirjallisuuskatsauksen aineiston käsittely koostuu kolmesta päävaiheesta, joita ovat katsauksen suunnittelu, katsauksen tekeminen hakuineen, analysointeineen ja yhteenvetoineen sekä valitun aineiston tulosten esittely ja raportointi (Johansson ym. 2007, 5; Stolt ym. 2015, 83).

Tutkimussuunnitelman laatiminen on kirjallisuuskatsauksen ensimmäinen vaihe. Kirjallisuuskatsauksen etenemistä ohjaa tutkimussuunnitelma. Tutkimussuunnitelmassa määritellään tutkimusongelmat, joihin kirjallisuuskatsauksella pyritään vastaamaan. Ilman tutkimusongelmia ei ole mahdollista löytää vastauksia. Tutkimusongelmia voi olla yhdestä kolmeen ja niiden tulee olla mahdollisimman selkeät. Tutkimusongelmien asettamisen jälkeen pohditaan muun muassa hakutermejä ja tietokantojen valintoja. Suunnitteluvaiheessa laaditaan tarkat sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Tutkimussuunnitelma ohjaa kirjallisuuskatsauksen vaiheita ja antaa taustaa aiheen valinnalle. Tässä kirjallisuuskatsauksessa tutkimusongelmia oli kaksi, joissa tarkoitus oli saada selville, miten vanhemman päihteidenkäyttö vaikuttaa alle kouluikäisen lapseen sekä miten tunnistaa ja ottaa puheeksi vanhemman päihteidenkäyttö lastenneuvolassa. Toisessa vaiheessa edetään

tutkimussuunnitelman mukaan hankkimalla ja valikoimalla mukaan otettavat tutkimukset, analysoimalla vastaukset tutkimusongelmiin, laadukkuuden mukaan analysoimalla sekä yhdistämällä tutkimusten tulokset. Katsauksen onnistumisen ja tulosten osoittamiseksi on tärkeää kirjata tarkkaan kaikista työn vaiheista. Kolmannessa vaiheessa tulokset raportoidaan ja tehdään johtopäätökset. (Johansson ym. 2007, 6, 47.)

### 7.1.2 Aineiston keruu

Aineiston keruu perustuu kirjallisuuskatsauksen suunnitelmaan, joka toteutetaan mieluiten kahden tekijän toimesta. Aineiston keruuta varten valitaan hakusanat ja niiden yhdistelmät sekä tietokannat, joista haku tehdään. Tiedonhaun tuloksista tulee pitää kirjaa koko aineiston keruuvaiheen ajan. (Stolt ym. 2015, 31.)

Opinnäytetyön aineiston keruu suoritettiin helmikuun 2016 aikana. Tiedonhaku toteutettiin Nelli-tiedonhakuportaalin kautta, joka oli käytössä Turun ammattikorkeakoulun tai Turun yliopiston kautta riippuen siitä, kummasta oli paremmat saatavuudet. Tiedonhaussa tehtiin koehakuja, jonka perusteella valikoitui käytettävät tietokannat. Aineisto kerättiin kolmesta eri tietokannasta, jotka olivat Medic, Cinahl ja PubMed. Tämän lisäksi tutkimusaineistoa täydennettiin vapaan verkon tiedonhaulla Google Scholar –palvelulla.

Sisäänotto- ja poissulkukriteereitä tutkimuksia hakiessa valikoitui kumpaakin kuusi. Katsaukseen sisään otettiin vuodesta 2005 alkaen koko tekstinä saatavana julkaistut englannin- ja suomenkieliset tutkimukset, jotka vastasivat asettamiin tutkimusongelmiin ja lapset olivat aineistoissa alle kouluikäisiä lapsia. Lisäksi julkaisujen tuli olla pro graduja, väitöskirjoja tai alkuperäistutkimuksia. Katsauksen poissulkukriteereiksi muodostui ennen vuotta 2005 ja muilla kielillä kuin suomen- tai englanninkielisenä julkaistut tutkimukset, muut kuin pro gradut, väitöskirjat tai alkuperäistutkimukset, ei saatavana kokotekstinä, lapset yli 7-vuotiaita ja tutkimukset, jotka eivät vastanneet asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Taulukko 1. kokoaa yhteen aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

| Sisäänottokriteerit   | Poissulkukriteerit   |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- julkaisut, joiden sisältö liittyy asetettuihin tutkimuskysymyksiin</li> <li>- julkaisut ovat pro graduja, väitöskirjoja tai alkuperäistutkimuksia</li> <li>- lapset alle kouluikäisiä</li> <li>- suomen- tai englanninkieliset julkaisut</li> <li>- vuodesta 2005 eteenpäin tehdyt julkaisut</li> <li>- saatavuus koko tekstinä</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- julkaisut, joiden sisältö ei liity asetettuihin tutkimuskysymyksiin</li> <li>- muut julkaisut, kuin pro gradut, väitöskirjat tai alkuperäistutkimukset</li> <li>- lapset yli 7-vuotiaita</li> <li>- muilla kielillä kuin suomeksi tai englanniksi tehdyt julkaisut</li> <li>- ennen vuotta 2005 tehdyt julkaisut</li> <li>- saatavuus ei koko tekstinä</li> </ul> |

Hakusanojen määrittely pohjautui opinnäytetyön keskeisiin käsitteisiin. Suomenkielisiksi hakusanoiksi valikoitui päihd\*, vanhem\*, laps\*, perh\*, alkohol\*, huum\*, äiti, päihdeperhe, neuvola päihdeperhe, vanhemman päihteidenkäyttö ja vanhemman päihdeongelma sekä edellä mainittujen yhdistelmiä. Sanojen katkaisumerkkinä toimi \*, jota käytettiin hakuja tehdessä. Englanninkielisiksi hakusanoiksi valikoitui parental, intoxication, alcohol, family, drugs, child, problem drinking parents, effect sekä edellä mainittujen yhdistelmiä. Yhteensä 13 julkaisua luettiin kokonaisuudessaan, jotka kaikki valittiin lopulliseen katsaukseen. Valituista julkaisuista viisi oli Google Scholar -palvelimen tulosta. Taulukko 2. kokoaa yhteen tiedonhaun eri vaiheet.

Taulukko 2. Tiedonhaku.

| Tietokanta/tietolähde   | Hakusana(t) ja niiden yhdistelmät    | Osumien määrä | Valitut viitteet |
|---|--------------------------------------|---------------|------------------|
| <b>MEDIC</b>  |                                      |               |                  |
| Haku rajattu:<br>Gradu, väitöskirja,<br>alkuperäistutkimus<br>Vain koko tekstit<br>2005-2016<br>AMK tunnukset | päihd* AND vanhem*                   | 10            | 1                |
|   | päihd* AND laps*                     | 21            | 0                |
|   | päihd* AND perh*                     | 15            | 0                |
|   | alkohol* AND vanhem*                 | 9             | 1                |
|   | alkohol* AND laps*                   | 19            | 0                |
|   | alkohol* AND perh*                   | 16            | 0                |
|   | huum* AND vanhem*                    | 2             | 0                |
|   | huum* AND laps*                      | 5             | 0                |
|   | huum* AND perh*                      | 1             | 0                |
|   | päihd* AND äiti                      | 7             | 1                |
| <b>CINAHL</b>   |                                      |               |                  |
| Haku rajattu:<br>Full text<br>2-5 child<br>2005-2016<br>Yliopistotunnukset                                    | parental AND intoxication            | 1             | 0                |
|   | parental AND alcohol AND family      | 14            | 2                |
|   | parental AND drugs AND family        | 24            | 0                |
|   | parental AND alcohol AND child       | 18            | 1                |
| <b>PubMed</b>   |                                      |               |                  |
| Haku rajattu:<br>Free full text<br>10 years<br>Yliopistotunnukset   | problem drinking parents             | 319           | 2                |
|   | parental AND intoxication AND family | 68            | 0                |
|   | parental AND alcohol effect child    | 142           | 0                |
|   | parental AND drugs effect child      | 78            | 0                |
| <b>Google Scholar</b>   |                                      |               |                  |
| Haku rajattu:<br>2005-2016  | päihdeperhe                          | 292           | 3                |
|   | neuvola päihdeperhe                  | 191           | 0                |
|   | vanhemman päihdeidenkäyttö           | 4190          | 1                |
|   | vanhemman päihdeongelma              | 4500          | 1                |
| <b>Yhteensä</b>   |                                      |               | 13               |

### 7.1.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysin tarkoituksena on järjestää ja tehdä yhteenvetoja valittujen tutkimusten tuloksista. Analyysissä on tärkeää kuvata tutkimusten sisältö: kirjoitta-

jat, julkaisuvuosi ja –maa, tutkimuksen tarkoitus, asetelma, aineistonkeruumenetelmät, tutkimuksen kohdejoukko, otos, päätulokset sekä vahvuudet ja heikkoudet. (Stolt ym. 2015, 30-31.)

Aineisto koostui 13 eri julkaisusta, joista viisi oli englanninkielistä ja kahdeksan suomenkielistä. Taulukko 3. kokoaa kirjallisuuskatsaukseen valitut julkaisut.

Taulukko 3. Kirjallisuuskatsaukseen valitut julkaisut.

| <b>Julkaisun tekijät, julkaisu-<br/>paikka ja -<br/>vuosi</b> | <b>Tarkoitus</b>  | <b>Aineisto, aineis-<br/>ton keruu</b> | <b>Keskeiset tulokset</b>   |
|---|---|--|---|
| Brook, McDonald, Gregoire, Press & Hindman<br>USA 2010        | Selvittää, kestäkö sijaishuollossa olevien lasten takaisinpaluu kotiin kauemmin päihteitä käyttäneiden vanhempien kuin ei-päihteitä käyttäneiden takia. | n= 28 978, rekisteritutkimus           | Perheissä, joissa vanhemmat käyttivät huumeita, 1,5 vuoden kuluttua 52% näiden perheiden lapsista palasi takaisin kotiin sijaishuollon parista. Kun taas perheessä, joissa käytettiin alkoholia ja huumeita, 54% palasi takaisin. Perheissä, joissa vanhemmat käyttivät ainoastaan alkoholia, 60 % lapsista palasi kotiin. Perheissä, joissa vanhemmat eivät käyttäneet lainkaan päihteitä, 64% palasi takaisin kotiin. |
| Eiden, Edwards & Leonard<br>USA 2009                          | Tarkoituksena testata lastentarhaikäisten lasten käytösongelmien ennustettavuutta, jos he tulevat alkoholiperheestä tai ei-alkoholiperheestä.           | n=227, kyselylomake                    | Isän alkoholinkäyttö 12-19 kuukautisen lapsen iässä on yhteydessä heikompaan äidin ja isän herkkätunteisuuteen ja ymmärtäväisyyteen. Vanhempien masennuksella oli suora yhteys lasten käytösongelmiin.  |
| Forrester & Harwin<br>Englanti 2006                           | Tarkoituksena selvittää vanhempien alkoholin ja huumeiden väärinkäyttäjien yleisyyttä sosiaalihuollon parissa.  | 100 perhettä, rekisteritutkimus        | 1/3 osa perheistä, jotka ovat sosiaalihuollon parissa, on päihteiden väärinkäytöstä johtuvaa. 100 perheestä 41 altistui alkoholin väärinkäyttöön, 32 huumeidenkäyttöön ja 27 kummallekin.   |

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| Honkanen<br>Suomi 2008                               | Kuvata, tulkita ja ymmärtää lastenneuvolan terveydenhoitajan toimintaa riskioiloissa elävien perheiden kanssa.  | 3 perhekuvausta, 20 kyselylomake, 5 haastattelu  | Perheen riskioloina korostuivat päihteidenkäyttö, työttömyys, mielenterveysongelmat ja vanhemman arjen hallinnan ongelmat.  |
| Hourula & Uimonen<br>Suomi 2014                      | Tarkastellaan, millaiset lähtökohdat alkoholiperheessä varttuminen antaa lapsen sosiaaliseen elämään.           | N= 5 haastattelu   | Alkoholiperheessä kasvaminen aiheuttaa haittoja luomalla perheeseen vääristyneitä rooleja sekä lapsille että vanhemmille. Alkoholiperheen vanhemmat antavat vääristyneen kuvan sosiaalisista suhteista lapsilleen. Ympäristö tiedostaa alkoholiperheen ongelmat, muttei puutu niihin lähes lainkaan.  |
| Itäpuisto<br>Suomi 2005                              | Tarkastellaan, millaisia lapsuudenkokemuksia alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa eläminen synnyttää.         | n= 12 haastattelu, 34 NYT-liitteen kirjeet, 10 kirjoituskilpailun aineistosta, n=68 internetkysely | Lasten ja aikuisten välillä on eroja käsityksissä siitä, kuka on alkoholiongelmainen. Juovan vanhemman sukupuoli vaikuttaa lapsuudenkokemuksiin. Humalaiset isät herättävät pelkoa kotiin tullessaan ja humalaisen äidin kotoa lähtemistä pelätään. Lapsuudessa koettu ympäristön suhtautuminen kuvataan hylkäämiseksi ja leimaamisena, johon osallistuu niin ympäristön aikuiset ja lapsetkin. |
| Keller, Gilbert, Koss, Cummings & Davies<br>USA 2011 | Tarkoituksena selvittää perheväkivallan yhteyttä aikuisten ongelmajuontiin ja lasten kaltoinkohteluun.          | n= 235 haastattelu   | Suurempi vanhempien ongelmajuonti oli suoraan yhteydessä lasten negatiivisiin tunnereaktioihin. Vanhempien ongelmajuonti on mahdollisesti yhteydessä lasten tunteiden epävarmuuteen.  |
| Nykänen<br>Suomi 2007                                | Tarkastella niiden henkilöiden lapsuuden kokemuksia, jotka ovat eläneet alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa. | n=9 teemahaastattelu   | Alkoholiongelmaisten vanhempien lasten lapsuus on ollut rauhatonta, turvatonta, pelottavaa, arvaamatonta ja ahdistavaa aikaa. Kodin levotto-  |

|                                      |   |  |  |
|--------------------------------------|---|--|--|
|                                      |   |  | muuteen liittyi tiiviisti väkivallan näkeminen ja kokeminen. Lapsuudessa myös läheisyyden ja lapsi-vanhempi suhteen puuttuminen oli selkeästi lapsuutta sävyttäviä tekijöitä.  |
| Raitasalo & Holmila<br>Suomi 2012    | Selvittää, miten yleistä päihdeiden ongelmakäyttö on 0-7 vuotiaiden lasten äitien keskuudessa, joutuvatko päihdeäitien lapset muita useammin sairaalaan hoitoon ja miten usein heidät on lastensuojelun toimesta sijoitettu kodin ulkopuolelle. | kaikki Suomessa vuonna 2002 syntyneet lapset ja heidän biologiset äitinsä, rekisteritutkimus | Äidin päihdeongelma näyttäisi lisäävän alle 7-vuotiaan lapsen riskiä joutua sairaalahoitoon tapaturman tai vamman takia. Äidin päihdeongelmalla näyttäisi olevan suurempi yhteys pienten lasten yleiseen sairastuvuuteen ja psyykkisen kehityksen häiriöihin, kuin ei-päihdeongelmalla äidillä.                          |
| Ranta<br>Suomi 2014                  | Käsittelee päihde- ja mielenterveysongelmaisten äitien lasten riskiä erilaisille mielenterveyden häiriöille.  | kaikki Suomessa vuonna 1997 syntyneet lapset, rekisteritutkimus                              | Äidin päihde- ja mielenterveydenongelmat yhdessä muiden äitiin liittyvien tekijöiden kanssa lisäävät lapsen yleisempien mielenterveyden häiriöiden riskiä. Äidin päihdeongelman yhteys lapsen psyykkisen kehityksen ja käytös- ja tunne-elämän häiriöihin oli voimakkaampi kuin äidin mielenterveyden häiriöiden yhteys. |
| Ruotsalainen<br>Suomi 2013           | Selvittää, kuinka lastensuojelutyöntekijät kokevat alkoholiongelmaisen vanhemman lapsen auttamisen lastensuojeluintituution kontekstissa.   | N= 7 haastattelu   | Vanhemman rooli avun helpottajana esiintyi yleisimmin toiveena, kuin kokemuksena. Auttamista vanhempi vaikeutti salailulla, yleisellä negatiivisella asenteella ja kieltämällä lasta kertomasta perheen asioita eteenpäin.   |
| Sun, Freese & Fitzgerald<br>USA 2007 | Tarkoituksena tarkastella tekijöitä, jotka vaikuttivat lasten huonoon kohteluun perheissä, joiden vanhemmat käyttivät huumeita.   | N= 457 kyselylomake  | Lasten huonoon kohteluun vaikuttivat eniten äidin ikä ja äidin aiempi alkoholinkäyttö huumeiden lisäksi. Muuttujat, jotka eivät vaikuttaneet lasten huonoon kohteluun on   |

|                       |   |                                    |  |
|-----------------------|---|------------------------------------|--|
|                       |   |                                    | huumetyyppi ja äidin etnisyys.   |
| Sutinen<br>Suomi 2010 | Tarkoituksena kehittää äitiys- ja lastenneuvolassa asioivien päihteitä käyttävien naisten hoitotyöhön malli ja arvioida mallia. | N= 18 haastattelu,<br>N= 50 kysely | Työntekijät kehittivät naisten päihteidenkäytön tunnistamisessa, seulonnassa ja puheeksiottamisessa. Monipuolisiksi työmenetelmiksi koettiin kotikäynnit sekä perhe- ja verkostotyö. |

## 7.2 Toiminnallisen osuuden toteutus

### 7.2.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee toiminnan opastamista, ohjeistamista tai toiminnan järjestämistä (Vilka & Airaksinen 2003, 1). Opinnäytetyön tuloksena syntyy tuotos, joka sisältää uuden tiedon lisäksi esimerkiksi palvelun, tuotteen, oppaan, mallin tai toimintatavan. Tuotos voidaan sijoittaa työn loppuun tai se voidaan liittää työhön erillisenä liiteosana. Toiminnallinen opinnäytetyö on kirjallinen esitys aiheesta, jonka tuloksena on syntynyt erityinen tuotos. Opinnäytetyön on oltava enemmän kuin pelkkä tuotos. Tuotoksen ulkoasuun, luettavuuteen ja konkreettisuuteen on syytä panostaa, jotta tuotos tulee työssä esille lukijaystävällisellä tavalla. Lisäksi tuotosta voi elävöittää ja täydentää esimerkiksi kuvilla ja väreillä, jotka tekevät siitä enemmän mielenkiintoisemman. (Salonen 2013, 25.)

Opinnäytetyötä tehdessä tulee muistaa, että tuote, tapahtuma, opas tai ohjeistus tehdään aina jollekin tai jonkun käytettäväksi, sillä toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on ihmisten osallistuminen tapahtumaan tai toimintaan tai jonkun toiminnan selkeyttäminen oppaan tai opastuksen avulla. Kohderyhmän valinta on tärkeä osa opinnäytetyöprosessissa, sillä esimerkiksi jonkin ohjeistuksen tai oppaan sisällön valintaan vaikuttaa se, millaiselle ryhmälle idea on ajateltu. (Vilka & Airaksinen 2003, 38, 40.)

Toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä teoreettiseksi näkökulmaksi riittää usein yksi alan käsite ja käsitteen määrittely. Aina ei olekaan välttämätöntä tehdä työtä koko teorian näkökulmasta, vaan se kannattaa rajata keskeisempien käsitteiden käyttöön. (Vilka & Airaksinen 2003, 43.)

### 7.2.2 Tuotoksen laadinta

Toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena on tehty tuotos, joka on tässä tapauksessa esite. Esite on laadittu kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella. Esitteeseen on otettu kuvia pixabay.com sivustosta, jotta tuotoksesta tulee eläväisempi ja värikkäämpi. Esitteen tavoitteena on lisätä hoitohenkilökunnan ja vanhempien tietoa vanhemman päihteidenkäytön vaikutuksista lapseen sekä tietoa perheitä auttavista tahoista. Esitettä voidaan jakaa esimerkiksi vanhemmille neuvolakäyntien yhteydessä.

Esite on liitteenä (Liite 1) työn lopussa A4 kokoisena versiona, jotta tulostaminen esitteestä onnistuu. Tulostettava versio muodostaa taiteltuna vihkosen.

## 8 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

### 8.1 Vanhemman päihteidenkäytön vaikutus alle kouluikäiseen lapseen

#### 8.1.1 Lapsen arki ja asuminen

Kuopion yliopistossa tehdyssä Itäpuiston väitöskirjassa ja Jyväskylän yliopistossa tehdyssä Nykäsen pro gradu -tutkielmassa molemmissa on tutkittu lapsuuden kokemuksia alkoholiongelmaisen vanhempien kanssa eletystä lapsuudesta. Molemmissa töissä tulokset tuovat ilmi, että päihdeongelmaisen vanhemman kanssa eletty lapsuus on ollut rauhatonta, turvatonta, pelottavaa, arvaamatonta ja ahdistavaa aikaa. Turvattomuudentunne kuvattiin olleen suurta silloin, kun lapsi jäi yksin kotiin vanhemman tai vanhempien lähdettyä esimerkiksi ravintoloihin. Kodin levottomuus johtui muun muassa vanhempien riitelystä ja tappelusta. (Itäpuisto 2005; Nykänen 2007.) Nykänen (2007) kertoo myös monen haastatelluista kokevan, että ei saanut elää normaalia lapsuutta ja lapselle ominainen lapsen elämä oli jäänyt kokematta.

Itäpuisto (2005) tuo esille, että vanhemman päihteidenkäyttö saattaa viedä paljon aikaa, niin että vanhempi kuluttaa siihen kaikki lomat ja vapaa-ajat sekä käyttää rahaa holtittomasti, jonka seurauksena perheessä voi olla taloudellisia ongelmia. Tampereen yliopistossa tehdyn pro gradu –tutkielman tekijät kertovat tutkimuksessaan, että lapsen harrastuksille ei ollut joko aikaa, rahaa tai vanhemmat eivät pystyneet alkoholinkäytön vuoksi viemään lasta harrastuksiin (Hourula & Uimonen 2014). Jyväskylässä tehdyn pro gradu –tutkielman mukaan kaikissa vastauksissa esiintyi lapsen puutteellinen perushoiva, johon lukeutui se, etteivät vanhemmat pystyneet valvomaan lastensa tekemisiä sekä konkreettiset puutteet, kuten ruoan puute (Ruotsalainen 2013).

Nykänen (2007) kertoo tutkimuksessaan, että usein päihdeperheet olivat eristäytyneitä eivätkä ottaneet tarjottua tukea vastaan ulkopuolisilta tahoilta. Perheillä ei ollut paljon kontakteja muihin ihmisiin, eivätkä he käyneet vierailemassa muualla, sillä vanhempien juominen vaikeutti sosiaalisia suhteita ympäröiviin ihmisiin.

Haastatteluista kävi ilmi, että esimerkiksi sukulaiset tiesivät perheen tilanteen, mutta kukaan ei tehnyt tilanteelle mitään tai ottanut siihen kantaa. Usein perheet pitivät julkisivua kulussien avulla yllä, jonka vuoksi tuki jäi tämän takia hyvin vähäiseksi. Yleensä alkoholia käyttämätön vanhempi kielsi usein lasta kertomasta perheen tilanteesta muille. Lisäksi Hourula & Uimonen (2014) tuovat esiin lapsen suppean ystäväpiirin ja aineistosta nousi selkeästi esille se, että päihdeperheen lapset eivät halunneet kavereita kotiinsa kyläilemään siitä aiheutuvan häpeän vuoksi. Aineistosta tuli myös ilmi, etteivät alkoholiperheen lapset hakeudu samankaltaisista oloista tulevien lasten seuraan. Yksi haastateltavista kuvasi, kuinka toisten lasten vanhemmat olivat kieltäneet omia lapsiaan leikkimästä hänen kanssaan.

Itäpuisto (2005), Nykänen (2007), Ruotsalainen (2013) sekä Hourula & Uimonen (2014) kertovat, että päihdeperheen lapsi joutui ottamaan vastuuta monista asioista pienestä lähtien ja joutui ottamaan tällöin pienen aikuisen roolin. Nykänen (2007) tuo ilmi, että vastuuta täytyi ottaa arkipäivän askareista, sisarusten hoidosta ja vanhempien huolehtimisesta. Vastuunkantaminen saattoi olla ainut keino näkyä vanhempien edessä. Asioiden hoitamisesta ja vastuunkantamisesta sai voimaa ja kykyä selviytyä arjesta. Lisäksi Hourula & Uimonen (2014) tuovat ilmi, että lapsi joutui siivoamaan vanhempien jälkiä kotona ja huolehtimaan vanhemmistaan heidän ollessaan päihtyneitä. Itäpuisto (2005) kertoo kuitenkin, että perheen toinen vanhemmista, ei-alkoholiongelmainen äiti, huolehti perheen ruokailusta ja ruoan riittävydestä.

### 8.1.2 Lapsen kasvu ja kehitys

Nykänen (2007) tuo tutkimuksessaan ilmi kotiolojen levottomuuteen liittyvän väkivallan näkemisen ja kokemisen niin henkisessä kuin fyysisessä muodossa. Henkiseksi väkivallaksi koettiin vanhempien taholta suunnattu uhkailu, haukkuminen, alistaminen, nöyryyttäminen ja syylliseksi leimaaminen. Haastateltavat kuvailivat vanhempiaan humaltuessaan riidanhaluisiksi ja aggressiivisiksi. Tällöin

fyysiset yhteenotot olivat rajuja. Lisäksi amerikkalaisen tutkimuksen kyselylomakkeiden vastauksissa tuli ilmi, että huumeita käyttävien vanhempien perheessä esiintyi pahoinpitelyä ja kaltoinkohtelua (Sun ym. 2007). Itäpuisto (2005) ja Nykänen (2007) tuovat ilmi, että haastateltavien mukaan isä kohdisti väkivaltaa äitiin ja lapsiin yleensä vain hivin vuoksi tai osoittaakseen oman valtansa hallitsemattomuutta muita kohtaan. Itäpuisto (2005) tuo ilmi kuitenkin, että ei-alkoholiongelmainen vanhempi saattoi kuitenkin suojella lapsia ja viedä heidät uhkaavan aikuisen luota pois. Nykäsen (2007) tutkimuksessa mukana olleet kertovat, että pienen lapsen on vaikea ymmärtää pahoinpitelytilanteita, riitoja, tappeluja tai vanhempien tunteiden heilahteluja, jotka johtuvat alkoholinkäytöstä. Tutkimuksesta tulee ilmi, että pieni lapsi ei ymmärrä vielä vanhemmallaan olevan ongelmaa.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksessa toteutettu rekisteritutkimus käsittelee äidin päihteidenkäytön yhteyttä lapseen. Tutkimuksessa tulee ilmi, että päihdeäitien alle 7-vuotiaista lapsista 19 prosenttia oli joutunut sairaalahoitoon tapaturman tai vamman takia, kun taas vastaavasti muiden lasten keskuudessa luku oli 14 prosenttia. Lapsen riski joutua tapaturmaan näyttäisi siis olevan suurempi silloin, jos äidillä on päihdeongelma. (Raitasalo & Holmila 2012.) Ruotsalaisen (2013) mukaan pienikin määrä alkoholia voi vaikuttaa negatiivisesti lapsesta huolehtimiseen, esimerkiksi jos vanhempi on ottanut alkoholia ja lapselle tapahtuukin jotain, pitää päästä viemään lasta päivystykseen.

Ruotsalainen (2013) kertoo tutkimuksessaan vanhempien riitojen valvottavan lapsia öisin, jolloin unirytmii voi häiriintyä. Samasta aiheesta Itäpuisto (2005) tuo tutkimuksessaan ilmi, että yli puolella haastateltavista oli lapsena nukkumiseen liittyvää häiriintymistä tai estymistä, mikä aiheutui vanhempien alkoholinkäytöstä. Juopunut isä saattoi häiritä muuta perhettä puhumalla, huutamalla, meluamalla, käyttäytymällä aggressiivisesti tai uhkailemalla. Isä saattoi tuoda myös kotiin ryyppykavereita, jotka yhdessä häiritsivät perhettä. Lapset saatettiin jopa tieteen tahtoen herättää. Lisäksi Hourula & Uimonen (2014) kertoivat perheissä vieraillevan aikuisia, joihin kohdistui väkivaltaa lapsen läsnä ollessa.

Kodin tilanne vaikutti siihen, että lapsista kehittyi hiljaisia ja sisäänpäin kääntyneitä, joille oli vaikea luoda kontakteja ympärillä oleviin ihmisiin, Nykänen (2007)

tuota esille. Raitasalo & Holmila (2012) tuovat esille, että äidin päihdeongelmalla vaikuttaisi olevan suurempi yhteys lapsen psyykkisen kehityksen häiriöihin ja yleiseen sairastuvuuteen, kuin ei-päihdeongelmallisella äidillä. Amerikkalaisessa tutkimuksessa oli tarkoituksena testata lastentarhaikäisten lasten käytösongelmien ennustettavuutta, jos he tulevat alkoholiperheestä tai ei-alkoholiperheestä. Isän alkoholinkäyttö 12-19 kuukautisen lapsen iässä on yhteydessä heikompaan äidin ja isän herkkätunteisuuteen ja ymmärtävyyteen. Vanhempien masennuksella oli suora yhteys lasten käytösongelmiin. (Eiden ym. 2009.)

Nykänen (2007) tuo ilmi tutkimuksessaan, että vanhemman päihteidenkäytöstä aiheutunut ahdistuneisuus lapsella aiheutti jopa fyysisiä oireita, joita olivat muun muassa mahakipu, pahoinvointi ja päänsärky. Erään amerikkalaisen tutkimuksen haastatteluista kävi ilmi, että vanhempien alkoholinjuonti ennusti lapselle negatiivisia tunnereaktioita ja vihamielisiä tunteita sekä suurempia negatiivisia tulevaisuuden odotuksia, jolloin vanhempien alkoholinjuonti näyttäisi olevan yhteydessä lapsen tunteiden epävarmuuteen (Keller ym. 2011). Helsingin yliopistossa tehdystä pro gradu –tutkielmassa käsitellään päihde- ja mielenterveysongelmaisten äitien lapsia. Tutkimuksessa tulee ilmi, että äidin päihdeongelma lisää lasten yleisimpien mielenterveyshäiriöiden riskiä. Äidin päihdeongelman yhteys lapsen psyykkisen kehityksen sekä käytös- ja tunne-elämän häiriöihin oli suurempi kuin äidin mielenterveydenhäiriöiden yhteys vastaaviin. (Ranta 2014.)

### 8.1.3 Lapsen ja vanhemman välinen suhde

Nykänen (2007) kertoo tutkimuksessaan, että suurin osa haastatelluista kuvasi rakkauden tai läheisyyden tunteiden sekä normaalin vanhempi-lapsi suhteen puuttuneen kokonaan, minkä varaan turvallisen elämän olisi voinut rakentaa. Lapset kokivat turvattomuutta ja pelkoa, jotka aiheutuivat yleensä vanhempien välisestä riitaisasta ja väkivaltaisesta suhteesta. Turvattomuuden tunnetta koettiin vanhempien kohdistaessa väkivaltaa myös lapsiin. Ikinä ei voinut olla varma vanhemman äkkinäisestä väkivaltaisesta käyttäytymisestä. Varuillaan oleminen

ja pelko haastateltujen lapsuudessa liittyivät tilanteisiin, joissa vanhemman ollessa selvin päin oli varottava milloin tilanne muuttuu sekä mitä sanoo tai tekee, jotta vanhempi ei suutu ja lähde pois kotoa. Haastateltujen mukaan heillä esiintyi lisäksi ahdistuneisuutta, jota lisäsi pelko, jännitys ja varuillaan olo kotona. Pelkoa ja häpeää korosti myös Itäpuisto (2005) tutkimuksessaan. Ruotsalainen (2013) kertoo lapsen jännittävän sitä, milloin vanhempi alkaa taas juoda. Lisäksi Hourula & Uimonen (2014) tuovat ilmi, etteivät haastateltavat kokeneet lapsuudessaan suhdettaan omiin vanhempiinsa läheisenä tai lämpimänä. Perheen sisällä kommunikaatio oli osittain vajavaista. Ruotsalaisen (2013) tutkimuksessa eräs haastateltava huomautti, että jo pelkästään vanhemman humalassa olo voi olla lapselle rankka kokemus, vaikka siihen ei liittyisikään väkivaltaa.

Haastatellut kertoivat Nykäsen (2007) tutkimuksessa, ettei heillä ja vanhemmilla ollut lapsuudessa yhteistä tekemistä tai ajanviettoa. Monet kuvasivat suhdettaan isään kylmäksi, etäiseksi ja pelokkaaksi. Alkoholiongelmaiset isät eivät myöskään näyttäneet juuri koskaan tunteita lapsilleen, eivätkä osoittaneet mielenkiintoa lapsen tunteita tai tarpeita kohtaan. Perheissä, joissa alkoholia käytti vain äiti, korostui etäisyyden ja hylätyksi tulemisen tunteet. Äidin alkoholinkäytön koettiin vievän kaiken tilan ja lapsen oman elämän. Itäpuisto (2005) kuvaa tutkimuksessaan humaltuneen vanhemman muuttuvan lapsen silmissä hölmöksi, joka alkaa esimerkiksi toistaa loputtomasti samoja asioita. Suurimmassa osassa kuvauksista humalainen vanhempi koetaan muuttuvan epämiellyttäväksi, mutta parissa tapauksessa vanhempi koetaan humalassa tavallista hyväntuulisemmaksi. Tällöin lapsi on kokenut vanhemman normaalia rentoutuneemmaksi ja leikkittänyt lasta enemmän. Lapsi kokee alkoholiongelmaisen vanhemman kanssa elämisen näyttäytyvän monin eri tavoin, muun muassa kyvyttömyyden, voimattomuuden ja toivottomuuden kokemuksina.

## 8.2 Vanhemman päihdeongelman tunnistaminen ja puheeksiottaminen lastenneuvolassa

Kuopion yliopistossa tehdyn väitöskirjan mukaan lastenneuvoloissa asioivien perheiden riskioloista päihteenkäyttö oli eniten esille nostettu asia (Honkanen 2008). Itä-Suomen yliopistossa tehdyn väitöskirjan mukaan terveydenhoitajat, joilla oli pitkä työkokemus takana, arvioivat lastenneuvolassa naisten salaavan päihdeongelmaa miehiä enemmän. Kyseisessä tutkimuksessa naisten päihdeongelman salailuun vaikutti sosiaalinen leimautuminen ja työntekijöiden negatiivinen asennoituminen. Päihdeongelmaiset naiset kokivat, että pienellä paikkakunnalla kaikki tuntevat toisensa ja toisten asiat leviävät helposti. Pitkään kärsineillä päihdeongelmaisilla naisilla korostuivat häpeä, syyllisyys ja retkahtaminen, jotka saattoivat olla este avun hakemiselle. Nuorten naisten kohdalla puheesta ei tullut esiin syyllisyyden tunteita, vaan he pitivät päihteenkäyttöä normaalina. Ulkopuolisten katseet ja kommentit naisten päihteenkäytöstä kuitenkin herättivät heissä ärtymystä. (Sutinen 2010.) Honkanen (2008) korostaa lisäksi isän päihteenkäytön selvittämisen tärkeyttä, sillä tämä on lapsiperheessä merkittävä riskitekijä.

Honkanen (2008) tuo esille lastenneuvolassa päihteenkäytön tunnistamisen ja puheeksiottamisen vaikeuden terveydenhoitajien näkökulmasta. Sutisen (2010) väitöskirjan mukaan naisten päihteenkäytön tunnistamisen mahdollistivat pitkäaikaiset asiakassuhteet, luottamus, käytössä olevat terveystietomukset, päihteenkäyttöä kartoittavat kyselyt ja erilaiset laboratoriokokeet. Naisten päihteenkäytöstä saatettiin kuulla yhteistyökumppaneilta, naapureilta, sukulaisilta ja muilta asiakkailta. Tällöin saattoi kuitenkin olla vaarana niin sanotut turhat ilmiannot. Lastenneuvolassa päihteenkäytön tunnistamista ja puheeksiottamista edisti, jos äidit kertoivat päihteenkäytöstään oma-aloitteisesti. Osa nuorista äideistä kertoi avoimesti alkoholin- ja huumeidenkäytöstään. Vaikeuksia päihteenkäytön tunnistamisessa olivat terveydenhoitajien puutteellinen kokemus, niin sanottu sinisilmäisyys ja ennakoasenteet sekä kiire ja erilaiset rutiinit. Naisasiakkaat kritisoivat sitä, että siirryttäessä äitiysneuvolasta lastenneuvolaan, huomio siirtyy lapseen, eikä hänen tai hänen puolisonsa päihteenkäytöstä enää

kysytty. Heidän mielestä päihteidenkäytöstä ja niiden vaikutuksesta parisuhteeseen, perheeseen ja lapseen, tulisi keskustella nykyistä enemmän lastenneuvolassa.

Honkanen (2008) kertoo, että lapsiperheeseen tehdyt kotikäynnit ovat voineet paljastaa perheiden tilanteen vakavuuden. Kotikäynneillä perheen tilanne ja arkielämä ovat usein realisoituneet ja esille on voinut tulla sellaisia asioita, mitä ei neuvolassa olisi ikinä tullut esille. Tutkimuksessa tuli ilmi, että kotikäynti on vaikuttava työmenetelmä riskiloissa elävien perheiden kanssa. Sutisen (2010) tehdyssä tutkimuksessa kotikäyntejä hyödynnettiin perheen päihdetilanteen arvioinnissa vain yhdessä kunnassa.

Väitöskirjassaan Honkanen (2008) tuo ilmi, että terveydenhoitajilla tulee olla keinoja puuttua tilanteeseen, jos huoli vanhemman liiallisesta päihteidenkäytöstä herää. Ensimmäinen askel on avoimen keskustelun aloittaminen vanhemman kanssa, jonka tueksi on kehitetty alkoholin suurkuluttajan lyhytneuvontamalli. Terveydenhoitajat pyrkivät ensin perhetyön avulla tukemaan perheitä itse, mutta kun tunsivat omat valmiudet riittämättömiksi, ohjasivat perheitä toisen ammattihenkilön luokse. Perheitä ohjattiin tavallisimmin kasvatus- ja perheneuvolaan, ensi- ja turvakotiin, neuvolapsykologille, kriisikeskukseen tai oman neuvolalääkärin kautta sairaalatutkimuksiin. Tämä edellytti terveydenhoitajilta tietotaitoa yhteistyötahoista ja erilaisista perhettä tukevista palveluista. Tutkimuksessa tuli ilmi neuvolalääkärin merkittävä tuki terveydenhoitajille ja perheille, kun lääkäri oli pitkään työskennellyt alueella ja tunsu perheet etukäteen. Tuki oli vielä suurempi, mikäli neuvolalääkäri pystyi ottamaan perheitä tarpeen vaatiessa vastaanotolle.

Raitasalo & Holmila (2012) tuovat ilmi, että vuonna 2002 syntyneistä päihdeäitien lapsista 39 prosenttia oli sijoitettu kodin ulkopuolelle ainakin kerran ensimmäisen seitsemän vuoden aikana. Lisäksi amerikkalaistutkimuksessa sijaishuollon parissa olleet lapset palasivat takaisin kotiin nopeammin perheissä, joissa ei käytetty päihteitä, kuin niissä perheissä, joissa päihteitä käytettiin (Brook ym. 2010).

Lisäksi Englannissa tehdyn alkuperäistutkimuksen mukaan yli puolissa sosiaali-  
tapauksissa oli kyse vanhempien alkoholin- tai huumeidenkäytöstä (Forrester &  
Harwin 2006).

## 9 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

### 9.1 Kirjallisuuskatsaus

Tieteellinen tutkimus on eettisesti luotettavaa ja hyväksyttävää sekä tulokset ovat uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön vaatimalla tavalla. Hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta tulee jokaisen tutkijan vastata itse. Tässä opinnäytetyössä on noudatettu tieteellistä käytäntöä. Työtä tehdessä on kunnioitettu muiden tutkijoiden tekemiä töitä ja asianmukaisella tavalla viitattu julkaisuihin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014.) Opinnäytetyöntekijät ovat täyttäneet toimeksiantosopimukset Turun ammattikorkeakoululle, joka on työn toimeksiantaja. Lisäksi työn tekijät ovat käyneet säännöllisesti opinnäytetyön ohjauksissa.

Kirjallisuuskatsausta tehdessä on syytä hakea tietoa mahdollisimman monesta eri tietokannasta, jotta tutkittavasta aiheesta löytyy mahdollisimman kattavasti tietoa (Stolt ym. 2015, 44). Tämän työn luotettavuutta lisää se, että julkaisuja etsiessä on käytetty kolmea eri terveydenhuoltoon liittyvää tutkimustietokantaa sekä vapaan verkon tiedonhakua Google Scholar -palvelimella. Heikkoutena on, että osa julkaisuista ei löytynyt koko tekstinä sähköisesti, eikä kirjastoista. Julkaisuja valitessa on pidetty huolta, että julkaisut ovat olleet mahdollisimman luotettavia ja ajan tasalla olevia sekä täyttävät työn sisäänottokriteerit. Haut on tehty mahdollisimman monipuolisesti erilaisilla hakusanoilla. Tiedonhaun vaiheista on pidetty kirjaa koko aineiston keruuvaiheen ajan, joista on tehty taulukko selkeyttämään eri tiedonhaun vaiheita. Myös manuaalisesti etsittävät tutkimukset ovat suotavia, jotta tietokantojen ulkopuolelle jäävät tutkimukset myös löytyvät. Manuaalisesti etsittävät tutkimukset asianmukaisista julkaisuista ovat kuitenkin tutkimusten mukaan vähäisiä. (Johansson ym. 2007, 50.) Kirjallisuuskatsauksessa on etsitty tutkimuksia myös manuaalisesti, mutta tutkimuksia ei löytynyt, jotka liittyisivät asetettuihin tutkimusongelmiin.

Jos katsaukseen käytetään vain englanninkielisiä tutkimuksia, voi syntyä kieliharha. Suositeltavaa on huomioida myös muun kieliset tutkimukset, jotta asianmukaista tietoa ei kadotettaisi. (Johansson ym. 2007, 53.) Työn kielet on rajattu suomen- ja englanninkielisiin tutkimuksiin, koska käytössä oleva aika ja resurssit eivät antaneet mahdollisuutta kääntää tutkimuksia, jotka olivat muilla kielillä.

Aineiston analyysissä tutkimusten yhteenveto suositellaan tehtäväksi taulukoon, jolloin kokonaiskuva ja ymmärrys aineistosta selkeytyvät (Stolt ym. 2015, 31). Tulosten analysoinnissa on tehty taulukko, jossa tulee ilmi tutkimusten keskeiset sisällöt. Tämä helpotti työtä muun muassa analyysin syventyessä ja tulosten raportoimisessa.

Tulosten raportoinnissa riittävä tarkkuus on oleellista, jolloin tutkimus on toistettavissa myös jonkun muun tekemänä ja katsauksen luotettavuutta voidaan arvioida raportin perusteella. Tutkimustulokset voidaan raportoida luokkien, teemojen tai kategorioiden mukaisesti ja otsikoida tulokset näiden mukaisesti. (Stolt ym. 2015, 32.) Tiedonhaun vaiheista on kerrottu tekstissä sekä siitä on tehty taulukko, jotta tutkimus on jonkun muun toistettavissa. Tuloksia tarkastellaan työssä tutkimusongelmiin viittaavin otsikoin, jotta se helpottaa tekstin luettavuutta ja ymmärrettävyyttä. Kirjallisuuskatsauksen tekeminen suosii vähintään kahden tekijän tiivistä yhteistyötä, jolloin työn luotettavuus kasvaa. Tätä työtä on tehnyt kaksi tekijää, jotka ovat molemmat käsitelleet aineistoja. (Johansson ym. 2007, 46.)

## 9.2 Toiminnallinen opinnäytetyö

Tuotosta tehdessä lähteet tulee valita harkiten ja suhtautua lähteisiin kriittisesti. Lähteiden on hyvä olla mahdollisimman ajankohtaisia, sillä tutkimustieto saattaa muuttua nopeasti. Lähteissä tulee suosia alkuperäisiä julkaisuja eli ensisijaisia lähteitä. (Vilka & Airaksinen 2003, 72-73.) Tuotokseen valittu teksti on kirjallisuuskatsauksen tutkimustulosten perusteella tehty.

Plagiointi tarkoittaa ajatusten tai ideoiden anastamista. Plagiointia voi olla muun muassa tekaistut esimerkit ja väitteet sekä keksityt tulokset. Tämä heikentää työn uskottavuutta ja saattaa johtaa harhaan. (Vilka & Airaksinen 2003, 78.) Tuotos

on kokonaan opinnäytetyöntekijöiden tuottama, jossa on käytetty luotettavia lähteitä.

Tekijänoikeus kuuluu aina tekijälle itselle, jolloin tekijä on aina tekijänoikeuksien alkuperäinen haltija. Tuotos on julkinen, kun se on jätetty arvosteltavaksi. Tekijällä on oikeus päättää tuotoksen monistamisesta ja levittämisestä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 162.) Tuotoksessa käytetyt kuvat ovat pixabay.com sivustolta otettuja, jossa kuvat ovat tekijänoikeusvapaina sekä sallivat kuvien lataamisen, käyttämisen ja jakamisen. Opinnäytetyöntekijät antavat luvan oman tuotoksen monistamiseen ja levittämiseen.

## 10 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli aikaisempien tutkimusten avulla kartoittaa tietoa vanhemman päihteidenkäytön vaikutuksista alle kouluikäiseen lapseen sekä päihteidenkäytön tunnistamisesta ja puheeksiottamisesta lastenneuvolassa. Opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui kirjallisuuskatsaus ja toiminnallinen opinnäytetyö. Kirjallisuuskatsausta tehdessä työn tekijät huomasivat, että aiheeseen liittyvää tietoa löytyi hyvin. Työ rajattiin heti alussa käsittelemään päihteistä alkoholia ja huumeita; tupakka jätettiin pois. Työn tekeminen on lisännyt valmiuksia tieteellisen tiedon etsimiseen ja sen analysointiin. Opinnäytetyön tekemisen myötä työn tekijät osaavat paremmin pohtia tiedon tärkeyttä ja käytettävyyttä sekä soveltaa tieteellistä tietoa käytäntöön.

Kirjallisuuskatsauksen keskeisimpinä tuloksina voidaan pitää, että päihdeongelmaisen vanhemman kanssa eletty lapsuus saattaa olla rauhatonta, turvatonta, pelottavaa, arvaamatonta ja ahdistavaa aikaa. Alkoholiperheessä voi esiintyä väkivaltaa niin henkisessä kuin fyysisessä muodossa. Äidin päihdeongelmalla vaikuttaa olevan suurempi yhteys lapsen psyykkisen kehityksen häiriöön, tapaturmaan ja yleiseen sairastuvuuteen sekä se lisää lasten yleisimpien mielenterveyshäiriöiden riskiä. Lastenneuvolassa päihteidenkäytön tunnistamista ja puheeksiottamista edistää, jos äidit kertovat päihteidenkäytöstään oma-aloitteisesti. Kotikäynnit lapsiperheeseen voivat paljastaa perheiden tilanteen vakavuuden, jolloin perheen todellinen tilanne ja arkielämä tulevat ilmi.

Armanto & Koistinen (2007) tuovat kirjallisuudessa ilmi, että isän päihdeongelman tunnistaminen neuvolassa on vaikeampaa kuin äidin, koska neuvolassa asioi useimmiten äiti. Neuvolan terveydenhoitajan tulee muistaa kysellä lastenneuvolan vastaanotolla asioivalta vanhemmalta myös lapsen toisen vanhemman kuulumisia, parisuhteen toimivuudesta ja perheen hyvinvoinnista. Lisäksi päihteidenkäytöstä kysellessä terveydenhoitajan tulee huomioida vanhempien molempien päihteidenkäyttö, vaikka vain toinen heistä asioisi neuvolassa.

Sutinen (2010) tuo tutkimuksessaan ilmi, että siirryttäessä äitiysneuvolasta lastenneuvolaan, huomio siirtyy lapseen, eikä vanhemman tai hänen puolisonsa päihteidenkäytöstä enää kysytä. Lastenneuvolassa tulisi muistaa keskustella vanhempien päihteidenkäytöstä, jotta pystyttäisiin puuttumaan varhain päihteiden liialliseen käyttöön. Avuksi voitaisiin ottaa käyttöön lomake tietyillä lastenneuvolan määräaikaikäynneillä, jolla kartoitettaisiin päihteidenkäyttöä perheessä.

Ruotsalaisen (2013) tutkimuksen mukaan pienikin määrä alkoholia voi vaikuttaa negatiivisesti lapsesta huolehtimiseen, esimerkiksi jos vanhempi on ottanut alkoholia ja lapselle tapahtuukin jotain, pitää päästä viemään lasta päivystykseen. Vanhemmat eivät välttämättä ajattele, että jo muutama lasi viiniä voi olla haitaksi lapselle. Lisäksi vanhemmat voivat ajatella juovansa vain yhden tai kahden, mutta ei välttämättä jätäkään sitä vain siihen.

Holmberg (2003) tuo kirjallisuudessa esille, että huumeet eivät haise hengityksessä, kuten alkoholi, eikä käyttäytyminen muutu yhtä radikaalisti huumeita käytettäessä. Lapsi voi ihmetellä, miksi vanhempi ei vaikuta humalaiselta, mutta on silti sekava ja outo. Huumeet tuovat neuvolan terveydenhoitajalle erityisiä haasteita. Vanhempi voi lastenneuvolan määräaikaikäynnille tulla huumeiden vaikutuksen alaisena, eikä terveydenhoitaja tätä välttämättä huomaa tai osaa yhdistää vanhemman oudon käytöksen johtuvan huumeista. Kun taas vanhempi, joka tulee alkoholin vaikutuksen alaisena, voidaan huomata helpommin, esimerkiksi jo pelkästään alkoholin tuomasta hajusta.

Päihdevanhemman kohtaaminen vaatii terveydenhoitajalta paljon erityisosaamista. Terveydenhoitajalla tulee olla keinoja ottaa päihteidenkäyttö puheeksi ja uskallusta puuttua tilanteeseen, jos huoli vanhemman päihteidenkäytöstä herää. Lisäksi hänellä tulee olla tietotaitoa eri yhteistyötahoista ja erilaisista perhettä tukevista palveluista.

Jatkossa voitaisiin toteuttaa tutkimuksia samasta aiheesta. Vanhempien tulisi saada enemmän tietoa siitä, miten päihteidenkäyttö vaikuttaa lapseen. Näin van-

hempien päihteidenkäyttöä saataisiin vähennettyä ja sitä myötä päihteistä aiheutuvia haittoja. Lisäksi tulisi saada tietoa, miten lastenneuvolassa voitaisiin kehittää apukeinoja, miten vanhemman liiallinen päihteidenkäyttö tunnistettaisiin jatkossa helpommin sekä miten vanhempaa ja perhettä saataisiin autettua parhain tavoin.

## 11 JOHTOPÄÄTÖKSET

1. Aikaisempien tutkimusten mukaan päihdeongelmaisen vanhemman kanssa eletty lapsuus saattaa olla rauhatonta, turvatonta, pelottavaa, arvaamatonta ja ahdistavaa aikaa. Alkoholiongelmiaisten vanhempien lapset voivat kokea puutteellista perushoivaa, johon lukeutuu se, etteivät vanhemmat pysty valvomaan lastensa tekemisiä sekä konkreettiset puutteet, kuten ruoan puute.
2. Päihdeperheen lapsilla voi olla suppea ystäväpiiri ja lapset eivät halua kavereita kotiinsa kyläilemään siitä aiheutuvan häpeän vuoksi. Päihdeperheen lapsi joutuu ottamaan vastuuta monista asioista pienestä lähtien ja hän joutuu ottamaan tällöin pienen aikuisen roolin.
3. Alkoholiperheessä voi esiintyä väkivaltaa niin henkisessä kuin fyysisessä muodossa. Alkoholiperheissä vanhempien riidat valvottavat lapsia öisin, jolloin uni-rytmi ja nukkuminen voivat häiriintyä.
4. Äidin päihdeongelmalla vaikuttaa olevan suurempi yhteys lapsen psyykkisen kehityksen häiriöihin, mielenterveyshäiriöihin ja tapaturmiin sekä lapsen yleiseen sairastuvuuteen, kuin ei-päihdeongelmallisella äidillä.
5. Lastenneuvolassa päihteidenkäytön tunnistamista ja puheeksiottamista edistää, jos äidit kertovat päihteidenkäytöstään oma-aloitteisesti. Äitiysneuvolasta lastenneuvolaan siirtyessä, huomio kiinnittyy lapseen eikä äidin tai hänen puolisonsa päihteidenkäytöstä enää välttämättä kysytä.
6. Lapsiperheeseen tehdyt kotikäynnit voivat paljastaa perheiden tilanteen vakaavuuden, jolloin perheen todellinen tilanne ja arkielämä tulevat ilmi sekä esille voi tulla sellaisia asioita, mitä ei neuvolassa tulisi ikinä esille.
7. Terveystenhoitajat pyrkivät ensin perhetyön avulla tukemaan perheitä itse, mutta kun tuntevat omat valmiudet riittämättömiksi, ohjaavat perheitä toisen auttamistahon luokse, esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvolaan tai ensi- ja turvakotiin.

## LÄHTEET

Ackerman, R. J. & Peltoniemi, T. 1991. Lapsuus lasin varjossa. Lapsi alkoholiperheessä. Opas vanhemmille, ammattikasvattajille ja hoitotyöntekijöille. A-klinikkasäätiö. Helsinki: Vapokustannus.

Alkoholilaki 8.12.1994/1143. Finlex. Viitattu 18.1.2016 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19941143?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=alkoholilaki>.

Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Brook, J.; McDonald, T. P.; Gregoire, T.; Press, A. & Hindman, B. 2010. Parental Substance Abuse and Family Reunification. *Journal of Social Work Practice in the Addiction* 10: 393-412. Viitattu 23.2.2016 <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.utu.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=30&sid=06e4990e-a43a-4c90-8475-0b16b7ced26b%40sessionmgr112&hid=106>.

Eiden, R.; Edwards, E. & Leonard, K. 2009. A Conceptual Model for the Development of Externalizing Behavior Problems Among Kindergarten Children of Alcoholic Families: Role of Parenting and Children's Self-Regulation. *HHS Public Access* 43(5): 1187-1201. Viitattu 26.2.2016 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov.ezproxy.utu.fi:2048/pmc/articles/PMC2720575/>.

Forrester, D. & Harwin, J. 2006. Parental substance misuse and child care social work: findings from the first stage of a study of 100 families. *Child and family social work* 11: 325-335. Viitattu 23.2.2016 <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.utu.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=31&sid=06e4990e-a43a-4c90-8475-0b16b7ced26b%40sessionmgr112&hid=106>.

Hakkarainen, P. 2008. Huumeiden käyttö Suomessa. Päihdelinkki. Viitattu 8.2.2016 <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-laakkeet-ja-muut-paihdeaineet/huumeiden-kaytto-suomessa>.

Holmberg, T. 2003. Lapset ja vanhempien päihdeongelma. Opas vanhemmille, lastensuojelun ammattilaisille ja muille lasten kanssa työskenteleville. Helsinki: Lasten keskus.

Honkanen, H. 2008. Perheen riskiolot neuvolatyön kontekstissa: näkökulmana mielenterveyden edistäminen. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto. Viitattu 19.2.2016 <http://wanda.uef.fi/uku-vaitokset/vaitokset/2008/isbn978-951-27-0819-2.pdf>.

Hourula, J. & Uimonen, L. 2014. Alkoholiperheessä kasvamisen antamat lähtökohdat sosiaaliin elämään. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma. Viitattu 15.2.2016 <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/95298/GRADU-1400148839.pdf?sequence=1>.

Huttunen, O. M. 2015. Huumeidenkäytön vieroitushoito. Lääkkeet mielen hoidossa. Terveyskirjasto. Viitattu 27.1.2016 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lam00090](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00090).

Irti Huumeista ry. 2016a. Etusivu > Tietoa ja tukea > Huumausaineet. Viitattu 8.2.2016 [http://www.irtihuumeista.fi/tietoa\\_ja\\_tukea/huumausaineet](http://www.irtihuumeista.fi/tietoa_ja_tukea/huumausaineet).

Irti Huumeista ry. 2016b. Etusivu > Tietoa ja tukea > Riippuvuus > Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen riippuvuus. Viitattu 9.2.2016 [http://www.irtihuumeista.fi/tietoa\\_ja\\_tukea/riippuvuus/fyysinen\\_psyykinen\\_ja\\_sosiaalinen\\_riippuvuus](http://www.irtihuumeista.fi/tietoa_ja_tukea/riippuvuus/fyysinen_psyykinen_ja_sosiaalinen_riippuvuus).

Itäpuisto, M. & Taitto, A. 2010. Lapsi ja vanhempien alkoholinkäyttö. Opas varhaiskasvatuksen työntekijöille. Viitattu 13.1.2016 [http://www.lasinenlapsuus.fi/sites/default/files/pdf/lapsi\\_ja\\_vanhempien\\_alkoholinkaytto\\_-\\_opas\\_varhaiskasvatuksen\\_tyontekijoille.pdf](http://www.lasinenlapsuus.fi/sites/default/files/pdf/lapsi_ja_vanhempien_alkoholinkaytto_-_opas_varhaiskasvatuksen_tyontekijoille.pdf).

Itäpuisto, M. 2005. Kokemuksia alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa eletystä lapsuudesta. Väitöskirja. Sosiaalipsykologian ja sosiologian laitos. Kuopion yliopisto. Viitattu 15.2.2016 [http://www.lastenseurassa.fi/pub/files/maritta\\_itapuisto.pdf](http://www.lastenseurassa.fi/pub/files/maritta_itapuisto.pdf).

Johansson, K.; Axelin, A.; Stolt, M. & Ääri, R-L. 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja sarja A51.

Kaivosoja, M. 2009. Lapsi ja vanhemman päihdeongelma. Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Pohjanmaa-hanke. Viitattu 18.1.2016 [http://www.epshp.fi/files/5431/Lapsi\\_ja\\_vanhemman\\_paihdeongelma.pdf](http://www.epshp.fi/files/5431/Lapsi_ja_vanhemman_paihdeongelma.pdf).

Keller, P.; Gilbert, L.; Koss, K.; Cummings, E. M. & Davies, P. 2011. Parental Problem Drinking, Marital Aggression, and Child Emotional Insecurity: A Longitudinal Investigation. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 72(5): 711-722. Viitattu 26.2.2016 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov.ezproxy.utu.fi:2048/pmc/articles/PMC3174019/>.

Kiianmaa, K. 2015. Alkoholiriippuvuus. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Lasinen lapsuus. 2016. Vanhempien alkoholinkäyttö lasten ongelmana. Viitattu 18.1.2016 <http://www.lasinenlapsuus.fi/lapsuudesta/vanhempien-alkoholinkaytto-lasten-ongelmana>.

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2016a. Vanhempainnetti > Huolia ja kriisejä > Perheen kriisit ja muutokset > Vanhempi juo liikaa. Viitattu 18.1.2016 [http://www.mll.fi/vanhempainnetti/kipupisteita/perheen\\_kriisit\\_ja\\_muutokset/vanhempi\\_juo\\_liikaa/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/kipupisteita/perheen_kriisit_ja_muutokset/vanhempi_juo_liikaa/).

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2016b. Vanhempainnetti > Huolia ja kriisejä > Perheen kriisit ja muutokset > Väkivalta perheessä. Viitattu 18.1.2016 [http://www.mll.fi/vanhempainnetti/kipupisteita/perheen\\_kriisit\\_ja\\_muutokset/vakivalta\\_perheessa/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/kipupisteita/perheen_kriisit_ja_muutokset/vakivalta_perheessa/).

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2016c. Vanhempainnetti > Tietokulma > Vanhemmuus ja kasvatustieteiden tutkimuskeskus > Lasten kasvatustieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 2.3.2016 [http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus\\_ja\\_kasvatustieteiden\\_tutkimuskeskus/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatustieteiden_tutkimuskeskus/).

Nykänen, L. 2007. "Se on semmonen kivireki, jota joutuu vetään perässään. Halus tai ei.": lapsuuden kokemuksia vanhempien alkoholiongelmien varjossa. Pro gradu –tutkielma. Kasvatustieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 29.2.2016 [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18496/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200802151171.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18496/URN_NBN_fi_jyu-200802151171.pdf?sequence=1).

Poikolainen, K. 2009. Alkoholinkäyttö. Sairauksien ehkäisy. Terveyskirjasto. Viitattu 13.1.2016 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=seh00154](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00154).

Puska, A. 2010. Keskusteluaineisto perhekahviloiden ja perhekeskusten käyttöön. Ohjaajanopas. Lasten seurassa – ohjelma 2010. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Porvoo: Kirjapaino Uusimaa. Viitattu 7.2.2016 [http://www.lastenseurassa.fi/pub/files/mllperhekahvila\\_opas.pdf](http://www.lastenseurassa.fi/pub/files/mllperhekahvila_opas.pdf).

Raitasalo, K. & Holmila, M. 2012. Äidin päihteiden käytön yhteys lapsen kokemiin haittoihin: rekisteritutkimuksen tuloksia. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Yhteiskuntapolitiikka-YP 77:1. Viitattu 15.2.2016 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102921/raitasaloholmila.pdf?sequence=1>.

Ranta, J. 2014. Päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivien äitien lasten psyykkisen kehityksen, tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöt. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiaalipsykologia. Pro gradu-tutkielma. Viitattu 25.2.2016 [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/153296/Jussi\\_Ranta\\_Pro\\_Gradu.pdf?sequence=2](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/153296/Jussi_Ranta_Pro_Gradu.pdf?sequence=2).

Ruotsalainen, S. 2013. Alkoholiongelmaisen vanhemman lapsen auttaminen lastensuojelutyöntekijöiden kokemana. Pro gradu –tutkielma. Sosiologia. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 22.2.2016 <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/43032/URN:NBN:fi:jyu-201403031306.pdf?sequence=1>.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulu. Tampere: Juvenes Print Oy. Viitattu 8.2.2016 <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>.

Seppä, K.; Aalto, M.; Alho, H. & Kiianmaa, K. 2015. Alkoholiriippuvuus. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Stolt, M.; Axelin, A. & Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja sarja A73.

Sun, A-P.; Freese, M. P. & Fitzgerald, M. 2007. An Exploratory Study of Drug-Exposed Infants: Case Substantiation and Subsequent Child Maltreatment. *Child Welfare League of America* 86: 33-50. Viitattu 23.2.2016 <http://web.b.ebsco-host.com.ezproxy.utu.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=49&sid=06e4990e-a43a-4c90-8475-0b16b7ced26b%40sessionmgr112&hid=106>.

Sutinen, T. 2010. Hoitomalli äitiys- ja lastenneuvolassa asioivien päihteitä käyttävien naisten hoitotyöhön. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden tiedekunta. Itä-Suomen yliopisto. Kuopion yliopistollinen sairaala. Viitattu 22.2.2016 [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0196-5/urn\\_isbn\\_978-952-61-0196-5.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0196-5/urn_isbn_978-952-61-0196-5.pdf).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Vammaispalvelujen käsikirja > Lapset & perheet > Pieni lapsi > Kiintymyssuhteen ja sen tukeminen. Viitattu <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/lapset-perheet/pieni-lapsi/kiintymyssuhde#kiintymyssuhteen-kehittyminen>.

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. 2014. Mielenterveyshäiriöt > Päihderiippuvuus. Viitattu 18.1.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihderiippuvuus>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 8.2.2016 <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>.

Varjonen, V. 2015. Huuutilanne 2014. Raportti 1/2015. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 26.1.2016 [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125568/THL\\_RAPO1\\_2015\\_web%20%281%29.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125568/THL_RAPO1_2015_web%20%281%29.pdf?sequence=1).

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Von der Pahlen, B. & Eriksson, P. 2003. Alkoholit ja aggressiivinen käyttäytyminen. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 13.1.2016 [http://duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&viewType=viewArticle&tunnus=duo93991&dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_p\\_auth=](http://duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&viewType=viewArticle&tunnus=duo93991&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_auth=).

## AUTTAMISTAHOT

- **Neuvolan terveydenhoitaja**
- **Neuvolalääkäri**
- **Neurolapsykologi**
- **Perhetyöntekijä**
- **Kasvatus- ja perheneuvola**
- **Ensi- ja turvakoti**
- **Kriisikeskus**



Tästä esitteestä saat tietoa vanhemman päihteidenkäytön vaikutuksista lapsen elämään sekä tietoa olemassa olevista perheitä auttavista tahoista.

Copyright © 2016

Esitteen ovat laatineet Turun ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijat Mona Keskilä ja Anna Paulin.

**ÄLÄ SALAILE OMAA TAI  
TOISEN PÄIHTEIDEN-  
KÄYTTÖÄ VAAN PYYDÄ JA  
TARJOA APUA!**

**LAPSI PÄIHDEVAN-  
HEMMAN KANSSA**

## PÄIHTEIDEN VAIKUTUS VANHEMMUUTEEN

Päihteiden vaikutuksen alaisena altistuu herkemmin riidanhaluiseksi ja aggressiiviseksi, jolloin väkivallan riski suurenee.

Päihteet voivat aiheuttaa vanhemmalle muutoksia mielialaan, tunteisiin ja ajatteluun.

Päihteet vaikuttavat lapsesta huolehtimiseen, kuten perushoivan laiminlyönti.

Päihdevanhempi voi kuluttaa päihteisiin lomat ja vapaa-ajat sekä käyttää rahaa holtittomasti, jonka seurauksena perheessä voi olla taloudellisia ongelmia.

Vanhemman päihteidenkäyttöön liittyy usein salailua ja kieltämistä.

**MUISTA, ETTÄ PIENIKIN  
MÄÄRÄ PÄIHTEITÄ VOI VAI-  
KUTTAA NEGATIIVISESTI  
LAPSESTA HUOLEHTIMISEEN!**

## LAPSEN KOKEMUKSIA VAN- HEMMAN PÄIHTEIDENKÄY- TÖSTÄ

Lapsi voi kokea päihdevanhemman kanssa eletyssä lapsuudessa rauhatonmuutta, turvattomuutta, pelkoa, jännittynisyyttä ja ahdistavuutta.

Kotilojen levottomuuteen liittyy usein väkivallan näkeminen ja kokeminen niin henkisessä kuin fyysisessä muodossa. Henkinen väkivalta on vanhempien taholta suunnattu uhkailu, haukkuminen, alistaminen, nöyryyttäminen ja syylliseksi leimaaminen.

Lapsi voi kokea nukkumisen ja unirytmien häiriöitä johtuen vanhemman riitelystä tai meluamisesta.

Rakkauden tai läheisyyden tunteet sekä normaali vanhempi-lapsi suhde voivat häiriintyä tai puuttua kokonaan lapselta.

Lapsella on usein suppea ystäväpiiri, eikä kavereita haluta tuoda kotiin kyläilemään siitä aiheutuvan häpeän vuoksi.

Lapsi joutuu ottamaan vastuuta monista eri tehtävistä, kuten arkipäivän askareista, sisarusten hoidosta ja huolehtimaan vanhemmista.



## PÄIHDEVANHEMPI VOI AL- TISTAA LASTA

- psyykkisen kehityksen häiriöille
- mielenterveyden häiriöille
- tunne-elämän häiriöihin
- käytöshäiriöihin
- yleiseen sairastavuuteen
- tapaturmiin