



Alkoholia ongelmallisesti käyttäneiden vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta

Anu Palomäki

Opinnäytetyö, AMK

Lokakuu 2023

Sosionomin tutkinto-ohjelma (AMK)

Palomäki, Anu

Alkoholia ongelmallisesti käyttäneiden vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Lokakuu 2023, 50 sivua.

Sosionomin tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Alkoholin ongelmakäyttäjiä on Suomessa noin puoli miljoonaa ja eniten alkoholia kulutetaan elämänvaiheissa, joihin asettuu myös vanhemmuus. Noin 65–70 000 lasta asuukin perheessä, jossa vanhemmalla on päihdeongelma. Yleisimmin ensisijaisena päihteenä on alkoholi. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa alkoholia ongelmallisesti käyttäneiden vanhempien kokemuksesta ja yksityiskohtaisemmin tavoitteena oli kartoittaa vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta ongelmakäytön aikana, ongelmakäytöstä irtautumisen aikana ja muutoksen jälkeen. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä A-klinikkasäätiön Lasinen lapsuus -toiminnan kanssa.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena narratiivisella lähestymistavalla. Aineisto kerättiin kirjoituspyynnöllä ja puhelimitse toteutettuina teemahaastatteluina. Haastattelut tallennettiin ja litteroitiin. Analyysimenetelmänä oli teemoittelu.

Tutkimukseen osallistuneet vanhemmat olivat alkoholiriippuvaisia, mikä johti alkoholin nousemiseen vanhemman tärkeysjärjestyksessä korkealle, ajoittain jopa vanhemmuuden edelle. Alkoholinkäyttö etäännytti vanhempia lapsistaan. He tunnistivat lastensa kokemia tunteita ja kokivat itse syyllisyyttä ja huonoa omatuntoa juomisestaan. Vanhemmat pyrkivät suojaamaan lapsia alkoholinkäytön vaikutuksilta ja tunnistivat myös vahvuuksia ja onnistumisia vanhemmuudessaan. Onnistuessaan irtautumaan pitkänkin yrittämisen jälkeen ongelmallisesta alkoholinkäytöstään vanhempien motivaationa toimi joko lapset tai koko oma elämä. Vanhemmat kohtasivat lastensa kokemuksia aktiivisesti ja oma-aloitteisesti. Näitä kohtaamisia kuvattiin vaikeina, mutta raitistavina. Vanhemmat kamppailevat vielä muutoksen jälkeenkin häpeän ja syyllisyyden kanssa. He kuvaavat kuitenkin välien lapsiinsa korjaantuneen. Vanhempien tunne-elämä ja tasaisempaa ja arvot muuttuneet, mikä näkyy myös vahvistuneena vanhemmuutena.

Ymmärrys vanhempien kokemuksesta on tärkeää tietoa kaikille päihkeitä ongelmallisesti käyttävien vanhempien, heidän lastensa tai perheidensä kanssa työskenteleville sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille. Vanhemmat asioivat aktiivisesti mm. eri päihdepalveluissa. Jatkotutkimusaiheena olisikin mielenkiintoista saada tietoa vanhemmuuden huomioimisesta palveluissa asiakkaiden itsensä kokemana.

Avainsanat (asiasanat)

Alkoholismi, ongelmakäyttö, vanhemmuus, haastattelututkimus

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

Ei salassa pidettäviä liitteitä.

Palomäki, Anu

Parenthood experiences of parents with history of problematic alcohol use

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, October 2023, 50 pages.

Bachelor's Degree Programme in Social Services. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

The drinking habits of approximately half a million Finns fall under the definition of problematic alcohol use. Most alcohol consumption happens in the same stages of life as parenthood. An estimated 65–70 000 children in Finland live in a family with parental substance abuse, most commonly alcohol abuse. The aim of the thesis was to provide information about the experiences of parents who have a history of problematic alcohol use. More specifically, the objective was to map out the parents' experiences of parenthood during the problematic use, while making a change in their drinking habits and after the change. The thesis was done in collaboration with Fragile Childhood by A-Clinic Foundation.

The qualitative study was conducted with a narrative approach. The data was collected as autobiographical writings and through semi-structured interviews. The interviews were recorded and transcribed. The data was analyzed using thematic analysis.

The parents participating in the study all suffered from an alcohol use disorder, which led to prioritizing alcohol, at times even over parenthood. The parents reported that their alcohol use distanced them from their children. They were able to recognize the emotions the children experienced and reported having a guilty conscience over their alcohol use.

The parents made a conscious effort to protect their children from the adverse effects of drinking and were able to identify strengths in their parenting. While breaking their drinking habit, the parents' motivation derived from parenthood and their own lives as a whole. They actively sought to encounter the children's experience. These encounters were described as difficult but sobering. Even after the change the parents had made in their alcohol use, they still carried feelings of shame and guilt. However, they felt the parent-child-relationships had significantly improved. The parents reported a more stable emotional life and a change in values, which reflected to positive changes in parenthood.

Understanding the parents' experience is valuable to all professionals working with alcohol abusing parents, their children or families in social services and health care. The parents in the study were active in using different services available to alcohol abusers. The clients' experiences of how their parenthood is taken into consideration in these services would be an interesting topic for further study.

Keywords/tags (subjects)

Problematic alcohol use, alcoholism, parenthood, interview survey

Miscellaneous (Confidential information)

No confidential appendixes.

Sisällys

1	Johdanto	2
2	Alkoholi ja vanhemmuus.....	3
2.1	Alkoholin ongelmakäyttö	3
2.1.1	Alkoholin käyttö Suomessa ja perheissä	3
2.1.2	Riskikäyttö, haitallinen käyttö, riippuvuus	4
2.2	Vanhemmuus	8
2.2.1	Biologinen, juridinen, psykologinen ja sosiaalinen vanhemmuus.....	8
2.2.2	Huoltajan tehtävät ja vanhemman roolit	9
2.2.3	Riittävän hyvä vanhemmuus ja kokemus vanhemmuudesta	10
2.3	Alkoholin ongelmakäytön vaikutukset perheessä	13
2.3.1	Perhetyypit	13
2.3.2	Vaikutukset vanhemmuuteen, lapseen ja perhesuhteisiin	13
2.4	Vanhempien kokemusten tutkimus.....	17
2.4.1	Tiedonhaku	21
3	Tutkimusasetelma	23
4	Toteutus	23
4.1	Aineiston keruu	24
4.2	Aineiston analyysi.....	25
5	Tulokset.....	27
5.1	Taustaa	27
5.2	Vanhemmuus ongelmakäytön aikana.....	28
5.3	Vanhemmuus muutosvaiheessa	31
5.4	Vanhemmuus muutoksen jälkeen	32
6	Pohdinta ja johtopäätökset.....	34
6.1	Keskeisten tulosten tarkastelu suhteessa teoreettiseen viitekehykseen.....	35
6.2	Luotettavuus	36
6.3	Eettisyys.....	38
6.4	Johtopäätökset.....	41
	Lähteet	43
	Liitteet	51
	Liite 1. Kirjoituspyyntö	51
	Liite 2. Tietosuojaseloste.....	54

1 Johdanto

Suomessa alkoholinkulutus on määrällisesti eurooppalaista keskitasoa, mutta jakautuu epätasaisesti. Suomalaisessa juomakulttuurissa alkoholia käytetään kerralla paljon ja pieni osa suomalaisista vastaa suuresta osasta kokonaiskulutusta. (Karlsson 2018, 20; Mäkelä 2018, 68.) Alkoholin riskikäyttäjiä on Suomessa noin puoli miljoonaa (Alkoholiongelmat 2018) ja lapsista noin 65 000–70 000 elää perheessä, jossa ainakin yhdellä vanhemmalla on päihdeongelma, yleisimmin alkoholiongelma (Holmila, Jääskeläinen & Raitasalo 2016, 84–85).

Opinnäytetyötutkimukseni asettuu laadullisen tutkimuksen perinteeseen. Opinnäytetyö kietoutuu sosiaalialaan sekä perhepalveluiden että päihdetyön näkökulmista. Myös sosiaalihuoltolaki (2014, 43–44 §) velvoittaa huomioimaan sosiaalihuollon asiakkaan läheisverkoston tuentarpeineen. Tutkimusongelmana oli selvittää miten ongelmallisesti alkoholia käyttäneet vanhemmat kuvaavat vanhemmuuttaan. Tarkoituksena oli tuottaa tietoa alkoholia ongelmallisesti käyttäneiden vanhempien kokemuksesta ja tavoitteena kartoittaa vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta ongelmakäytön aikana, ongelmakäytöstä irtautumisen aikana ja muutoksen jälkeen. Nämä johdettiin tutkimuskysymyksiksi: Miten vanhemmat kuvaavat kokemuksiaan, tunteitaan ja ajatuksiaan vanhemmuudesta ja perhe-elämästä alkoholin ongelmakäytön aikana, siitä irtautumisen aikana sekä käytössä tapahtuneen muutoksen jälkeen? Aineistonkeruu toteutettiin kirjoituspyyntönä ja puhelinhaastatteluina.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä A-Klinikkasäätiön Lasinen lapsuus -työn kanssa. Vuonna 1986 alkanut toiminta pyrkii luomaan eheämpää elämää vanhempiensa alkoholinkäytöstä kärsiville tai kärsineille lapsille ja aikuisille (Info n.d.) Yhtenä toiminnan tavoitteena on vahvistaa kohderyhmän kanssa toimivien ammattilaisten valmiuksia ja tuoda tarjolle tietoa sekä työvälineitä (Toimintamme n.d.).

Aihe on rajattu koskemaan alkoholin ongelmakäyttöä yhteistyökumppanin sekä alkoholin laillisuuden perusteella. Laittomien päihteiden sisällyttäminen aihealueeseen olisi vaatinut rikosoikeudellisen ulottuvuuden lisäämistä sekä teoriaan että tutkimukseen. Kuitenkin tarvittaessa, perustuen riippuvuuden samankaltaisuuksiin päihteestä riippumatta, tietopohjaa on täydennetty myös muita päihteidenkäyttäjiä koskevilla lähteillä. Eettisistä syistä tutkimus kohdistui

vanhempiin, joiden ongelmakäytöstä ja kulunut jonkin verran aikaa ja asioita on ehditty sen myötä käsitellä.

Lasten kokemuksista vanhemman alkoholinkäytön vaikutuspiirissä löytyy runsaasti tutkimustietoa, vanhempien kokemuksista vähemmän. Kotimaassa päihteitä käyttävien vanhempien kokemuksia ovat lähivuosina tutkineet mm. Kuusisto ja Ruisniemi (2022) ja Heimdahl-Vepsä (2020). Kuusiston ja Ruisniemen tutkimus kohdistui päihdeperhekuntoutuksessa olevien vanhempien kokemuksiin ja Heimdahl-Vepsä haastatteli tutkimuksessaan kahdentoista askeleen ohjelmien piiriin kuuluvia vanhempia. Aiempaa tutkimusta edustaa mm. Törmä (2011) väitöskirjallaan alkoholiriippuvuudesta toipuvien äitien muutosprosessikokemuksista.

2 Alkoholit ja vanhemmuus

2.1 Alkoholin ongelmakäyttö

2.1.1 Alkoholin käyttö Suomessa ja perheissä

Eri rekisterien ja tilastojen pohjalta on arvioitu, että Suomessa noin 65 000–70 000 lapsen vanhemmalla on päihdeongelma. Valtaosalla päihteenä on alkoholi. (Holmila, Jääskeläinen & Raitasalo 2016, 83.) Kokonaismäärältään alkoholin kulutus Suomessa on eurooppalaista keskitasoa. Suomalaisessa juomakulttuurissa alkoholia kulutetaan kuitenkin tyypillisesti harvemmin, mutta kerralla enemmän. Pohjoismaiden tyypilliset kertakulutukset määrät ovat 8–10 annosta, kun Etelä-Euroopassa kertakulutus jää kolmen annoksen tasolle. (Karlsson 2018, 20.) Neljä viidesosaa suomalaisten juomasta alkoholista kuluukin runsaaseen viikkokulutukseen tai humalajuomiseen (Mts 47). Kulutus jakautuu epätasaisesti käyttäjien kesken: Alkoholia yli riskirajojen käyttäviä aikuisia on Suomessa noin puoli miljoonaa, joista eniten juova kymmenys kuluttaa puolet kaikesta kulutetusta alkoholista (Alkoholiongelmat 2018; Mäkelä 2018, 68). Ikäryhmistä eniten alkoholia kulutetaan nuoruudessa ja keski-iässä, joihin elämänvaiheisiin sijoittuu tyypillisesti myös vanhemmuus (Raitasalo 2018, 125).

Suurin osa suomalaisten alkoholinkäytöstä tapahtuu kotiympäristöissä: omassa tai toisen kodissa tai vapaa-ajan asunnolla (Mäkelä & Warpenius 2018, 112–113). Valtaosa ei pidä lasten läsnä ollessa humaltumista hyväksyttävänä. Humaltuminen ollaan valmiimpia hyväksymään, mikäli yksi läsnä olevista aikuisista on selvänä ja huolehtii lapsista. (Raitasalo 2018, 127.) On huomionarvoista,

että sallivuus lasten seurassa juomista kohden kasvaa suorassa suhteessa vastaajan oman alkoholinkulutuksen kanssa. Mitä enemmän ja humalahakuisemmin juodaan, sitä sallivampaa on suhtautuminen ja sitä useammin humalajuominen tai suurkuluttaminen myös tapahtuu lasten läsnä ollessa. (Mts 130–131.)

Lasten seurassa tapahtuvaan juomiseen vaikuttaa osaltaan lapsen ikä: päiväkotikiäisten lasten vanhemmat juovat lasten seurassa vähiten, kun taas yli 15-vuotiaiden lasten vanhempien juominen on moninkertaisesti yleisempää. Myös esimerkin voima on vanhempien mielessä. Piispan (2013, 29) mukaan vanhemmat puolustavat kohtuullista alkoholinkäyttöä lasten läsnä ollessa esimerkin antamisella ja näkevät sen suojaavan lasta tulevalta ongelmakäytöltä. Hyvänä esimerkkinä itseään pitävät vanhemmat juovatkin keskimäärin muita vanhempia vähemmän ja harvemmin. Kuitenkin myös usein tai yli 3 annosta kerrallaan lasten seurassa juovat vanhemmat pitävät toimintaansa hyvänä esimerkkinä. Eniten juovilla vanhemmilla on verrattain yleisempää antaa alkoholia 15–17-vuotiaalle, vaikka he muita harvemmin keskustelevat nuoren kanssa alkoholinkäytön riskeistä. (Raitasalo & Holmila 2014, 200–202.)

2.1.2 Riskikäyttö, haitallinen käyttö, riippuvuus

Alkoholin ongelmakäytöstä puhutaan, kun käyttö joko aiheuttaa haittaa tai aiheuttaa riskin haitan tai riippuvuuden syntymiselle (Alkoholi ja puheeksiotto 2022.) Härkönen, Mäkelä ja Warpenius (2018, 49) jakavat alkoholin aiheuttamat haitat fyysisiin, psykologisiin ja sosiaalisiin haittoihin. Käypä hoito -suosituksen mukaan terveydelliset haitat yksilölle ovat laajat ja koskettavat lähes jokaista elintä ihmiskehossa. Alkoholin ongelmakäyttö vaikuttaa myös uneen ja mielenterveyteen: alkoholiriippuvaisista 30–60 % sairastaa samanaikaisesti masennusta ja jopa 60 %:lla on jokin unihäiriö. (Alkoholiongelmat 2018.) Sekä tutkimuksissa todettu että koetut haitat kasvavat käytetyn alkoholimäärän lisääntyessä vastaavasti (Alkoholiongelmat 2018; Härkönen, Mäkelä & Warpenius 2018, 54). Isiä ja äitejä koskevissa tutkimuksissa on todettu mielenterveysongelmien olevan jopa yli kymmenkertaisesti yleisempiä päihdeongelmaisten vanhempien keskuudessa verrattuna muihin vanhempiin (Holmila, Jääskeläinen & Raitasalo 2016, 85).

Sosiaalisista ongelmista tyypillisimpiä ovat ongelmat kotona tai parisuhteessa. Alkoholinkäyttö aiheuttaa ongelmia myös ystävyysuhteissa, työelämässä ja opiskeluissa. (Härkönen, Mäkelä & Warpenius 2018, 50.) Ongelmakäyttäjillä on muuta väestöä yleisempää muukin huono-osaisuus,

kuten ammatillisen koulutuksen puute, toimeentulotukiasiakkuus ja lyhyempi eliniänodote. Päihdeongelmaiset vanhemmat eroavat muita vanhempia useammin, etenkin jos molemmilla vanhemmilla on päihdeongelma. (Holmila, Jääskeläinen & Raitasalo 2016, 85.)

Ongelmakäyttö voidaan jakaa kolmeen ryhmään: riskikäyttöön, haitalliseen käyttöön ja alkoholiriippuvuuteen. Terveistä työikäisistä puhuttaessa kohtalaisen riskin raja on naisille 7 annosta jatkuvasti viikossa ja 14 annosta miehille. Suuren riskin käytön rajat ovat 12 ja 23 annosta viikossa. (Alkoholi ja puheeksiotto 2022.) Lintosen ja Mäkelän (2018, 44) analyysin mukaan kohtalaisen riskin ryhmään kuuluu noin 8 % ja suuren riskin ryhmään noin 5 % aikuisikäisistä suomalaisista. Riskikäytöksi luokitellaan käyttö, joka ylittää riskirajat, mutta ei ole vielä johtanut merkittäviin haittoihin tai riippuvuuteen (Aalto 2015a, 9). Riskikäytöstä on siirrytty haitallisen tason käyttöön, kun alkoholinkäytön vuoksi on alkanut ilmetä selkeitä ongelmia, mutta käyttäjä pystyy halutessaan lopettamaan käytön tai vähentämään sitä (Alkoholi ja puheeksiotto 2022). Riskikäytön ja haitallisen käytön vähentämiseen liittyy samoja haasteita kuin muihinkin elämäntapamuutoksiin. Haitallinen käyttö on Maailman terveysjärjestö WHO:n (World Health Organization) ICD-10-tautiluokituksessa määritelty ilmiö, mutta ei kuitenkaan sairaus. Mikäli muutos ei yrityksestä huolimatta onnistu, haitallisen käytön sijasta voi olla kyse riippuvuudesta. (Aalto 2015a, 10.)

Riippuvuuden synnyttyä alkoholinkäyttö on pakonomaista ja toistuvaa (Alkoholi ja puheeksiotto 2022). Tyypillisesti käyttö on suurempaa ja kestää pidempään kuin riippuvainen oli aikonut. Riippuvuudelle on tyypillistä kyvyttömyys vähentää tai lopettaa käyttöä omasta halusta huolimatta. (Huttunen 2018.) Alkoholiriippuvuus on ICD-10 -luokituksessa määritelty krooninen sairaus, jonka taustalla ovat sekä psykologisen että biologisen tason syyt. Alkoholiriippuvuuteen sairastuu jopa 15 % miehistä elämänsä aikana. Naisilla osuus on pienempi, mutta nousussa. (Alkoholi ja puheeksiotto 2022; Huttunen 2018.) Luokitusjärjestelmässä alkoholiriippuvuus kuuluu mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöihin. Diagnosoinnissa käytetään kuutta kriteeriä, joista kolmen tulee toteutua yhtä aikaa pitkäaikaisesti tai toistuvasti:

1. Voimakas halu tai pakonomainen tarve käyttää alkoholia
2. Alentunut kyky hallita juomisen aloittamista, lopettamista tai käytettyjä määriä
3. Vieroitusoireyhtymät
4. Sietokyvyn kasvu
5. Keskittyminen alkoholiin muiden mielenkiinnon kohteiden ja mielihyvän lähteiden kustannuksella

6. Käytön jatkuminen haitoista huolimatta (Aalto 2015b, 60.)

Alkoholiongelman hoidossa yhdistyvät sosiaalihuollon sekä perusterveydenhuollon palvelut, yksityisen sektorin palvelut, erikoissairaanhoidon ja päihdehuollon erityispalvelut (Mäkelä & Simojoki 2015a, 67). Päihdehuollon erityispalvelut voidaan jaotella avopalveluihin, laitospalveluihin ja muihin palveluihin (Mäkelä & Simojoki 2015b). Muutoksen tukena toimivat myös vertaistukeen perustuvat toimijat, kuten AA ja A-Killat (Mäkelä & Simojoki 2015c, 74–75).

Riippuvuuden syntyyn vaikuttavat sekä perintötekijät että ympäristötekijät. Alkoholinkäytön aloittamisella varhaisessa iässä on yhteys myöhempään alkoholiriippuvuuden riskiin. Myös perimällä on yhteys humalajuomisen toistuvuuteen sekä alkoholisoitumiseen. (Latvala 2015, 34–35; Kiiänmaa 2015a, 39.) Alkoholiriippuvuus ei kuitenkaan periydy vaan taipumus sairastua alkoholiriippuvuuteen (Kiiänmaa 2015b, 41). Alkoholismi kehittyy asteittain toistuvan käytön seurauksena. Toistuvassa käytössä toleranssi kasvaa ja täten alkoholin humalluttava vaikutus vähenee. Toleranssille vastakkainen ilmiö, herkistyminen, korostaa mielihyvävaikutuksia. (Kiiänmaa 2015c, 36–37.) Naisilla alkoholin vaikutukset ovat voimakkaammat kuin miehillä. Samoin alkoholihaitat ja riippuvuus kehittyvät naisille nopeammin. (Lindroos 2015, 73.)

Riippuvuudesta toipuminen voi edellyttää kriisin läpikäymistä, joka toimii yksilölle motivaattorina muutostyöskentelyyn. Kriisi voi olla loukkaantuminen, juopuneena ajaminen, ammattilaisen interventio tai muu tapahtuma, joka saa henkilön myöntämään riippuvuutensa ja avuntarpeensa. (Nokela 2020, 47–52.)

Riippuvuudesta toipuminen on muutosprosessi, jossa vuorottelevat raittiit jaksot ja retkahtamiset (Koski-Jännes 1995, Liaksen & Suokkaan 2013, 156–157 mukaan). Muutosmotivaation vaihtelu on tavallista ja hyvä hoitosuhde tukee toipumista. Tavoitteena on usein täysraittius, koska usein alkoholiriippuvainen ei pysty palaamaan kohtuukäyttöön. (Aalto 2015c, 16.) Retkahdukset eivät peru ulkoista ja sisäistä muutosta, joka tapahtuu raittiin jakson aikana. Liaksen & Suokkaan (2013) mukaan Koski-Jännes (1995) on kuvannut päihdekeskeisyydestä irrottautumista peruselementtien kautta. Prosessin aikana alkoholiriippuvaisen tietoisuus mm. omasta käytöstä ja tilanteen ongelmallisuudesta kasvaa. Hän joutuu opettelemaan uusia selviytymis- ja ongelmaratkaisutaitoja vanhojen tilalle sekä muuttamaan elämäntyyliään ja identiteettiään tukemaan päiheteettömyyttä.

Ajan myötä raittiit jaksot lyhenevät ja alkoholinkäyttäjät haittoineen jäävät pienempään osaan. Toipuminen näkyy fyysisellä, psyykkisellä, sosiaalisella ja myös taloudellisella tasolla. Sen merkkejä ovat mm. itsetunnon vahvistuminen, rohkeus kohdata tunteita ja olla oma itsensä, fyysisen hyvinvoinnin ja elämäntapojen kohentuminen. (Mts 156–157..)

Kuusisto (2010) tunnisti väitöskirjassaan kolme reittiä alkoholismista raittiuteen tai kohtuukäyttöön: vertaistuen avulla, professionaalisen hoidon kautta ja spontaanisti, ilman vaikuttavaa hoitoa. Spontaanisti toipuneiden alkoholiongelma oli tyypillisesti vähemmän vaikea kuin muilla ryhmillä ja koetut haitat vähäisempiä. Vertaistukiryhmien avulla toipuneet kokivat pystyvyytensä heikommiksi ja hakivat tukea ryhmästä. Professionaalisen hoidon piiriin hakeutuneet taas uskoivat omaan pystyvyyteensä riippuvuuden päihittämisessä ja hakivat hoidosta tukea prosessilleen. (Mts 279–282.) Tutkimukseen osallistujien keskuudessa raitistumisen prosessi koettiin pitkänä, mutta raitistumisen hetkeä nopeana muutoksena, joka jakaa elämän aikaan ennen ja jälkeen raitistumisen (Mts 277).

Kuusiston väitöskirjassa (2010, 277) yhteys muutosvaihemalliin oli havaittavissa vaiheiden näennäisesti sattumanvaraisesta etenemisestä huolimatta. Prochaskan ja DiClementen kehittämä muutosvaihemalli kuvaa muutosta vaiheittain etenevänä prosessina, joka alkaa esipohdinta- ja pohdintavaiheesta ja etenee muutokseen valmistautumisen vaiheeseen sekä toimintavaiheeseen, jossa muutosta aletaan toteuttaa käytännössä. Muutokseen kuuluu myös retkahdukset osana prosessia. (Niemelä 2008.)

Päihteidenkäyttäjillä on tyypillisesti useita kontakteja eri palveluihin ja haittojen ehkäisyssä näiden välinen yhteistyö on tärkeää (Holmila, Kosola & Kosola 2013). Vaikka päihdetyössä on Itäpuiston (2013) mukaan puhuttu jo pitkään lapsi- ja perhelähtöisyydestä, päihdeklินิกoiden palveluissa jopa lasten olemassaolosta kysyminen saattaa olla yksittäisen työntekijän toimintatavan varassa sovittujen käytäntöjen puuttuessa. Kunnittainen vaihtelu on suurta ja mm. lastensuojelun kanssa tehtävä yhteistyö vaihtelee käytännön tasolla satunnaisista lastensuojeluilmoituksista yhteisiin kotikäynteihin. Itäpuiston viittaamassa A-Klinikasäätiön teettämässä kyselyssä (Mäkelä, Hannula, Kajantola, Kurki, Levo, Mäkelä & Ruokonen 2006) päihdetyöntekijät kaipasivatkin työkaluja perheiden auttamiseen. (Itäpuisto 2013, 537–540.) Päihdeongelman hoidon sekä vanhemmuuden

tukemisen yhtäaikaisuus vahvistavat molempien toimien vaikuttavuutta antaen vanhemmalle taitoja, motivaatiota ja tunteita, joiden avulla pärjätään vanhemmuudessa (Neger & Prinz 2015).

2.2 Vanhemmuus

2.2.1 Biologinen, juridinen, psykologinen ja sosiaalinen vanhemmuus

Vanhemmuutta voidaan jaotella biologiseen, juridiseen, psykologiseen ja sosiaaliseen vanhemmuuteen. Biologinen vanhempi on henkilö, jonka sukusoluista lapsi on saanut alkunsa. Hän voi olla tai olla olematta läsnä lapsen elämässä, ja biologisen vanhemmuuden merkitys läsnä olemattomallekin vanhemmalle voi olla suuri tai mitätön riippumatta siitä tunteeiko vanhempi lastaan. (Huttunen 2001, 59–60.) Lapsen näkökulmasta arkeen osallistumaton vanhempi ei aina ole osa hänen perhettään, vaikka heidän välillään löytyisi tunneside (Ritala-Koskinen 2003, 127).

Juridista vanhempaa koskevat laeissa määritellyt oikeudet ja velvollisuudet, kuten lapsen oikeus tavata vanhempaa, periminen ja elatusvelvollisuus. Useimmiten juridiset vanhemmat ovat myös lapsen huoltajia. Kuitenkin huoltajana voi toimia heidän lisäksi tai sijastaan muu aikuinen vastaten lapsen huollosta, ja juridinen vanhempi voi luopua huoltajuudesta. (Huttunen 2001, 60; Perheen byrokratia ja etuudet n.d.)

Sosiaalinen vanhempi on lapsen kanssa asuva ja arkea jakava vanhempi ja lapsi-vanhempisuhteeseen kuuluu yhteistä aikaa, hoivaa ja huolenpitoa. Myös perheen sosiaalinen verkosto tunnistaa ja tunnustaa sosiaalisen vanhemman aseman. Psykologinen vanhemmuus määrittyy ensisijaisesti lapsen tunnekokemuksen kautta. Lapselle psykologinen vanhempi on se, johon hän tukeutuu ja kiintyy. Toisaalta kiintymyssuhde on molemminpuolinen ja psykologinen vanhempi kokee tarvetta hoivata ja huolehtia lapsesta. (Huttunen 2001, 62–65.) Sosiaalinen ja psykologinen vanhemmuus kietoutuvat toisiinsa, mutta on huomattava, että vanhemman sosiaalisen roolin toteuttaminen arjessa ei välttämättä tee aikuisesta lapsen kokemuksessa psykologista vanhempaa (Valkonen 1995, Ritala-Koskinen 2003, 126 mukaan).

2.2.2 Huoltajan tehtävät ja vanhemman roolit

Vanhemmuuteen liittyy läheisesti myös huoltajuuden käsite. Ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista on vanhemmilla ja muilla huoltajilla (L 417/2007, 2 §). Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (L 361/1983) summaa huoltajan tehtävät, joita voi ajatella laajemmin myös vanhemman tehtävinä. Lain mukaan lapsen huoltajan tehtävänä on turvata lapsen kehitys ja hyvinvointi hänen yksilöllisten tarpeidensa mukaisesti sekä turvata ja vaalia lapsen läheisiä ihmissuhteita. Lapsella on oikeus tavata vanhempaa, jonka luona lapsi ei asu ja tämän oikeuden toteutumiseen tulee kaikkien vanhempien ja huoltajien myötävaikuttaa. Huoltajan tehtäviin kuuluu myös turvata lapselle hyvä hoito ja kasvatus, tarpeellinen valvonta ja huolenpito. Tähän kuuluu lapsen suojelu väkivallalta ja huonolta kohtelulta. Lapsen on saatava hellyyttä, turvaa ja ymmärrystä. Huoltajan tulee pyrkiä tarjoamaan lapselle turvallinen ja virikkeellinen kasvuympäristö, tukea lapsen kasvua itsenäiseen aikuisuuteen ja saamaan taipumuksiaan ja toiveitaan vastaava koulutus. Näiden tehtävien hoitamiseksi huoltajalla on oikeus päättää lasta koskevista asioista, kuten lapsen hoidosta, asuinpaikasta, koulutuksesta, harrastuksista, lapsen toivomukset ikätasoisesti huomioiden. Mikäli lapsella on useampi kuin yksi huoltaja, huoltajat vastaavat näistä tehtävistä sekä tekevät lasta koskevat päätökset yhdessä. (L 361/1983, 1–5 §)

Vanhemmuuden roolikartta on kehitetty Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymässä keinoksi hahmottaa vanhemmuuteen kuuluvia osa-alueita. Alun perin vuonna 1999 ilmestynyt roolikartta on saanut rinnalleen vuosien varrella täydentäviä ja menetelmää syventäviä oppaita ja vakiinnuttanut paikkansa mm. lasten ja perheiden kanssa työskentelevien ammattilaisten asiakastyön menetelmänä. Kartta perustuu Jacob Levy Morenon teoriaan sosiaalisista rooleista. Roolikartan viisi vanhemmuuden pääroolia Elämän opettaja, Ihmissuhdeosaaja, Rajojen asettaja, Huoltaja ja Rakkauden antaja lähtevät liikkeelle lapsen tarpeista. Nämä roolit jakautuvat tavoiterooleiksi ja edelleen tekorooleiksi, jotka kuvaavat käytännön arjessa näkyviä tekoja. (Ylitalo 2011, 3, 8–13.) Roolikarttaa voidaan käyttää mm. päihteitä käyttävän vanhemman kanssa työskennellessä (Airikka & Karppinen 2001, 70).

Elämän opettajana vanhempi opettaa lapselle arkielämässä tarvittavia taitoja, oikean ja väärän erottamista, perinteitä ja tapoja. Ihmissuhdeosaajan roolissa aikuinen keskustelee, kuuntelee, opettaa tunnetaitoja ja auttaa ristiriitojen ratkaisussa. Rajojen asettajan rooliin kuuluu turvata lapsen ja vanhemman itsensä rajoja, luoda turvallisuutta ja opettaa sääntöjen ja sopimusten

noudattamista. Huoltajan roolin tehtäviin kuuluu fyysisistä tarpeista ja materiaalisista edellytyksistä huolehtimista. Rakkauden antajana vanhempi lohduttaa, hyväksyy ja huomaa hyvän, sekä suojelee ja antaa hellyyttä. Rakkauden antajan roolissa vanhempi näyttää mallia myös rakastamalla itseään. (Ylitalo 2011, 41)

Roolit kehittyvät ja kypsyvät ajan myötä vanhemman toimiessa vuorovaikutussuhteessa lapseen. Uusilla vanhemmilla roolit voivat olla alikehittyneitä, mutta yhteinen aika edesauttaa roolien kehittymistä. Roolien kehitysasteet vaihtelevat ylikehittyneestä sopivasti kehittyneeseen, alikehittyneeseen, puuttuvaan tai vääristyneeseen rooliin. Eri roolit korostuvat lapsen kehityksen vaiheiden ja tilanteen mukaan. Ihannetilanteessa vanhempi pystyy mukautumaan eri rooleihin lapsen kehityksen ja tuen tarpeiden mukaan. (Ylitalo 2011, 9–16) Vanhemmuutta arvioidessa kiinnostutaan roolien kehitysasteesta ja niiden tasapainottamisesta (Helminen & Iso-Heiniemi 1999, 14). Vanhemmuuden rooleja voidaan myös jakaa useamman vanhemman kesken, esimerkiksi tilanteessa, jossa lapsella on biologisia vanhempia sekä sijaisvanhempia (Helminen 2001, 61).

2.2.3 Riittävän hyvä vanhemmuus ja kokemus vanhemmuudesta

Riittävän hyvän vanhemmuuden määritelmää on lähestytty lapsen tarpeiden näkökulmasta. Hurme (2000) kuvaa lapsen maailman rakentuvan vuorovaikutuksessa. Perhesuhteissa luodaan merkityksiä ja rakennetaan yhdessä lapsen kanssa hänen kehitystään. Lapsi sisäistää vanhempiensa toimintatapoja ja näitä yhdessä luotuja merkityksiä. Tältä pohjalta hän luo käytöstään ohjaavia toimintamalleja. Kehitys on jatkuvaa, ja on lapsen kehitykselle erityisen hyödyllistä, mikäli hänellä on tukenaan aikuinen, jolta saada lohtua ja neuvoja. (Hurme 2000, 151–153.)

John Bowlbyn kehittämä kiintymyssuhdeteoria kuvaa lapsen kiintymistarpeiden toteutumista lapsen ja hänen ensisijaisen hoitajansa välisessä vuorovaikutuksessa. Vuorovaikutuksessa lapsi oppii mm. säätelämään sisäistä maailmaansa, ilmaisemaan itseään ja rakentamaan ymmärrystä itsestä ja muista. Turvallisessa kiintymyssuhteessa lapsen tunteet ja tarpeet tunnistetaan ja niihin vastataan sensitiivisesti. Lapsi kasvaa kokemaan itsensä rakastettavaksi ja arvokkaasti, ja pitää muita ihmisiä luotettavina ja turvallisina. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 97–101.) Kiintymyssuhde näkyy aivojen kehityksessä. Lapsen tunteita peilaava aikuinen auttaa lasta kehittämään aivojen

limbistä järjestelmää ja keinutellessaan lasta hän tukee lapsen aivorungon vireystilan säätelytehtävää. Jaetut tunnekokemukset kehittävät isoaiukuoren alueista oikeaa aivopuoliskoa. Turvallisessa kiintymyssuhteessa kasvaneilla lapsilla aivojen limbisen järjestelmän, otsalohkon kuorikerroksen ja aivorungon välinen yhteys on toimiva ja vahva, jolloin lapsen kyky itsesäätelyyn kehittyy ja hänellä on voimavaroja uuden oppimiseen. (Siegel 2001; Baylin & Hughes 2012, Korhosen ja Holopaisen 2015, 28–29 mukaan).

Turvattomassa, välttelevässä kiintymyssuhteessa aikuisella on vaikeuksia vastaanottaa, käsitellä ja kohdata lapsen tunteita, jolloin lapsi oppii, että tunteiden kanssa on selvitettävä yksin. Lapsen tunnetaitojen ollessa kuitenkin vielä kehittymättömiä, ilmaisemattomat tunteet voivat näkyä lapsen käytöksessä erilaisina oireiluina. Turvatonta, ristiriitaista kiintymyssuhdetta taas leimaa epäjohdonmukaisuus. Lapsen näkökulmasta tunteiden ilmaisua seuraava vanhemman toiminta on vaikeaa ennustaa, mikä saattaa johtaa lapsen voimakkaampaan yritykseen tulla tunteinensa nähdyksi ja kuulluksi. Jäsentymättömässä ja eheytyttömässä kiintymyssuhteessa varsinaista kiintymyssuhdetta ei ole syntynyt vuorovaikutustilanteiden vähyyden vuoksi. Lapsen kokemus muiden kanssa vuorovaikuttamisesta jää puutteelliseksi, kun hänen perustarpeitaan ei huomioida. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 97–101.)

Vanhemmuutta voidaan Hurmeen (2000) mukaan tarkastella myös lämpimien tunteiden ja kontrollin ulottuvuuksien kautta. Toivottavimpana yhdistelmänä pidetään vanhemmuutta, jossa vanhempi sekä osoittaa rakkautta että asettaa riittävästi rajoja. (Hurme 2000, 154–155.) Tätä vanhemmuustyylä kutsutaan auktoritatiiviseksi vanhemmuudeksi, jossa asetettuja rajoja perustellaan ja myös lapsen mielipidettä kuunnellaan (Kronqvist & Pulkkinen, 229). Lapsi osallistuu tällöin perheen päätöksentekoon ikätasoisesti jo pienestä pitäen (Maccoby 1980, Hurmeen 2000, 155 mukaan.)

Söderholm (2004) taas kuvaa lapsen perustarpeiden tyydyttämisen olevan edellytys hänen kehityksensä edistymiselle. Näiden tarpeiden konkreettisempaan osaan kuuluvat riittävä ravinto, puhtaus, turvallisuus, riittävät virikkeet, terveydenhuolto ja koulutus. Yhtä tärkeitä tarpeita ovat rakkaus, nähdyksi ja kuulluksi tuleminen ja hyväksynnän sekä arvostuksen saaminen. (Söderholm 2004, 59–60.) Lisäksi selkeitä rajoja, tietoista kasvattamista sekä vanhemman auktoriteettia voidaan pitää lapsen kehityksen näkökulmasta olennaisina rakennuspalikoina (Ojakangas 1997,

Nätkinin 2003,30 mukaan). Vanhempi tukee lasta rakentamaan minuuttaan myös historiallisen perspektiivin tarjoamisen kautta, mitä tukee tiivis kontakti oman suvun vanhempiin jäseniin (Hurme 2000, 155–156).

Hurme (2000) summaa kehityspsykologian viitekehyksestä käsin ”onnistuneen kasvatuksen” käyttäen vanhemmuuden roolikartasta, Söderholmin, Ojakankaan sekä Bowlbyn näkökulmista tuttuja aineksia. Lapsen ruoasta, turvallisuudesta ja sopivasta ympäristöstä huolehtimisen lisäksi hän kuvaa lapsen maailman suunnittelun ja järjestämisen yläkäsitteen alla myös ennustettavissa olevien puitteiden tarjoamisen sekä haastavien ja mielenkiintoisten virikkeiden tarjoamisen. Lapsi tarvitsee lisäksi erilaisia sosiaalisia kontakteja ja vanhemman tehtäviin kuuluu ohjata lapsen kasvua niin, että hän oppii suhteissaan toimimaan pelottomasti ja rohkeasti tuomaan esille omia ajatuksiaan. (Esim. White, Kaban & Attanucci 1979; Maccoby 1980, Hurmeen 2000, 150–151 mukaan.) Vanhemmuuden roolikartta kuvaa näitä tehtäviä Huoltajan ja Ihmissuhdeosaajan roolien kautta (Helminen & Iso-Heiniemi 1999, 24–29).

Helminen (2001, 61) toteaa Hurmeen (2000, 156) tapaan, että mikään vanhemmuuden tehtävistä ei ole sellainen, että sen täyttämiseen vaadittaisiin lapsesta ensisijaisesti vastuussa oleva vanhempi. Riittävän hyvän vanhemman yhdeksi ominaisuudeksi voisikin lisätä vanhemman kyvyn tunnistaa miltä osin hänen tarvitsee tukeutua vanhemman tehtävissään sosiaaliseen verkostoonsa, kuten perheen läheisiin tai saatavilla oleviin palveluihin, ja kyvyn pyytää tätä tukea.

Vanhemmuuteen kasvaminen on suuri muutos, joka kehittää vanhemman persoonallisuutta ja laajentaa vanhemman käsitystä itsestä suhteessa muihin (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 206). Vanhemman omilla lapsuuden kokemuksilla ja kiintymyssuhteen laadulla on vaikutusta siihen, miten vanhempi kokee vanhemmaksi tulemisen. Oma vaikutuksensa on myös elämäntilanteella ja kokemuksen määrällä lapsista. Vanhemman omat positiiviset mielikuvat ja kokemukset lapsuudestaan sekä psyykinen tasapaino auttavat häntä ymmärtämään oman lapsensa tarpeita ja luomaan häneen myönteisen suhteen. Suhteen laatuun vaikuttavat myös lapsen oma temperamentti ja hyvinvointi. (Mts 214–217.) Vanhemman myönteinen kokemus omasta vanhemmuudestaan lisää hänen itseluottamustaan kasvattajana (Hämäläinen 2001,82). Ei ole kuitenkaan harvinaista, että vanhemmuuden vaatimukset ylittävät kenellä tahansa omat voimavarat ja kyvyt (Kekkonen 2001, 97). Päihdeongelma tuo lisäksi vanhemmalle kannettavaksi

häpeän, huonommuuden ja avuttomuuden tunteita (Kallio & Tuokko 2001, 92). Toisaalta päihteitä käyttävät äidit ovat toiveineen ja ajatuksineen samanlaisia kuin muutkin äidit (Yhteisvastuukeräys 2004 www-materiaali Juttulan 2006, 59 mukaan).

2.3 Alkoholin ongelmakäytön vaikutukset perheessä

2.3.1 Perhetyypit

Holmila, Jääskeläinen ja Raitasalo (2016) tyypittelivät ongelmien kasautumisen kuvaamiseksi perheitä, joissa ainakin yhdellä vanhemmalla on ongelmallista päihteiden käyttöä. Perheet luokiteltiin päihteen ja ongelmaisen vanhemman sukupuolen mukaan. Yleisin perhetyyppi oli ”Isä juo”-tyyppinen perhe, jossa isällä oli alkoholiongelma, mutta perheessä ei ollut muita huono-osaisuuteen liittyviä haasteita. Tässä perhetyypissä vanhemmat asuivat muita perheluokkia useammin yhdessä, tosin kuitenkin useimmin isä asui erillään muusta perheestä. Toiseksi yleisimmässä perhetyypissä ”Isä käyttää alkoholia tai huumeita” isä ei asunut yhdessä muun perheen kanssa ja pääasiallinen päihde oli muu kuin alkoholi. Päihteidenkäytön lisäksi vanhemmilla oli toimeentulo-ongelmia sekä isällä usein matala koulutustaso. Kolmanneksi yleisin tyyppi ”Äiti juo” oli huomattavasti yleisempi teini-ikäisten kuin pienten lasten perheenä. Näiden perheiden määrä oli pienten lasten perheissä noin neljännes yleisimmästä perhetyypistä ja isomprien lasten perheissä hieman alle puolet. Neljänneksi yleisin tyyppi oli perhe, jossa äiti käyttää huumeita ja viidenneksi yleisin oli perhe, jossa molemmat vanhemmat käyttävät alkoholia tai huumeita. Viimeisimmässä perhetyypissä yli puolessa tapauksista lapsi asui muualla kuin vanhempiansa kanssa. (Holmila, Jääskeläinen ja Raitasalo 2016, 85–87.)

2.3.2 Vaikutukset vanhemmuuteen, lapseen ja perhesuhteisiin

Päihdeongelmaisten vanhempien toiveet ja tavoitteet ovat samanlaisia kuin muillakin vanhemmilla ja he haluavat hyvää lapsilleen (Juttula 2006, 59; Pikulinsky & Sundström 2018). Vanhemmat ovat tietoisia piirteistä mitä kulttuurisesti liitetään hyvään vanhemmuuteen, kuten rakkaudesta ja hoivasta, ajan antamisesta ja rutiinien hoitamisesta. Vanhemmat osaavat myös arvostaa näitä onnistumisia niiden toteutuessa omassa vanhemmuudessaan. (Holmila, Kataja, Pirskanen, Simonen & Tigerstedt 2016b, 49.) Päihteenkäytön negatiiviset vaikutukset lapseen eivät ole pääsääntöisesti tahallisia vaan vanhemman omat lapsuuden hoivakokemukset, traumat ja riippuvuus sekä arjen kaottisuus vaikuttavat kykyyn toimia vanhempana. Samalla päihteitä

käyttävän vanhemman mentalisaatiokyky voi olla heikko. Mentalisaatiokyvyllä tarkoitetaan vanhemman kykyä tulkita lapsen kokemusta, tunnetta tai ajatuksia. (Pikulinsky & Sundström 2018.) Tällöin vanhemmalla voi olla haasteita lukea oikein lapsen tarpeita sekä asettaa niitä ensisijaiseksi. Tavallisesti äidin kyky herkistyä havainnoimaan vauvan viestejä kehittyy jo raskausaikana. Päihteitä käyttävällä äidillä päihteet häiritsevät tätä kehitystä. (Pajulo & Salo 2018.)

Vanhemman ongelmallinen päihteidenkäyttö vaikuttaa lapseen monin tavoin lyhyellä ja pitkällä aikavälillä. Raskauden aikaisella päihteidenkäytöllä on vaikutusta mm. lapsen oppimisvaikeuksiin, käytöshäiriöihin ja kielelliseen sekä psyykkiseen kehitykseen. Lapsen synnyttyä vanhemmalla voi olla haasteita huolehtia turvallisesta arjesta ja lapsen perustarpeisiin vastaamisesta. Ikätasoon riittämätön hoito ja huolenpito sekä kodista huolehtimisen laiminlyöminen lisäävät lapsen riskiä tapaturmiin, somaattisiin ja psyykkisiin sairauksiin sekä käytös- tai kehityksellisiin häiriöihin. Lapselle vanhemman ongelmallinen päihteidenkäyttö aiheuttaa pysyväislaatuisen stressitilan, joka on monen vaikutuksen taustatekijänä. Lastensuojelun toimenpiteistä sijoitukset kodin ulkopuolelle ja huostaanotot ovat merkittävästi yleisempiä perheissä, joissa vanhemmalla on alkoholiongelma. Lasten itsensä päästyä teini-ikään on heidän oma haitallinen päihteidenkäyttönsä kaksinkertainen verron muita lapsia yleisempää. Alkoholiongelmaisten vanhempien lapset suoriutuvat keskimäärin huonommin koulussa ja heidän koulutustasonsa jää matalammaksi. (Holmila, Jääskeläinen & Raitasalo 2016, 83-91.) Vanhemman päihteidenkäyttö altistaa lasta myös yksinäisyydelle, väkivallalle ja seksuaaliselle hyväksikäytölle (Savolainen 2013, 158–161).

Lapsen kokemuksessa aikuinen voi olla pelottava tai ahdistava, vaikka vanhemman käytös ei olisikaan aggressiivista (Mitä on lasinen lapsuus? n.d.). Lapsen näkökulmasta ongelmallista voi olla aikuisten mielestä tavallinen käytös, kuten vanhemman krapula tai alkoholinkäytöstä aiheutuvat erimielisyydet (Saarto 2015). Myös nuoret voivat kokea aikuisen kohtuullisena pitämän juomisen haitallisena. Yli neljännes nuorista onkin kokenut haittoja vanhempien alkoholinkäytöstä, yleisimpinä perheriidat, häpeä ja ahdistus. (Roine & Takala 2013, 27–28.)

Lasta suojaavia tekijöitä ovat mm. sosiaaliset suhteet, koulu- ja harrastusympäristö ja lapsen yksilölliset piirteet, kuten lapsen oma sosiaalinen taitavuus, älykyys ja hyvä itseluottamus. Lapsen hyvinvointia tukevat lähellä olevat aikuiset, joihin lapsi voi tukeutua tarvittaessa. Turvalliset aikuiset voivat olla perheenjäseniä tai tulla perheen ulkopuolelta. (Templeton & Velleman 2016;

Savolainen 2013, 161–162.) Myös alkoholia käyttävä vanhempi voi tarjota osaltaan lapselle turvallisuutta (Lapsen selviytyminen n.d.). Etenkin vauvaiän aikainen huomioiduksi tulemisella on merkitystä lapsen tulevalle pärjäämiselle (Savolainen 2013, 161–162). Nuorille kaverit, ystävät ja seurustelukumppanit ovat tärkeä voimavara. Tukena voi olla myös toinen vanhempi tai muu läheinen sukulainen. Turvaa ja tukea voi löytyä myös harrastuksen parista tai suhteesta eläimiin tai omaan pehmoleluun. (Holmila, Kataja, Pirskanen, Simonen & Tigerstedt 2016a, 75–76.)

Suojaavat tekijät tukevat lapsen resilienssin kehittymistä. Resilienssiä voi kuvata kyvyksi mukautua vastoinkäymisiin tai kuormitukseen ja toipua niistä. Sen rakennuspalikoita ovat turvallisuuden ja kuulumisen tunne, hyvä itseluottamus ja pystyvyyden kokemus. (Templeton & Velleman 2016.)

Ongelmallisella alkoholinkäytöllä on vaikutusta myös perheen sisäisiin suhteisiin lisäten perheriitoja, väkivallan riskiä, vanhempien eron todennäköisyyttä, taloudellisia haasteita, turvattomuutta sekä sosiaalisten suhteiden haurautta (Holmila, Kataja, Pirskanen, Simonen & Tigerstedt 2016, 6). Riitely heikentää perheen yhteenkuuluvuuden tunnetta ja lapsen suhde etenkin juovaan vanhempaan voi jäädä etäiseksi, vaikka juominen ei olekaan aina esteenä suhteen kehittymiselle. (Mts 67, 73–74.) Vanhempi voi olla lapselle tärkeä ja läheinen, etenkin, jos hän osallistuu lapsen arkeen (Nätkin 2016, 162). Onkin tärkeä muistaa, että perheitä, joissa ainakin yksi vanhempi käyttää alkoholia ongelmallisesti, on monenlaisia ja käytön haitallisuus määrittyy yksilö- ja perhekohtaisesti (Savolainen 2013, 158). Itäpuiston (2001) mukaan joissain perheissä vanhemman ongelmallisenkaan alkoholinkäyttö ei leimaa perheen arkea. Alkoholinkäyttö voi tällöin olla kuin oma, erillinen ”saarekkeensa”. (Itäpuisto 2001, 45.) Elämäntyö, varallisuus tai juomatavatkaan eivät korreloi käytön haitallisuuden kanssa (Itäpuisto 2001, 44).

Kiintymyssuhdeteorian mukaan vuorovaikutussuhteessa, jossa lapsen on vaikea ennakoida vanhemman reagoitua, vanhemman ja lapsen välinen kiintymyssuhde muodostuu turvattomaksi ja ristiriitaiseksi. Vanhemman tunteiden vastaanottamisen vaikeus taas voi johtaa turvattomaan, välttelevään kiintymyssuhteeseen. Vanhemman päihdeongelma on yksi mahdollinen syy tilanteeseen, jossa hoitaja ei huomioi lapsen tarpeita ja kiintymyssuhde jää jäsentymättömäksi. Tällöin lapsi saattaa lakata hakemasta kontaktia toisiin ihmisiin tai vaihtoehtoisesti hakea lohtua vierailtakin ihmisiltä. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 97–101.)

Vanhemman ongelmajuominen voi saada lasten ja vanhempien roolit perheessä sekoittumaan. Lapsi saattaa ottaa kantaakseen aikuiselle kuuluvaa vastuuta kodin sisällä tai ulkopuolella mm. huolehtimalla, että vanhempi sammuu sisälle ja huolehtimalla pienemmistä sisaruksista tai olemalla yhteydessä lastensuojeluviranomaisiin. Pienemmät lapset saattavat vanhemmat pelottavan käytöksen alla kääntyä isomman sisaruksen puoleen saamaan turvaa. (Holmila, Kataja, Pirskanen, Simonen & Tigerstedt 2016, 69–71.) Lapsi saattaa myös ottaa syyn itselleen kodin tapahtumista ja vanhemman päihteidenkäytöstä (Savolainen 2013, 159).

Perheen juomatonta vanhempaa on kutsuttu lasisen lapsuuden eläneiden vertaistukiryhmissä nimellä Se Toinen Vanhempi (Vanhemmat ja sisarukset n.d.). Nätkin (2006) kuvaa samaa vanhempaa ”alkoholistin vaimon syndrooman” käsitteen kautta. Vaimo on nähty vahvana, kaiken kestävänä tai alistuvana uhrina. (Nätkin 2006, 15) Molemmista näkökulmista tähänkin vanhempaan kohdistetaan kritiikkiä: puolison on nähty olevan ainakin osasyylinen toisen juomiseen, samoin lapsi voi miettiä miksi vanhempi ei suojellut häntä juomisen vaikutuksilta (Vanhemmat ja sisarukset n.d.; Nätkin 2006, 15). Alkoholiongelmaisen vanhemman kanssa kasvaneet lapset kantavatkin aikuisuuteen saakka paljon surua ja vihaa myös juomatonta vanhempaa kohtaan (Takala 2022). Päihteenkäyttäjän ja puolison välillä on ristiriitaisesti hyväksikäyttöä, jopa väkivaltaa ja toisaalta puoliso toimii päihteenkäyttäjän tukena (Tuomola 2018a). Ajan kuluessa alkoholin ongelmakäyttäjän ja Sen Toisen Vanhemman roolit voivat myös kääntyä päinvastoin, jolloin juovan vanhemman rooli on toisella vanhemmalla (Takala 2022).

Selviytymismekanismeina voivat olla koko perheen tasolla koko asian salaaminen (Tuomola 2018b). Itäpuisto (2001, 112) korostaa myös lapsen aktiivista roolia toimijana, ei vain reagoijana. Selviytymisstrategioita voidaan jakaa epäaktiivisiin ja sietäviin, osallistuviin sekä vetäytyviin malleihin. Lapselle tyypillisimpiä ovat epäaktiiviset ja sietävät mallit, jolloin lapsi myötäilee ja pyrkii hienovaraisesti lieventämään juomisen vaikutuksia. Lapsi voi ottaa omaksi syykseen vanhemman aiheuttamia sotkuja tai pitää itseään syyllisenä juomiseen. Osallistuvia menetelmiä ovat alkoholinkäytön rajoittamiseen ja vastustamiseen liittyvät toiminnat. Nuorempi lapsi voi piilottaa pulloja, kun vanhempi lapsi saattaa haastaa vanhempaa suuremmin. Vetäytyminen on myös lasten käyttämä selviytymiskeino. Lapsi poistuu kotoa kavereiden tai sukulaisten luo, tai vetäytyy omiin puuhiinsa. (Itäpuisto 2008, 101–105.)

2.4 Vanhempien kokemusten tutkimus

Kotimaisessa ja kansainvälisessä kirjallisuudessa ja tutkimuksessa näkökulma kokemuksiin on harvemmin vanhemman. Tutkittua tietoa löytyy pääasiassa lasten kokemuksista vanhemman alkoholiongelman vaikutuspiirissä. Usein nousee esiin myös ammattilaisen näkökulma. Jonkin verran tutkimusta on kuitenkin tehty myös vanhemman kokemuksiin liittyen. Valtaosassa tutkimuksista kohderyhmää ei ole rajattu päihteen mukaan, jolloin osallistujien pääasiallinen päihde on alkoholi tai joku muu. Tämä vuoksi aiempi tutkimus alkoholia ongelmallisesti käyttäneiden vanhempien kokemuksesta on esitelty ensin ja sen jälkeen täydennetty tietoperustaa tutkimuksilla, jotka koskevat muita päihteidenkäyttäjiä.

Tutkimukset alkoholia käyttäneiden vanhempien kokemuksista

Törmän väitöskirjassa (2011) aiheena on äitien kokemukset äitiydestä ja muutosprosessistaan alkoholismista toipuessa. Tutkimuksessa alkoholismi kuvautuu traumatisoivana sairautena niin äideille kuin lapsille. Alkoholismi vie voimavarat toimia vanhempana ja johtaa laiminlyöntiin ja vaaratilanteisiin. (Mts 211.) Äidin vielä juodessa äidillä on lapsen viha-rakkaussuhde, kun äitiä vetää yhteen suuntaan rakkaus lapseen ja toiseen suuntaan alkoholismi. Tällöin äiti kokee lapsen rajoittavana tekijänä, ja äitiyden myötä kokee menettävänsä jotain eikä niinkään saavansa jotain. (Mts 125–126.) Alkoholismi edetessä vanhemmuuden tunnemerkitys vähenee ja se muuttuu ulkokohtaiseksi suorittamiseksi. Äidit tuovat myös esiin käsitystä, jonka mukaan ei voi olla alkoholisti, jos on äiti. Ja jos on, on täysin epäonnistunut äiti. Tämä pakottaa tutkijan mukaan alkoholiongelman myöntämisen jälkeen myös kohtaamaan kokemuksen äitinä epäonnistumisesta. Äitien kertomuksissa tapahtuu selvä käännöskohta, kun he kohtaavat riippuvuuden ja alkavat pyrkiä eroon alkoholista. Tällöin äidit astuvat aktiiviseksi toimijaksi omassa elämäntarinassaan. (Mts 154.) Sairauden myöntäminen on helpottava kokemus. Äidit tiedostavat ja tunnistavat jo juomisen aktiivivaiheessa sen vaikutukset lapsiin ja tuovat esiin huoltaan lasten avunsaannista. (Mts 164, 211.)

Flanagan ja McCrady (2021) korostavat omassa kirjallisuuskatsauksessaan perheen roolia alkoholismista toipuessa, mutta toteavat kuitenkin, että perheprosesseissa toipumisen alussa ja jatkuessa on vielä aihetta lisätutkimukselle. He peräänkuuluttavatkin mm. alkoholinkäyttäjän

läpikäymiin tunteisiin ja ajatuksiin kohdistuvaa tutkimusta sekä onnistuneiden että epäonnistuneiden hoitotoimenpiteiden yhteydessä.

Bradley, Zapotka ja Escueta (2017) tutkivat millaisia tunteita ja ajatuksia oli äideillä, joiden lapset kärsivät sikiön alkoholioireyhtymästä (FAS). Äidit kokivat jatkuvaa syyllisyyttä lastensa tilasta pitkään lapsen diagnoosin ja vielä oman raitistumisensa jälkeen. He käsitteellistivät ja hakivat helpotusta syyllisyyteen mm. päihderiippuvuudesta sairauskäsityksestä ja näkivät toimintansa taustasyynä mm. puutteellisen tiedon alkoholin vaikutuksista sikiöön. (Bradley ym. 2017).

Mukherjeen ja Thomasin tutkimuksessa (2019) FAS-oireyhtymästä kärsivien lasten äidit pitivät lapsen tilaa toisaalta omien valintojensa tuloksena, mutta näkivät myös vaikutusvaltansa ulkopuolisten olosuhteiden tehneen tapahtuneen väistämättömäksi. He tuovat samoin kuin Bradleyn ym. tutkimuksen äidit, esiin tiedon puutteen alkoholinkäytön vaikutuksesta sikiöön. He kertovat arjessa kohtaavansa haasteita lapsen oireyhtymästä johtuen sekä omaan alkoholiriippuvuuteensa ja syyllisyyden tunteisiin liittyen. Äidit onnistuivat kääntämään syyllisyyden tunteet toiminnaksi ja hakivat aktiivisesti apua lapselleen ja halusivat varoittaa toisia riskistä.

Muut tutkimukset

Kuusiston ja Ruisniemen tutkimuksessa (2022) perhepäihdekuntoutuksessa olevat vanhemmat kertovat kokemuksistaan vanhemmuuden uudelleenrakentamisen ja riippuvuudesta toipumisen vaiheiden sekä tukiessa toisiansa että kilpaillen vanhemman voimavaroista. Osallistujien päihdetaustaa ei kysytty, joten jää epäselväksi missä määrin osallistujien ongelmat liittyivät alkoholiin ja missä määrin historiassa oli seka- tai huumeidenkäyttöä. Suurin osa osallistujista oli äitejä. Arjen haasteet, kuten lasten erityistarpeet, työhön liittyvät seikat ja parisuhteen ongelmat olivat vieneet vanhemmilta voimavaroja, jonka vuoksi he olivat etsineet helpotusta päihteistä. Vanhemmat pyrkivät pärjäämään yksin haasteidensa kanssa. Vanhemmaksi tuloa he kuvasivat positiivisena kokemuksena. Vanhemmat pohtivat tutkimuksessa mm. riittävää vanhemmuutta ja omaa riittämättömyyden tunnettaan. Tavoitteena vanhemmilla oli riittävän hyvä vanhemmuus sekä voimavarojen riittäminen. Toisilla kuitenkin vaatimukset omaa vanhemmuutta kohtaan olivat hyvin korkeita. Päihteiden käytön etäännytettyä vanhempia ja lapsia, osallistujat kokivat vaikeutta

olla oman lapsen kanssa. Omien vahvuuksien kuvaaminen oli vanhemmille haastavaa. Vanhemmuus koettiin olevan motivaattori muutokseen, vaikka se herätti ristiriitaisia mielikuvia osallistujissa. Tutkijat korostivat näiden kokemusten käsittelyn tärkeyttä vanhemmuuden tukemisessa. (Kuusisto & Ruisiemi 2022, 251–161.)

Heimdahl-Vepsän tutkimuksessa (2020) riippuvuudesta toipuvat vanhemmat pitivät raittiuden tuomaa kontaktia tunteisiinsa voimavarana myös vanhemmuudessa. Vanhemmat pystyivät näkemään itsensä kokemustensa kautta voimaantuneina, pystyvinä vanhempina. Mielenkiintoista on, että vain yksi kahdeksasta tutkimukseen osallistuneesta vanhemmasta kertoo vanhemmuuden olleen vaikuttava tekijä riippuvuuden kohtaamisessa ja päätöksessä jättää päihteet. Tutkimuksessa osallistujista osalla alkoholi oli ainoa päihde, osalla oli sekakäyttöä ja yhdellä osallistujalla ainoana päihteenä oli kokaiini. (Heimdahl-Vepsä 2020).

Myös Ruisniemen väitöskirja (2006a) sivusi vanhemmuutta voimavarana päihderiippuvuudesta toipuessa. Haastatteluna toteutetun tutkimuksen teemana ei alun perin ollut vanhemmuus ja vain osalla tutkimukseen osallistuneista päihteidenkäyttäjistä oli lapsia. Kuitenkin yhdeksi teemaksi nousi vanhemmuus voimavarana ja osana minäkuva. Tutkimukseen haastatelluista valtaosa oli huumeidenkäyttäjiä ja kahdella yhdestätoista alkoholi oli ensisijaisena päihteenä. (Ruisniemi 2006b, 169.) Vanhemmat kuvaavat vanhemmuuden olevan merkittävä osatekijä toipumisprosessissa ja sisäistävät vanhemmuutta osaksi identiteettiään haastatteluiden edetessä (mts 191–192).

Pääasiassa huumeita käyttäviin isiin keskittyneessä tutkimuksessa (Garramone, Knis-Matthews, Brandeis, Kret, Sliwa & Leva 2021) viidestä tutkimukseen osallistuneesta isästä kahdella alkoholi oli toinen pääpäihdeistä, muilla huumeet ja lääkkeet. Isät kertoivat etteivät he ymmärtäneet päihteidenkäyttönsä vaikutusta lapsiinsa aktiivisesti päihteitä käyttäessään, vaan ymmärrys seurauksista kasvoi jälkikäteen tapahtumia tarkastellessa. Hoidossa ollessaan heillä oli halu korjata välejä perheisiinsä.

Rotărescu (2017) haastatteli tutkimustaan varten viittä huumeita käyttävää äitiä heidän kokemuksistaan vanhemmuudesta. Äidit kokivat syyllisyyden tunnetta huumeidenkäytöstään, mikä sai heidät helpottamaan oloaan huumeilla. Hoitolaitoksen lähtemistä hankaloitti

lastenhoidon järjestäminen. Negatiivinen kokemus sosiaalipalveluista hankaloitti avun pyytämistä ja riippuvuuden myöntämistä. Toipuessaan he kokivat tarvetta korjata välejä perheeseen ja kokivat tarvitsevansa tukiryhmiä sekä tietoa vanhemmuutensa tueksi. He myös peräänkuuluttivat, samoin kuin isät aiemmassa tutkimuksessa, perheellisyyden huomioimista hoidossa.

Giorgion, Kerwinin, Rosenwasserin ja Steinmanin tutkimuksessa, joka keskittyi huumeriippuvaisiin, hoidossa oleviin äiteihin ja heidän kokemuksiinsa, äidit toivat esiin tavoitteitaan vanhempina. Äidit kokivat itseluottamuksen puutetta ja että heidän kasvatuksellinen rajaamisensa oli tehotonta. Toiseksi he halusivat korjata suhteensa lapsiinsa. He nimesivät oman syyllisyyden tunteensa ja lastensa vihan tunteet ylitettäväksi esteiksi. Suurella osalla äideistä ei ollut lapsensa huoltajuutta tutkimuksen aikana ja yhtenä tavoitteena oli toimia jälleen kokonaisvaltaisena vanhempina. Ei vain rajaamisen osalta, mutta myös opettaa lapselleen elämässä tarvittavia taitoja, kuten tunnetaitoja. Äidit olivat myös epävarmoja siitä, kuinka puhua lapsensa kanssa päihteidenkäytöstä ja tukea lapsia rakentamaan terve suhde päihteisiin. Äidit kokivat syyllisyyttä, häpeää ja katumusta menneestä käytöstään. Äidit tasapainottelivat omien tarpeidensa ja lastensa tarpeisiin vastaamisen kanssa ja kokivat vaatimuksista stressiä ja suuttumusta. Äidit, jotka asuivat lapsestaan erillään, kertoivat erossa olemisen tuskasta. He tunsivat kiitollisuutta siitä, että toiset ovat ottaneet vanhemman roolin lapsen elämässä, vaikka kaipasivatkin roolia takaisin itselleen. (Giorgio, Kerwin, Rosenwasser & Steinman 2014.)

Yhteensä 40 isää käsittänyt Smithin ja Spinkin tutkimus (2012) kohdistui päihderiippuvaisiin isiin, jotka olivat edellisen 12 kuukauden aikana käyttäneet lähisuhdeväkivaltaa. Tutkimukseen osallistuneista isistä noin puolella alkoholi oli pääasiallinen päihde, toiseksi yleisimpänä marihuana ja kokaiini. Tutkimuksessa havaittiin isillä olevan alhainen reflektiokyky ajatella lapsen tunnekokemusta. Kolmasosa isistä kuitenkin kertoi aktiivisesti suojaaneensa lastaan omalta vihantunteeltaan. Kaksi kolmasosaa isistä koki syyllisyyttä joko siitä ettei ollut enemmän läsnä lapsen elämässä tai ettei pystynyt tarjoamaan taloudellisesti parempaa elintasoaa. Isät pyrkivät peittelemään myös näitä tunteita lapsiltaan. Kuitenkin vain kaksi vastaajaa koki syyllisyyden tunnetta päihteidenkäytöstään.

Holmilan, Katajan, Pirskasen, Simosen ja Tigerstedtin haastattelututkimus (2017) tarkasteli alkoholi- tai päihdeongelmasta toipuneita vanhempia, joista noin puolella ainoana päihteenä oli

ollut alkoholi ja noin kolmanneksella alkoholi ja huumeet. Vanhemmat kokivat päihteidenkäytöstä irroittautumisen muuttaneen heidän kokemustaan vanhemmuudesta usealla tavalla ja olivat tietoisia päihteidenkäytön vaikutuksista heidän lapsiinsa ja vanhemmuuteensa, kuten lapsen huoli, vanhemman henkinen ja fyysinen poissaolevuus ja yhteyden katkeaminen vanhemman ja lapsen välillä. Aineiston perusteella vanhemmuutta tarkasteltiin kolmen ulottuvuuden kautta: kokeneisuus vanhempana, vanhemmuuden ydintehtävä: painottiko vanhempi haastattelussa vanhempana toimimisen tunnepuolta vai lapsen huoltoon kuuluvia konkreettisia tehtäviä ja miten vanhemmat kokivat päihteidenkäyttönsä vaikuttaneen lapseensa negatiivisesti tai positiivisesti. Osa vanhemmista koki opettelevansa vanhemmuutta vasta raitistumisen jälkeen, kun toisilla oli kokemusta vanhemmuudesta ennen päihdeongelmaa ja päihteiden käytön ajanjakson jälkeen he palasivat sitä edeltäneeseen vanhemmuustyyliinsä. Vanhemmuuden tunnepuolta painottavat vanhemmat kokivat vanhemmuuden ydintehtäväksi lapsien tukemisen tunnetyöskentelyssä ja tunnetaitojen kehittämisessä. Käytännölliset vanhemmat hoitivat lapsiperhearkeen kuuluvat käytännön tehtävät myös päihteidenkäyttönsä aikana niin hyvin kuin pystyivät. Vanhemmille, joiden lapsille oli kehittynyt omia päihde- tai mielenterveysongelmia, arki näyttäytyi taisteluna myös raitistumisen jälkeen etenkin lapsen haasteiden ollessa jatkumoa vanhemman päihdeongelmalle. Osa vanhemmista kuitenkin näki katumuksestaan huolimatta menneisyydellä myös positiivisia vaikutuksia: he näkivät toimineensa varoittavana esimerkkinä ja kokivat kuntoutumisensa aikana oppineensa viisaammiksi vanhemmiksi kuin olisivat olleet ilman päihteisiin liittyviä tapahtumia. (Holmila, Kataja, Pirskanen, Simonen & Tigerstedt 2017.)

2.4.1 Tiedonhaku

Tiedonhaussa käytettiin aiheesta aiemmin tehtyjen tutkimusten kartoittamiseksi Cinahl, ProQuest, Medic, SAGE, PubMed ja Medline -tietokantoja sekä Jyväskylän ammattikorkeakoulun verkkokirjaston kansainvälisten artikkeleiden hakua. Hakusanoina käytettiin suomenkielisiä ”alkoholi* AND vanhem*” sekä englanninkielisiä hakusanoja ”alcohol* AND parent*”, lisäten mukaan hakusanoja kokemuksiin liittyen, kuten ”experience*” ja ”point of view”. Laajemmin haettiin tuloksia päihteisiin liittyen vaihtaen yhdeksi hakusanaksi ”substance” tai ”substance abuse”. Tulokset rajattiin viimeisen kymmenen vuoden aikana julkaistuihin vertaisarvioituihin tuloksiin, joista oli koko teksti saatavilla. Haut tuottivat kymmeniä tuhansia tuloksia, joista vain hyvin harvat olivat olennaisia. Tämän johdosta hakusanoina kokeiltiin erilaisia versioita ja yhdistelmiä, kuten ”alcohol* AND (parenting or parental or parents) AND (experiences or

perceptions or attitudes or views or feelings)” ja rajattiin hakusanojen esiintyminen vain otsikkoon mm. näin: “ title(Alcohol* OR substance OR drug) AND title(parent*) AND abstract(experience*) ja “TI (alcohol* OR drug* OR substance) AND AB (parent* OR mother* OR father*) AND (experiences or perceptions or attitudes or views or feelings)”. Tämä tuotti parhaat tulokset. Hakusana “addiction” ei tuonut lisätuloksia. Rajauksien ja tarkennuksien kautta löydetty tutkimukset alkoivat toistua eri tietokannoissa ja eri hakusanoilla. Tiedonhakuja jatkettiin vielä erikseen hakemalla Janus -lehden sekä Yhteiskuntapolitiikka -lehden verkkoarkistoista samoilla hakusanoilla. Osa tutkimuslähteistä löytyi hakemalla muiden aihetta käsittelevien AMK-tasoisien opinnäytetöiden lähdeluetteloista. Lisäksi käytiin läpi Lasinen lapsuus -toiminnan, Ensi- ja turvakotien liiton sekä Sininauhasäätiön julkaisut ja haettiin Googlen kautta tunnettujen tutkijoiden, kuten Maritta Itäpuiston, Marja Holmilan sekä Kirsimarja Raitasalon nimellä. Manuaalinen tiedonhaku Jyväskylän ammattikorkeakoulun kuntoutus- ja terveydenhuoltoalan ammattilehdistä ei tuottanut yhtään tulosta.

3 Tutkimusasetelma

Tutkimusongelmana oli selvittää miten ongelmallisesti alkoholia käyttäneet vanhemmat kuvaavat vanhemmuuttaan. Kohderyhmänä ovat vanhemmat, jotka ovat käyttäneet alkoholia ongelmallisesti ollessaan jo vanhempia ja sittemmin toipuneet riippuvuudesta tai muuttaneet olennaisesti alkoholinkäyttöään. Eettisestä näkökulmasta on perusteltua, että ongelmakäytöstä on jo kulunut hieman aikaa ja asioita on ehditty käsitellä. Kohderyhmään kuuluvat sekä äidit että isät riippumatta siitä asuvatko he lapsensa kanssa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa alkoholia ongelmallisesti käyttäneiden vanhempien kokemuksesta ja tavoitteena kartoittaa vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta ongelmakäytön aikana, ongelmakäytöstä irtautumisen aikana ja muutoksen jälkeen.

Tutkimuskysymykset, joihin opinnäytetyöllä haetaan vastausta, ovat siten:

1. Miten vanhemmat kuvaavat kokemuksiaan, tunteitaan ja ajatuksiaan vanhemmuudesta ja perhe-elämästä alkoholin ongelmakäytön aikana?
2. Miten vanhemmat kuvaavat kokemuksiaan, tunteitaan ja ajatuksiaan vanhemmuudesta ja perhe-elämästä alkoholin ongelmakäytöstä irtautumisen aikana?
3. Miten vanhemmat kuvaavat kokemuksiaan, tunteitaan ja ajatuksiaan vanhemmuudesta ja perhe-elämästä alkoholin käytössä tapahtuneen muutoksen jälkeen?

4 Toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on tutkimuksen kohteena olevan ilmiön kuvaaminen, syvällinen ymmärtäminen ja tulkitseminen. Tyypillistä on, että huomion keskipisteessä on tutkittavien näkökulma ja heidän ilmiölle antamat merkitykset. Mitä vähemmän tutkittavasta ilmiöstä tiedetään, sitä soveltuvampana laadullista tutkimusta voi ajatella. (Kananen 2017, 34–35.)

Opinnäytetyössä käytettiin narratiivista lähestymistapaa, joka on luontevaa, kun tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää ihmisiä. Narratiivisesta tutkimuksesta on käytetty myös termiä kerronnallinen tutkimus ja nimensä mukaisesti se tarkastelee kertomuksia tai tarinoita. (Heikkinen

2015, 149–151.) Tieteenfilosofiassa sosiaalisen konstruktivismin ajattelutavan mukaan todellisuus rakentuu sosiaalisessa ja kielellisessä vuorovaikutuksessa (Vilka 2021, 170). Tarinat tuovat esille näkökulmia ja resursseja, koskettavat, normalisoivat ja luovat merkityksiä. Tarinat luovat tilaisuuden samaistua, koskettaa ja kyseenalaistaa uskomuksia. (Louhela 2015, 63–64.) Tarinallinen tutkimus käyttää aineistonaan kerrottuja tarinoita, mutta tutkimus voidaan myös itsessään nähdä tarinana todellisuudesta (Heikkinen 2015, 151). Tarinallisen tutkimuksen haasteena on, että tietoa ei voida yleistää, mutta siitä voidaan tehdä kokoavia johtopäätöksiä. (Tökkäri 2018, 65.)

4.1 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin kirjoituspyynnöllä ja haastatteluilla. Kirjoituspyyntö julkaistiin Webropol-alustalla 28.2. –10.4.2023. Kirjoituspyyntöä jaettiin Lasisen lapsuuden sosiaalisen median kanavilla, Facebookissa Alkoholismin tavalliset kasvot ja A-kilta -ryhmissä sekä A-Klinikkasäätiön Päihdelinkki-verkkopalvelun keskustelupalstalla. Pyyntöä jaettiin myös opinnäytetyön tekijän omissa verkostoissa. Webropol valikoitui alustaksi vastaajien anonymiteetin säilyttämisen mahdollistamiseksi. Kirjoituspyynnössä kerättiin taustatietoina vastaajan syntymävuosi ja sukupuoli. Kirjoituspyynnössä kuvattiin tukikysymyksillä aihealuetta. Kysymykset olivat esimerkinomaisia avauksia siitä, mistä vastaajien toivottiin kirjoittavan ja niiden tarkoitus on olla kirjoittajan apuna kirjoitusprosessissa.

Webropol-alustalla vastauksia tuli yhteensä viisi. Niistä kaksi oli yhteydenottopyyntöjä, joissa vastaaja jätti nimensä ja puhelinnumeron ja kertoi kokevansa luontevampana kertoa tarinansa suullisesti. Facebookin kautta kaksi henkilöä lähestyi opinnäytetyön tekijää yksityisviestillä ja ehdotti haastattelua. Toinen haastatteluista peruuntui, mutta toinen johti vielä uuden haastateltavan löytymiseen. Haastattelut toteutettiin 19.4. –28.4.2023 puhelimitse. Haastatellut saivat tutustuttavakseen tietosuojaselosteen (Liite 2) ja hyväksyivät sen joko suullisesti tai kirjallisesti. Täten vastauksia kertyi yhteensä seitsemän: kolme kirjoitusta ja neljä haastattelua.

Haastattelut toteutettiin puolistrukturoituina teemahaastatteluina puhelimitse ja tallennettiin opinnäytetyön tekijän mobiililaitteelle käyttäen Call Recorder -sovellusta. Tiedostojen jakaminen pilveen estettiin, jolloin tiedostot olivat saatavilla ainoastaan laitteella salasanojen takana. Haastatteluissa käytettiin pohjana kirjoituspyynnön tukikysymyksiä. Haastateltavat olivat lukeneet kysymykset läpi kirjoituspyynnön yhteydessä ja osalla oli kirjoituspyyntö kysymyksineen

tulostettuna haastattelussa. Hirsjärven ja Hurmeen (2008) mukaan puolistrukturoitu haastattelu on tutkimushaastattelun laji, jossa jokin haastattelun elementti on muuttumaton, mutta haastattelu ei noudata tarkkaa, etukäteen määriteltyä polkua. Vaikka kysymykset olisivat kaikille samat, niiden järjestystä voidaan muuttaa tai sanamuotoa muokata haastattelutilanteen mukaan. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47.) Haastattelussa vastauksia ei oltu sidottu ennalta määriteltyihin vastausvaihtoehtoihin. Niissä edettiin tukikysymysten runkoa löyhästi noudattaen ja haastateltavalle annettiin aikaa ja tilaa kertoa aiheesta sen mitä halusi sanoa. Haastattelija kysyi vastaamattomaksi jääneitä kysymyksiä, mutta jätti haastateltavalle mahdollisuuden myös ohittaa kysymyksiä halutessaan. Tällä pyrittiin luomaan haastattelutilanteesta kirjoittamista vastaava tilanne, jossa keskiössä on haastateltava ja haastattelijan pääasiallinen rooli on tukea haastateltavaa tarinan kertomisessa.

Kirjoituspyynnön tukikysymysten osatavoitteena oli ohjata kirjoittajan ajattelua voimavaroihin ja onnistumisiin, missä taustalla on narratiivinen ajatus siitä, että kertomusten kautta muokataan kokemuksia, rakennetaan syy-yhteyksiä sekä henkilöille motiiveja. Tätä kautta pyrittiin tuomaan kirjoittajan mieleen myös oman vanhemmuuden vahvuuksia, jotta kirjoitusprosessi toimisi osaltaan voimaannuttavana ja vahvistavana prosessina.

Tutkimuksen luotettavuutta pyrittiin ennakoimaan jo aineistonkeruuvaiheessa dokumentoimalla työvaiheet ja valinnat. Kirjoituspyynnön näkyvyyttä pyrittiin lisäämään, jotta vastauksia tulisi mahdollisimman useita aineiston kylläntymisen saavuttamiseksi. Oikean tulkinnan vahvistamiseksi haastateltavilta pyydettiin tarvittaessa tarkennusta tai vahvistusta haastattelijan ymmärrykselle. Haastatteluiden aikana haastattelijan mahdollisimman näkymätön rooli tuki myös tutkimuksen luotettavuutta, kun haastattelijan vaikutus haastateltaviin minimoitiin.

4.2 Aineiston analyysi

Aineisto koostuu kolmesta kirjoituksesta ja neljästä litteroidusta haastattelusta, yhteislaajuudeltaan 21 sivua. Osallistujista viisi oli naisia ja kaksi miehiä, iältään 40–50-vuotiaita. Kaksi osallistujista ei kertonut ikäänsä. Jokaisella oli taustalla alkoholin ongelmakäyttöä, muista päihteistä ei kysytty eikä tarinoissa ollut niistä mainintoja. Osallistajat olivat tehneet olennaisen muutoksen alkoholinkäyttötapaansa. Viidelle osallistujista tämä tarkoitti täysraittiutta, yhdelle

kohtuukäyttöä ja yksi vanhemmista ei ottanut kantaa nykyiseen suhteeseensa alkoholiin. Muutoksesta oli kulunut vähimmillään vuoden verran ja enimmillään yli 20 vuotta.

Haastattelut litteroitiin jättäen pois täytesanat. Haastattelijan kysymykset jätettiin litterointiin näkyville silloin, kun se selkiytti haastateltavan vastausta. Tunnistetiedot muokattiin litteroinnin yhteydessä tunnistamattomaksi tai poistettiin. Haastattelupuheluiden tallenteet poistettiin litteroinnin jälkeen. Webropol-alustalle tulleet kirjoitukset tallennettiin litteroitujen haastatteluiden ohella Word-tiedostona analyysia varten. Käytän tässä opinnäytetyössä yhteistermiä **tarina** kuvaamaan sekä kirjoituksia että haastatteluiden litterointeja.

Kukin tarina jaettiin kronologisesti neljään osaan mukaillen tutkimuskysymyksiä sekä kirjoituspyynnön mukana annettuja tukikysymyksiä: ongelmakäytön taustaan ja alkuhetkiin, ongelmakäytön aikaan, muutosvaiheeseen sekä muutoksen jälkeiseen aikaan. Viides osa oli vastaajan viesti lapsille, joita vanhemman ongelmakäyttö koskettaa. Analyysimenetelmänä käytettiin teemoittelua. Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan teemoittelu on luokittelun ohella yksinkertaisin aineiston järjestämisen muoto ja sitä voidaan pitää itsessään yhtenä sisällönanalyysin muotona. Teemoittelussa painopiste löytyy siitä, mitä teemoista on sanottu. Teemoitteluun voi sisällyttää kvantitatiivista elementtiä raportoimalla tuloksissa myös vastausten lukumääriä. (Mts 103–104.) Teemoittelu valikoitui menetelmäksi sen selkeyden vuoksi. Lisäksi teemoitteluun usein yhdistetty sitaattien esittäminen tulosten lomassa (Juhila n.d.) antoi luontevan mahdollisuuden tuoda vanhempien ääntä suoraan osaksi tutkimustuloksia sekä havainnollistaa teemoja. Tuomen ja Sarajärven mukaan teemoitellessa opinnäytetyön tekijä päättää hakeeko aineistostaan samankaltaisuutta vai erilaisuutta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 104). Koska opinnäytetyön tarkoitus on sekä tuottaa tietoa aiheesta että tuoda esiin yksilöllisiä kokemuksia, haluttiin tuloksissa esitellä useimmin tarinoista nousseita teemoja sekä tuoda tarkasteluun myös kokemusten erilaisuutta. Teemoittelu menetelmänä mahdollisti tämän luontevasti.

Aineisto luettiin osa osalta läpi useaan kertaan, jonka jälkeen teksteistä lihavoitiin useimmin esiintyneitä teemoja. Teemat merkittiin yksinkertaistettuina ilmaisuina, kuten ”lapset motivaattorina” tai ”vaikeat tunteet” erilliseen Word-dokumenttiin. Teemojen oheen merkittiin niiden esiintymiskertoja sekä muita huomionarvoisia yksityiskohtia. Teemojen rinnalle nostettiin

myös eriäviä kokemuksia, kuten ”kritisoi mielikuvaa alkoholisteista”. Lopuksi teemoja ja nostoja täydennettiin tutkimuskysymyksien kannalta tärkeiden tukikysymysten vastauksilla. Tämä jälkeen tarinat luettiin uudelleen sen vahvistamiseksi, että teemoiteltu jäsenys vastasi aineistoa. Tutkimuksen luotettavuuden vuoksi opinnäytetyön tekijä pyrki prosessin aikana tiedostamaan ja sivuuttamaan omat ennako-odotuksensa ja tuomaan esiin vain aineistosta nousseita seikkoja. Teemoittelun tulosta verrattiin tutkimuskysymyksiin, jotta sen tuomat vastaukset vastaisivat oikeisiin kysymyksiin.

5 Tulokset

5.1 Taustaa

Kirjoituksissa ja haastatteluissa vastaajat taustoittivat suhdettaan alkoholiin. Vastaajat jakaantuivat alkoholin ongelmakäytön historian osalta kahtia: toiset kertovat alkoholinkäytön alkaneen jo nuorena ennen perheellistymistä ja toiset alkoivat käyttää alkoholia vasta lasten ollessa pieniä. Kahta lukuun ottamatta kaikki vastaajat kertovat alkoholinkäytön olleen heti humalahakuista ja usein toistuvaa. Kahdella alkoholinkäyttö alkoi pienistä määristä ja kasvoi pikkuhiljaa.

”Itte 18v eteenpäin ruukasin parin viikon välein juoda muistin pois. Ja silloin jo mietin että juomisessani on jotain sairasta, kun ei minkäänlaisia rajoitteita alkoholin käytössäni ja tein tosi tyhmiä juttuja. Ja valitsin puolisoikseni juoppoja, kuinkas muutenkaan. K1”

Taustasyinä humalahakuiselle juomiselle nousi aineistosta esiin selkeät teemat. Usea vastaaja toi esiin alkoholismien ylisukupolvisena ilmiönä. Taustalla saattoi olla tähän liittyen myös rikkinäinen koti, tunnekyllyyttä tai väkivaltaa lapsuudenperheessä.

” Mä oon itse elänyt alkoholiperheessä ja nähnyt sitä silmästä silmään, että mitä se on. Mä en ollut kielteinen oma juomisen kanssa, vaan ollut hyvin kontrolloiva oman juomisen kanssa. Mun oma isä oli hyvin väkivaltainen alkoholisti. H4”

Toinen toistuva teema oli mielenterveyteen ja mielialaan liittyvät haasteet, joita pyrittiin helpottamaan alkoholilla. Samaan teemaan liittyvänä ilmiönä vastaajat kertoivat epämiellyttävinä

koetuista tunteista, joita alkoholi lievitti: ujous, pelko ja herkkyys. Alkoholilla hoidettiin myös yksinäisyyttä.

” Olisin tietenkin mennyt hoitoon enkä tarttunut pulloon, jos olisin ollut ajatuksiltani tarpeeksi selkeä. En tietenkään ollut selkeä sen masennuksen ja pelkotilan vuoksi, eikä minua pakkohoitoonkaan toimitettu.” K3

5.2 Vanhemmuus ongelmakäytön aikana

Kirjoituspyyntöön vastanneista ja haastatelluista lähes jokainen kuvasi raskausajan sekä lasten ensimmäiset vuodet rauhallisena aikana, jolloin he eivät joko käyttäneet alkoholia ollenkaan tai vain lasten ollessa hoidossa. Kolme vastaajista kertoi hoitovastuun jakamisesta osallistuvan puolison kanssa. Tällöin alkoholinkäyttö alkoi tai aiemmin aloitettua käyttöä alkoi taas esiintyä puolison ottaessa vetovastuun lapsen hoidosta mm. puolison palattua töistään tai ollessa nukkumassa lapsen kanssa. Yksi vastaajista kertoo rakastuneensa alkoholin tuomaan tunteeseen, toinen huomasi sen katkaisevan vaikeilta tunteilta pahimman terän.

” Muistan, kuinka ihanalta ensi humaltuminen tuntui: lapsi ja mies nukkuivat, minä koin ihanaa nousuhumalaa. Se oli rakkautta ekalla huikalla. Rakastuin alkoholiin heti, se tuntui ratkaisevan kaikki ongelmani. Yliminän ääni hävisi, velat muuttuivat saataviksi.” K2

Puoliso mainittiin kahdessa vastauksessa toisaalta alkoholia käyttävänä henkilönä, jonka mukaan vanhempi halusi päästä tai jonka vastaaja koki jättäneen hänet yksin kotiin lapsen kanssa. Nämä tekijät vaikuttivat alkoholinkäytön aloittamiseen. Alkoholia käyttävä puoliso saattoi käyttää myös henkistä väkivaltaa, joka yhdessä omien, käsittelemättömien traumausten kanssa johti lopulta alkoholin puoleen kääntymiseen.

Kaikkiaan kuudella vastaajalla oli ollut ainakin jonkun aikaa parisuhde henkilön kanssa, joka käytti runsaasti alkoholia. Parisuhde mainittiin taustatekijänä alkoholinkäytön lisääntymisessä eri vaiheissa tarinaa. Kolmella puoliso oli ”hyvä ryyppykaveri”. Alkoholiriippuvuuden kehityttyä yhdelle vastaajista puolison reissutyö antoi mahdollisuuden ”tissutella rauhassa” ja tämä johti alkoholinkäytön muuttumiseen päivittäiseksi. Myös ryyt rakkaudessa saattoivat ajaa alkoholin luo. Kaksi vastaajista mainitsee jonkun syyn juomiselle aina löytyneen, ja usein itsen ulkopuolelta.

Jokainen vastaajista joko kuvaa itseään alkoholistina ja kertoo menettäneensä kontrollin juomiseen. Juomisen aikana vanhempi saattoi kokea pystyvänsä valitsemaan juoko vai ei, mutta jälkikäteen tunnistaa, ettei pystynyt. Alkoholismi nähdään vastauksissa sairautena, periytyvyydestä ja lähisukulaisten alkoholiongelmasta mainitsee neljä vastaajaa. Vastaajat kuvaavat toimineensa kuin usvassa ja kertovat näkökulman kaventumisesta juomisaikana.

Yksi vanhemmista kertoo välittäneensä ainoastaan alkoholista, vaikka jollain tasolla tiedosti vahingoittavansa lasta. Toinen kuvaa, että millään ei ollut mitään väliä. Kaksi vanhemmista tunnisti riippuvuutensa, mutta toisaalta haki perusteita sille, että juominen oli hallinnassa tai ei ollut ongelman tiedostamisesta huolimatta valmis toimiin sen lopettamiseksi vielä vuosiin. Yksi vastaajista kertoo heränneensä tiedostamaan oman lapsia vahingoittavaan ongelmansa ajanjaksona, joka alkoi juomien piilottelusta ja johti lopulta täyteen kontrollin menettämiseen. Yksi vastaaja kuitenkin kritisoi alkoholistin tärkeysjärjestyksen yleistämistä koskemaan kaikkia alkoholisteja.

” Olen lukenut paljon syyllistäviä kirjoituksia, joissa väitetään muun muassa, että alkoholisti ajattelee aina vain itseään ja viinaa eikä välitä muista. Tai että alkoholistin tunteet eivät ole aitoja. Minusta tällainen ajattelutapa on aika ahdas. Ihan kuin ihminen olisi vain alkoholisti eikä mitään muuta. ” K3

Tarinoissa käsitellään myös vanhempien toimia lasten suojaamiseksi juomisen vaikutuksilta. Konkreettisten arjen asioiden hoitaminen mainitaan useassa vastauksessa, kuten puhtaiden vaatteiden tai kouluun lähtemisten huolehtiminen, kodin hoitaminen ja ruoanlaitto. Tarinoissa kuitenkin sanoitetaan huolehtimisen olleen myös kulissien ylläpitoa itselle ja muille. Vanhempi saattoi muistuttaa lapsiaan turvallisista aikuisista, kehotti etsimään apua tarvittaessa sekä kertoi juomisestaan lasten luottamalle aikuiselle, jotta hän voi auttaa lapsia. Lapsista ja kodista huolehtiminen puolison kotiintuloon asti juomatta ja vasta sen jälkeen omiin oloihinsa juomaan vetäytyminen näyttäytyy samoin lasten suojaamisen keinona. Molempien vanhempien juodessa lasten pikkulapsiaikana vanhemmista toinen saattoi jäädä kotiin toisen lähtiessä jatkamaan iltaa ravintolaan. Tarvittaessa lapsille hankittiin hoitaja ravintolaillan ajaksi.

”Mä kuitenkin pyrin vaikka olin hoitovapaalla, olin siinä kotona että se painottui sitten iltaan sen mun juominen. Että mä päivällä kyllä hoisin lapset ja eläimet. Mutta emäntä tuli illalla töistä kotiin ja sen jälkeenhän alkoi mulla vapaa-aika ja mä olin oikeastaan sitten pois lasten silmistä” H2

Neljä seitsemästä vanhemmasta kertoi juomisen johtaneen etääntymiseen lapsista. Lapsen koettiin jääneen ilman aikuisen aitoa läsnäoloa vanhemman keskittyessä juomiseen. Välinpitämättömyys juomisen ulkopuolisia asioita kohtaan näkyi suhteessa lapseen juomisen aikana. Vastauksissa mainitaan myös kuivahumala, eli ärtyneisyys ja kärsimättömyys päästä käyttämään jälleen alkoholia. Lapset hoidettiin tällöin ”pois alta” touhuamaan omiaan. Lapsille näkyi myös vanhemman henkinen paha olo, josta keskusteltiin lapsen kanssa. Yksi vanhemmista kertoo lapsen pelänneen olla hänen kanssaan kaksin ja lapsen hoito jäikin toiselle vanhemmalle. Myös juomisesta toipuminen vei aikaa vanhemman ja lapsen yhteisestä ajasta. Vanhempien asuessa erillään lapset menettivät luottamuksensa vanhemman oltua toistuvasti tapaamisaikaan humalassa. Yksi vanhemmista kertoo lapsen olleen vanhemman huolien kuuntelijana, jolloin perheen sisäiset roolit kääntyivät ylösalaisin.

Neljässä vastauksessa käsitellään lapsen kokemuksen tunnistamista. Vastauksissa tunnistetaan jälkikäteen, että vaikka vanhempi piti välejä lämpiminä ja keskusteluvälejä hyvänä, lapsi jäi yksin tunteidensa kanssa. Vanhempi tunnisti näyttäneensä käytöksellään, että lapsi ei ollut hänen lähelleen toivottu ja kuvaa tätä henkisenä väkivaltana, joka oli lapselle ahdistavaa. Vanhempi saattoi selvänä tunnistaa lapsensa katseessa huolen, mutta humalassa ollessaan kokea lapsen pyrkivän kontrolloimaan vanhempaa. Jälkikäteen vanhemmat tunnistavat lasten pelänneen vanhemman reagointia. Lapsen pelko liittyi myös siihen mitä vanhemmalle tapahtuu, kun hän on huonossa kunnossa tai kun lapsi ei saa sammunutta vanhempaa hereille.

”Ajattelin että kun meillä on ollut .. hyvin lämpimät ja avoimet suhteet, mut eihän lapset uskaltanut kertoa mulle asioita. Ne pelkäsi, että kun musta tuli tullut voimakkaampi reagoija, että joko mä sitte ylenpalttisesti pillitin tai sitten olin karkäs. Ja sitten se, että enhän ollut läsnä siinä.” H4

Vanhempia pyydettiin kuvaamaan vahvuuksiaan vanhempana, ja neljässä tarinassa nousee vahvuutena esiin huolehtiminen arjen askareiden ja puitteiden hoitamisesta. Vanhemmat kuvaavat kolmessa vastauksessa tunne- ja keskustelutaitoja vanhemmuuden toimivana aspektina. Näissä mainitaan mm. avoin puheyhteys ja tunteista puhuminen. Vanhemmat kuvaavat, että lapset ovat kaikesta huolimatta viihtyneet selvinpäin olevan vanhemman seurassa. Vastaajien lapset ovat jälkikäteen kertoneet kokeneensa tullessa huolehdituksi juomisesta huolimatta ja tienneen, että vanhempi välittää ja huolehtii kyllä. Yksi vanhemmista iloitsee jaksaneensa leikkiä lastensa kanssa näiden ollessa pieniä ja toinen kertoo mukavista musiikkitapahtumista yhdessä

lapsen kanssa. Kolmessa vastauksessa kesämökki mainitaan paikkana, johon liittyy mukavia yhteisiä muistoja.

5.3 Vanhemmuus muutosvaiheessa

Ongelman tunnistaminen kasvoi muiden ihmisten huomautteluiden perusteella, juomisen vakavoituessa sekä tarkastellessa tapahtumia jälkikäteen. Vanhemmat kertovat läheistensä huomauttaneen alkoholinkäytöstä suoraan tai epäsuorasti. Juomisesta sanoivat lapset, vanhemmat ja sisarukset. Yksi sai lahjaksi puolisoltaan AA-kirjallisuutta ja kaksi vastaajista kertoo parisuhteen lasten toiseen vanhempaan päättyneen juomisen seurauksena.

Kuusi seitsemästä vanhemmasta kuvaa tarinassaan hetkeä, jolloin päätös muutoksesta tapahtui. Useimmat kertovat onnistuneensa raitistumisessa pitkän harkinnan ja useiden epäonnistuneiden yritysten jälkeen. Lopullista päätöstä pohjustivat tiedon saaminen alkoholismista sairautena, turhautuminen omaan juomiseen, toistuvat sairaalareissut sekä häpeä ja syyllisyyden tunne.

”Mikä on suurin mikä mussa sen herätti, niin luojan kiitos on olemassa äidin syyllisyys, joka meni mulla lävitse. Nyt oli syyllisyydellä hyvä energia.” H4

Neljä vastaajasta kertoo lapsen olleen suurin motivaattori juomisen lopettamisessa. Vastaajien ajatukset kääntyivät ajassa taaksepäin siihen, mitä hän oli lapselle tehnyt, ja toisaalta eteenpäin, kun vastaaja ymmärsi, ettei ollut vielä tehnyt peruuttamattomia virheitä lastensa kanssa.

”Ehdottomasti lapset oli se. Mä en vielä tilannetta heidän kanssa mokannut, sehän oli hyvin lähellä. ... Mulla lapsiin ei mennyt välit vielä ja mä saan tavata heitä ja ne tykkää musta älyttömästi. Se on ollut aikamoinen motivaattori.” H3

Kaksi vastaajaa nimesi motivaattoriksi oman itsensä ja elämänsä. Vastaajat pohtivat muutoksen hetkellä omaa elämäänsä ja millaista siitä tulisi ilman suunnanmuutosta. Yhdellä vastaajista läheisen alkoholismien etenemisen seuraaminen herätti ymmärtämään millainen tulevaisuus itsellä ja omalla lapsella olisi edessä. Kolmella päätökseen oli vaikuttamassa uusi puoliso, joka joi vähemmän tai oli itse raitistunut alkoholisti.

” Mä näen siellä takapihalla tupakkapaikan ja auringonpaiste oli siinä ja ilta-aurinko paisto. Mulle tuli vaan sellainen olo, että mä en halua vielä kuolla. ” H2

Päätöksen jälkeen lähes jokainen vastaajista kertoo hakeneensa aktiivisesti apua haasteisiinsa sosiaali- ja terveyspalveluista sekä kolmannen sektorin toimijoilta. Kaksi vanhemmista kävi läpi Minnesota-hoidon, Anonyymien Alkoholistien (AA) vertaisryhmissä kävi aktiivisesti kaksi vanhempaa ja molemmissa yksi.

5.4 Vanhemmuus muutoksen jälkeen

Vanhemmista kuusi kuvaa tarinoissaan tämänhetkistä alkoholinkäyttöään: yksi käyttää nykyään alkoholia kohtuudella ja viisi ei ollenkaan. Kaksi vastaajista kuvaa alkoholihimon hävinnän raitistumisen jälkeen. Työskentely raittiuden säilyttämiseksi on jatkuvaa. Vanhemmat käyvät AA- ja Minnesota-hoidon jatkoryhmissä, ja psykoterapiassa. Vanhemmat kertovat tunne-elämän muutoksista: ajatusmaailma ja elämänarvot ovat muuttuneet ja tavallisen arjen arvostus on vahvistunut. Kolme vanhempaa kertoo elämän olevan nyt tasaisempaa, kun he eivät käytä alkoholia tunteiden käsittelyyn. He kertovat, että osaavat ottaa asiat asioina. Mielenterveyden haasteet ovat suurimmalla osalla vanhemmista helpottaneet.

Vanhemmat kohtasivat muutoksen aikana ja jälkeen aktiivisesti ja oma-aloitteisesti juomisen lapsilleen aiheuttamia kokemuksia. Tapahtumien realisoituminen vastaajalle herätti suuria tunteita, kuten syyllisyyttä. Tarinoissa kuvataan Minnesota-hoitoon liittyvää läheisten kuulemista vahvaksi, raitistavaksi kokemukseksi. Myös AA:ssa käyviä vanhempia kuvaa rehellistä keskustelua lapsen kanssa. Yksi vanhemmista kirjoitti lapsilleen anteeksipyyntökirjeet, joihin lapset vastasivat kirjoittamalla kokemuksiaan.

Vastauksissa kerrotaan juomisen aikaisesta huonosta omatunnosta, syyllisyydestä ja häpeästä, jotka jatkuvat vielä juomisessa tapahtuneen muutoksen jälkeenkin. Kolme vanhempaa kertoo vastauksissaan, että häpeän ja syyllisyyden kanssa on opittava elämään, koska mennyttä ei voi muuttaa. Omien tekojen kohtaaminen kuvataan raskaana prosessina. Toisaalta juomisen aikajakson mentyä, mainitaan myös kiitollisuus siitä, että hänen mielestään ei ehtinyt hävitä käsitys siitä mikä on kaikkein tärkeintä.

” Olla alkoholisti naisena ja äitinä niin siitä häpeästähän ei varmaan tuu pääseen ikinä. Et kyl se kuitenkin aika iso asia on, että miten on käyttäytynyt ja mitä on aiheuttanut lapselleen. Kyllä niitä kantaa mukanaan. Mä oon oppinut elämään niiden kanssa, että eihän niitä pois saa. Enkä mä ikinä pysty niitä hyvittäään. Joskus kun on puhuttu sitä jälkeinpäin, oon sitä tytölle sanonut että en ikinä pysty hyvittäään, en ikinä.” H1

Vanhempien rakkaus lapsia kohtaan on läsnä tarinoissa ja kahdessa tarinassa vanhempi mainitsee erikseen rakastavansa lapsiaan yli kaiken. Tarinoissa iloitaan ja ollaan ylpeitä lapsen menestyksestä elämässä. Vanhemmista viisi kertoo kokevansa saaneensa anteeksi lapsiltaan ja välien korjaantuneen. Vanhemmat kokevat lapsen luottamuksen palautuneen muutoksen jälkeen ja lapset viettävät mielellään aikaa vanhemman kanssa. Vanhemmat mainitsevat vanhemmuuden vahvistuneen mm. siten, että kodin säännöistä sovitaan ja pidetään kiinni, vanhempi osaa antaa lapselle tilaa ja lapsi uskaltaa sanoa vanhemmalle ei.

”Nyt mä oon läsnä. En mä tenttaile enkä sillain, me vaan tehdään jotain yhdessä ja se riittää.” H1

Viesti lapsille

Viimeisenä aiheena kirjoituspyynnössä kysyttiin mitä vastaajat haluaisivat kertoa lapsille, joita vanhemman ongelmallinen alkoholinkäyttö koskettaa. Valtaosa vastaajista halusi sanoa, että juominen ei ole koskaan lapsen syy eikä vanhempi juo tahallaan lasta satuttaakseen.

”Ainakin ettei se oo niiden lasten vika, se on ehkä se tärkein. Monet lapset kantaa ihan hirveetä taakkaa vanhempien juomisesta. Ihan älytöntä taakkaa. Ja heidän ei kuuluis ottaa siitä vastuuta, se on vanhempien ongelma eikä lasten ongelma. H3”

Vastauksissa myös pohdittiin vanhemman vastuuta hoitaa itseään. Vastaajat tunnistivat, ettei lapsen tehtävä ole suojella aikuista ja vastauksissa rohkaistiin lasta kääntymään luotettavan aikuisen puoleen.

” Alkoholistin lapsille tahtoisin sanoa tämän: kertokaa kodin ulkopuolella siitä, mitä kotona tapahtuu. Etsi aikuinen ihminen, joka voi auttaa sinua. Puhu kouluterveydenhoitajalle, opettajalle, sukulaiselle, naapurille. Alkoholistivanhempanne on sairas, eikä hän voi auttaa. Älä kannattele vanhempaasi, älä suojele häntä. Sinä olet tärkein. K2”

6 Pohdinta ja johtopäätökset

Tässä luvussa käsittelen tutkimuksen luotettavuutta, eettisiä näkökulmia sekä vertaan tuloksia aiempaan esiteltyyn tutkimukseen ja esitän ehdotuksia tutkimukseni jatkoksi. Opinnäytetyöni tutkimusongelmana oli selvittää miten ongelmallisesti alkoholia käyttäneet vanhemmat kuvaavat vanhemmuuttaan. Tarkoituksena oli tuottaa tietoa alkoholia ongelmallisesti käyttäneiden vanhempien kokemuksesta ja tavoitteena kartoittaa vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta ongelmakäytön aikana, ongelmakäytöstä irtautumisen aikana ja muutoksen jälkeen. Opinnäytetyö käsitteli alun perin laajasti ongelmallisesti juovia vanhempia, koska kohderyhmää ei haluttu rajata itsensä alkoholiriippuvaisiksi kokeviin vanhempiin. Osallistujat kuitenkin viittasivat kaikki itseensä alkoholisteina tai muuten toivat esille riippuvuussuhteen alkoholiin.

Vanhemmat kuvaavat toimineensa kuin usvassa ongelmakäytön aikana. He tunnistivat alkoholinkäyttönsä ongelmallisuutta, mutta polku ongelman kohtaamiseen ja suunnan muuttamiseen oli pitkä. Alkoholi nousi tärkeysjärjestyksessä ainakin osalle vanhemmista vanhemmuuden edelle. Perhe-elämään suuntautuvien vaikutusten tiedostaminen saattoi ajoittain tulla vanhemman tietoisuuteen, mutta kynnyks juomisen jatkamiseen tai sen perusteleminen oli matala. Vanhemmat toisaalta pyrkivät suojaamaan lapsiaan juomisen vaikutuksilta. Vanhemmat kokivat alkoholinkäytön etäännyttäneen heitä lapsistaan. He tunnistivat lapsensa kokemia tunteita, kuten huolta ja pelkoa. Vanhemmat itse kokivat syyllisyyttä ja huonoa omatuntoa alkoholinkäytöstään. Vanhemmuuden vahvuuksista kysyttäessä vanhemmat toivat esille mm. keskusteluyhteyden säilyttämisen lapseen ja arjen puitteista huolehtimisen.

Muutoksen hetkellä yli puolet vanhemmista kertoo suurimmaksi motivaation lähteekseen omat lapset. He näkivät olevansa tienhaarassa, jossa voivat vielä pelastaa suhteensa heihin. Motivaattorina toimi myös vanhemman oma elämä ja millainen siitä tulisi, jos suunta ei muuttuisi. Vanhemmat kävivät läpi menneitä tapahtumia yhdessä lastensa kanssa keskustellen, kirjeenä sekä osana päihdekuntoutusta. Kohtaamisia kuvataan vahvoiksi ja raitistaviksi.

Juomisen aiheuttamat syyllisyyden ja häpeän tunteet jatkuvat vielä muutoksen jälkeenkin. Vanhemmat kuvaavat, että sen kanssa on opittava elämään. Vanhempien tunne-elämä on kuitenkin muuttunut tasaisemmaksi ja arvot muuttuneet, mikä näkyy myös suhteessa lapsiin. Vanhempien lämpimät tunteet lapsiaan kohtaan tulevat esiin tarinoissa. Välit ovat suurimmalla osalla vanhemmista korjaantuneet, mistä vanhemmat iloitsevat. Vanhemmuuden kuvataan vahvistuneen mm. niin, että lapsi uskaltaa sanoa vanhemmalleen vastaan ja yhteisistä säännöistä pidetään kiinni.

6.1 Keskeisten tulosten tarkastelu suhteessa teoreettiseen viitekehukseen

Vanhemmat tunnistivat lastensa kokemia tunteita, kuten ahdistusta, pelkoa ja huolta, samoin kuin Törmän (2011) tutkimuksen äidit (mts 164). Myös Holmilan, Katajan, Pirskasen, Simosen ja Tigerstedtin haastattelututkimuksessa (2017) osallistujat olivat tietoisia päihteidenkäytön vaikutuksista.

Vanhemmat kertoivat juomisen etäännyttäneen heitä lapsistaan. Törmän väitöskirjassa (2011, 154) todettiin tutkittavien äitien vanhemmuuden muuttuneen suorittamiseksi ja sen tunnemerkityksen äideille vähentyneen, minkä voidaan ajatella kuvaavan samaa ilmiötä. Törmän tutkimuksesta löytyy muitakin yhdyskohtia opinnäytetyön tuloksiin. Myös opinnäytetyössä tuli esiin vanhemman asema alkoholismiin ja vanhemmuuden ristivedossa. Yksi vanhemmista sanoi kokemusta, jossa koki lapsen rajoittaneen vanhempaa, kuten Törmän tutkimuksessa. Vanhempien raitistuessa he joutuivat samoin kohtaamaan epäonnistumisiaan vanhempana. Molemmissa tutkimuksissa nähtiin selkeä käännöskohta vanhemman raitistuessa.

Vanhemman juomisen aiheutti mm. syyllisyyden ja häpeän tunteita. Samat tunteet olivat läsnä aiemmassa tutkimuksessa sekä alkoholia käyttäneiden (Bradley, Zapotka ja Escueta 2017, Mukherjee & Thomas 2019) että alkoholia ja muita päihteitä käyttäneiden (Giorgio, Kerwin, Rosenwasser ja Steinman 2014, Rotărescu 2017) vanhempien osalta.

Useiden yritysten jälkeen vanhemmat pystyivät raitistumaan, motivaation lähteenään joko lapset tai oma elämä. Vanhemmat kokivat lasten roolin merkittäväksi muutosmotivaation lähteenä sekä toipumisvaiheessa, kuten Flanaganin ja McCradyn (2021), Kuusiston & Ruisiemen (2022) ja Ruisiemen (2006) tutkimuksissa.

Raitistumisessa vanhemmat käyttivät apunaan sosiaali- ja terveystalvaeluita sekä kolmannen sektorin vertaisryhmiä ja jatkoivat itsensä hoitamista vielä raitistumisen jälkeen. Vastajat kävivät päihdehoidon ja muutoksen aikana rehellisiä keskusteluita lastensa kanssa ja kohtasivat tapahtunutta. Halu korjata välejä perheeseen todettiin myös Rotärescun (2017) sekä Garramonen ym (2021) tutkimuksissa.

Raitistumisen jälkeen vanhempien elämänarvot ovat muuttuneet ja he kertovat elämän olevan nyt tasaisempaa, vaikka kantavat vielä raitistumisen jälkeenkin syyllisyyden tunnetta. He iloitsevat lasten palanneesta luottamuksesta ja kokevat vahvistuneensa vanhempina. Heimdahl-Vepsän tutkimuksessa (2020) vanhemmat raportoivat samoin kontaktin saamisesta tunteisiinsa, sen astumisesta voimavaraksi vanhemmuudessa sekä pystyvyyden kokemuksen lisääntymisestä vanhempana. Myös Holmilan ym (2017) tutkimuksessa osa vanhemmista löysi vahvuutta vanhemmuuteensa kuntoutumisen johdosta.

6.2 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuteen voivat vaikuttaa erilaiset tutkijasta, tutkittavista tai aineistosta johtuvat virheet. Tutkija tekee valintoja prosessin edetessä mm. aineistoon ja tulkintaan liittyen. Tutkijan ollessa vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa hänellä on vaikutusta tutkittavaan. Tutkijalla on myös oma viitekehyksensä, joka voi erota tutkittavan maailmasta, mikä johtaa tulkintavirheisiin. Myös haastattelu menetelmänä altistaa virheille muistin rajallisuuden ja mahdollisen kaunistelun vuoksi. Tarkastelemalla tutkimuksen luotettavuutta reliabiliteetin ja validiteetin käsitteiden kautta voidaan näitä riskejä minimoida. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen toistettavuutta ja tulosten pysyvyyttä. Validiteetti tarkoittaa oikeiden asioiden tutkimista. (Kananen 2015, 338–343.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidessa näiden alakäsitteitä on useita:

Totuudellisuus ja riippuvuus

Totuudellisuus ja riippuvuus ovat lähikäsitteinä osittain päällekkäisiä. Ne toteutuvat, kun toinen tutkija tulisi aineiston pohjalta samaan lopputulokseen ja tulokset vastaavat todellisuutta.

Aineiston, menetelmien ja analyysin vaiheiden dokumentaation kautta voidaan tällöin todeta, että tuloksena esitetty tulkinta on ristiriidaton. (Kananen 2015, 353.)

Siirrettävyys

Siirrettävyys, tai tulosten yleistettävyys merkitsee laadullisen tutkimuksen kohdalla tutkimustulosten sovellettavuutta toisenlaisessa toimintaympäristössä (Puusniekka & Saaranen-Kauppinen 2006.) Koska kvalitatiivisen tutkimuksen perusajatuksena ei ole tuottaa yleistyksiä, on siirrettävyyden arviointi siirtäjän vastuulla (Kananen 2015, 353). Aineiston tulkinnan kohdalla voidaan kuitenkin pohtia, onko aineistosta löydetty jotain olennaista, joka voisi toistua myös yleisemmällä tasolla (Puusniekka & Saaranen-Kauppinen 2006).

Vahvistettavuus

Tutkimuksen vahvistettavuutta voidaan todeta hakemalla tulkinnan vahvistusta tutkittavilta itseltään. Tulkinnalle voi hakea vahvistusta myös triangulaation kautta, eli keräämällä aineistoa eri lähteistä. (Kananen 2015, 354.)

Saturaatio

Saturaatiolla tarkoitetaan aineiston kylläntymistä. Saturaatiopisteen jälkeen uudet informantit eivät tuo enää uutta tietoa tai tulkintaa tutkimukseen. Saturaatio voi tapahtua tutkimusongelman mukaan jo muutaman tai jopa 15 haastattelun jälkeen. (Kananen 2015, 355.) Kuitenkin määrää tärkeämpää on aineiston ja analyysin laatu (Kananen 2017, 127).

Luotettavuuden arviointi

Olen pyrkinyt lisäämään opinnäytetyöni totuudellisuutta dokumentoimalla ja perustelemalla valintani sekä tutkimuksen vaiheet. Saamani tulokset toistavat suurelta osin aiemmasta tutkimuksesta tuttuja tuloksia, jonka uskon näyttävän toteen tulosten yleistettävyttä. Samansuuntaisia tuloksia on saatu sekä alkoholinkäyttäjistä että muiden päihteidenkäyttäjistä, joten lienee perusteltua olettaa tulosten olevan ainakin osittain siirrettävissä muiden

riippuvuuksien viitekehukseen. Haastattelutilanteissa olen pyrkinyt varmistamaan tulkintani haastateltavalta vahvistettavuuden lisäämiseksi. Tätä mahdollisuutta luonnollisesti ei ole tutkittavien itse kirjoittamien tarinoiden kohdalla. Tarinoiden tulkitsemiseen tuloksia varten vaikuttaa aina myös tutkijan taustaoletukset, omat kokemukset ja ennakkoluulot. Kirjallisissa tarinoissa niiden vaikutus on ollut pienempi kuin haastatteluissa, koska olen ollut vuorovaikutuksessa osallistujan vain kirjoituspyynnön kautta. Haastattelussa tutkijan näkyvyys on luonnollisesti suurempi. Taustateorian ja omien kokemusteni kautta ennakkoajatukseni oli, että alkoholiongelmainen vanhempi on tavoitteiltaan ja toiveiltaan samanlainen vanhempi kuin muutkin ja päihdeongelma tuo vanhemmuuteen ikään kuin vain ylimääräisen mutkan matkaan. Olen pyrkinyt tiedostamaan omat ennakkoajatukseni aihetta kohtaan, jotta ne eivät vaikuttaisi tuloksiin.

Vahvistettavuutta lisää, että olen käyttänyt aineiston hankintaan sekä kirjoituksia että haastatteluja ja saanut niistä samankaltaisia tarinoita. Tutkimuskysymykseni oli laaja ja aineistossa esiintyi toistuvuutta kohdittain paljonkin, joten pidän aineistoa riittävästi kylläntyneenä. Koska pyrkimys ei ollut tuottaa yleistettävää tietoa vaan ensisijaisesti tuoda esiin yksilöiden kokemuksia kootusti, pidän aineistoa laajuudeltaan riittävänä tähän tarkoitukseen. Vaikka aineistoa kertyi riittävästi näinkin, jäin miettimään olisiko haastatteluvaihtoehdon tarjoaminen jo kirjoituspyynnössä vielä lisännyt osallistujien määrää. Nostamani teemat ovat kuitenkin esiintyneet aineistossa ainakin kahdesti tai ovat muuten huomionarvoisia. Aineisto oli valtaosin laadukasta vastaajien kerrottua laajasti kokemuksistaan eri vaiheissa.

Tarinoiden pituuden vaihdellessa puolikkaasta A4-sivusta viiteen sivuun, osassa tarinoita on otettu kantaa suurempaan osaan tukikysymyksistä ja kerrottu aiheesta laajemmin. Analyysivaiheessa olen kohdellut tarinoita pituudesta riippumatta tasavertaisina jokaisen ollessa ainutlaatuinen kuvaus vanhemman kokemuksesta ja käyttänyt tarinoita tasapuolisesti lainauksissa. Tuloksissa kuitenkin luonnollisesti tulevat vahvemmin näkyviin ne tarinat, joissa otettiin kantaa useampaan tukikysymyksistä.

6.3 Eettisyys

Eettiset kysymykset ovat väistämättä osa sosiaalialan tietoperustaa ja työtä. Sosiaalialan ammattietiikka perustuu ihmisarvon, ihmisoikeuksien ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen

sekä osallisuuden ja sosiaalisen oikeudenmukaisuuden edistämiseen (Arki, arvot ja etiikka 2022, 10–23). Aiheen sensitiivisyydestä johtuen eettisen tarkastelun merkitys on työssäni suuri. Opinnäytetyöni perustuu osallistujien ja kohderyhmän arvostavalle kohtelulle, luottamuksellisuuden ja yksityisyyden kunnioittamiselle. Olen nostanut sekä teoriassa että tutkimuksessani esiin vanhemman voimavaroja ja vahvuuksia. Kohderyhmän haavoittuvuuden vuoksi olen rajannut osallistujaksi vanhempia, jotka ovat ehtineet käsitellä tarinoiden tapahtumia.

Käytettyjen käsitteiden valinnalla on pyritty toteuttamaan kohderyhmän eettistä kohtelua. Olen käyttänyt tässä yhtenä ohjenuorana Ehkäisevän päihdetyön järjestöverkoston ohjeita (Päihteitä käyttävän ihmisen haastattelu – muista nämä 2023) sekä keskustellut käsitteiden valinnasta sekä opinnäytetyön ohjaajan että Lasisen lapsuuden kanssa.

Yksi opinnäytetyön tavoitteista oli tuoda osallistujille kuulluksi tulemisen kokemus ja mahdollisuus kertoa oma tarinansa. Kirjoittamalla vanhempi voi tuoda esiin omia onnistumisiaan, vahvuuksiaan ja pyrkimyksiään suojata lasta juomisen vaikutuksilta. Sosiaalityöntekijöiden kansainvälinen järjestö nostaakin esiin eettisten periaatteiden julkilausumassaan osallistumisoikeuden edistämisen, jolla tarkoitetaan ihmisten itsetunnon ja kykyjen rakentamista edistääkseen heidän täysimääräistä osallistumistaan (Global social work statement of ethical principles 2018). Osallistujien äänen kuuluviin nostaminen ja tiedon tuottaminen heidän näkökulmastaan purkaa myös muiden ihmisten ennakkoluuloja, jotka pahimmillaan voivat vaikuttaa yksilön oikeuksien toteutumiseen.

Rauhala ja Virokangas esittävät sosiaalityön tutkimuseettisenä seikkana mahdollisuuden, että tutkimuksella tuotetulla tiedolla saattaa olla leimaava tai loukkaava vaikutus kohteena olevaan ihmisryhmään. Tutkimus saattaa samoin ”oikeuttaa” toivottomuuden ilmapiiriä mm. käsitellessään ratkaisujen löytämisen vaikeutta tai ongelmien pitkäkestoisuutta. (Rauhala & Virokangas 2011, 236–237.) Olen ottanut tämän huomioon jo opinnäytetyöni lähtökohdissa ottaessani tavoitteeksi vanhempien näkökulman kertomisen heidän omasta näkökulmastaan. Olen antanut vanhemmille tilaisuuden ottaa toimijan rooli ja kertoa tarinansa omilla sanoilla. Asettamalla painopistettä vahvuuksiin ja voimavaroihin olen pyrkinyt ehkäisemään toivottomuuden ilmapiirin luomista.

Sosiaalialan tutkimuksessa, kuten sosiaalialan palveluissa, on mukana kolmansia osapuolia, jotka on huomioitava tutkimuseettikan toteuttamisessa (Rauhala & Virokangas 2011, 239).

Opinnäytetyössäni näitä osapuolia ovat perheen lapset ja mahdolliset toiset vanhemmat. Heidän suostumustaan tutkimukseen ei ole pyydetty, mutta heitä käsitellään läpi työn arvostavasti ja arvostelematta. Heidän tunnistamistaan on ehkäisty aineiston anonymisoinnilla.

Sosiaalialan eettisten periaatteiden ohella opinnäytetyöni noudattaa Opetus- ja kulttuuriministeriön asettaman tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjetta hyvästä tieteellisestä käytännöstä (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012) sekä ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa 2019). TENKin eettisistä periaatteista yleisten eettisten periaatteiden lisäksi esiin nousevat omaa työtäni koskien tutkittavan kohtelu ja oikeudet, henkilötietojen käsittely ja yksityisyyden suoja. Huomioin näitä jo kirjoituspyynnössä, joka oli suunniteltu mahdollisimman anonyymiksi sekä informatiiviseksi. Kirjoituspyyntöön pystyi vastaamaan täysin anonyymisti, minkä uskon madaltaneen osallistumisen kynnystä. Aineiston luottamuksellisesta käsittelystä, anonymisoinnista sekä sen käytöstä julkaistavassa opinnäytetyössä, vertaisryhmätoiminnassa ja ammatillisessa auttamistyössä kerrottiin kirjoituspyynnön kuvauslehdellä. Tutkimukseen osallistujat antoivat suostumuksensa osallistumiseen ja tiedon keräämiseen ennen varsinaiselle kirjoituspyyntösivulle siirtymistä. Suostumuksen pystyi perumaan ja tutkimukseen osallistumisen keskeyttämään milloin vain. Puhelimitse haastatellut vastaanottivat tietosuojaselosteen.

Eettisten periaatteiden mukaan henkilötietoja tulee käsitellä suunnitelmallisesti, vastuullisesti ja lainmukaisesti. Henkilötiedot lähtökohtaisesti poistetaan aineistosta, kun niiden säilyttäminen ei ole enää tarpeellista tutkimuksen toteuttamiseksi. ((Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa 2019, 8–13). Kirjoituspyyntöön vastaaja pystyi halutessaan jättämään sähköpostiosoitteensa opinnäytetyön valmistumisesta tiedottamista varten niin, ettei sähköpostiosoitetta voitu yhdistää muihin vastauksiin. Sähköpostiosoitteensa jätti kolme vastaajaa. Myös haastateltavat halusivat jättää yhteystiedon, johon opinnäytetyön tekijä voi ilmoittaa opinnäytetyön valmistumisesta. Yhteystiedot poistetaan ilmoittamisen jälkeen.

Kvalitatiivisen aineiston anonymisoinnin peruseriaatteena on suorien tunnisteiden, kuten erisnimien, poistaminen tai muuttaminen heti aineiston teknisen toimivuuden varmistamistuttua. Myös arkaluonteiset tiedot voidaan poistaa tai muuttaa harkinnanvaraisesti. Näitä voivat olla mm. sairauden nimen muuttaminen toiseksi, kun toimenpide ei vaikuta aineiston ymmärrettävyyteen. (Kuula 2011, 214–219.) Kirjoitusten sekä litteroitujen haastatteluiden tunnistetiedot muutettiin tunnistamattomiksi heti aineiston keruun jälkeen. Aineisto talletettiin nimettömästi ja säilytettiin salasanojen takana.

Tutkimukselle haettiin tutkimuslupa A-klinikkasäätiöltä. Lupahakemuksen liitteeksi toimitettiin tutkimussuunnitelma. Myös myönnetyssä tutkimusluvassa veloitettiin noudattamaan tutkimuksen toteuttamisessa yleisiä tutkimuseettisiä periaatteita, hyviä tutkimuskäytäntöjä sekä A-klinikkasäätiön päihdetyön eettisen toimikunnan ohjeita.

Jokaisella kirjoittajalla on mielessään yleisö, jolle hän kirjoittaa. Minulle tällaiseksi yleisöksi on muodostunut yhteistyökumppanin asiakasryhmän vuoksi lasisen lapsuuden eläneet aikuiset, joiden näen mielessäni etsivän vastauksia. Toinen yleisöni ovat olleet tarinansa käyttöni antaneet vanhemmat. Toivon, että olen onnistunut sekä löytämään vastauksia että tulkitsemaan tarinoita niin, että vanhempien äänet ovat tulleet kuuluviin sellaisena kuin he ovat tarkoittaneet. Kolmantena olen halunnut muuttaa opinnäytetyöni kautta yleistä mielipidettä ymmärtäväisempään suuntaan.

6.4 Johtopäätökset

Ymmärrys vanhempien kokemuksesta on tärkeää tietoa kaikille päihteitä ongelmallisesti käyttävien vanhempien, heidän lastensa tai perheidensä kanssa työskenteleville sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille. Vanhemman kokemuksen ymmärrys tukee kokonaisuuden hahmottumista ammattilaisen näkökulmassa, mikä vahvistaa palveluiden vaikuttavuutta sekä parantaa asiakaskokemusta.

Jatkokehityksaiheet eivät kuuluneet osaksi kirjoituspyyntöä, mutta esille tuli toive, että ala- ja yläkouluikäisille lapsille ja nuorille annettaisiin enemmän tietoa alkoholismista ja sen vaikutuksista lapsiin. Esille nostettiin, että lapsi ei itse ymmärrä perheessään olevan mitään erilaista vaan heille perheessä tapahtuva alkoholinkäyttö on normaalia elämää. Myös neuvolaan toivottiin lapselle

omaa kyselyä perheessä tapahtuvasta alkoholinkäytöstä. Vanhemmille osoitettuihin kyselyihin kerrottiin ongelman kieltämisvaiheessa olevan alkoholistivanhemman kaunistelevan totuutta, jolloin ongelma ei tule ilmi näissä kyselyissä. Tämän ajatuksen voisi siirtää sosiaalialan kontekstiin esimerkiksi perhetyön piirissä.

Tuloksista kävi ilmi, että vanhemmat asioivat aktiivisesti päihdepalveluissa. Tarinoissa ei otettu kantaa siihen, miten vanhemmuus huomioitiin näissä palveluissa. Lapset olivat kuitenkin kiistatta osa raitistumisen motivaatiota sekä opinnäytetyötutkimuksessa että aiemmassa tutkimuksessa. Itäpuiston (2013, 537-540) mukaan vanhemmuuden huomiointi päihdepalveluissa saattaa olla yksittäisen työntekijän osaamisen varassa. Jatkotutkimusaiheena olisikin mielenkiintoista saada tietoa vanhemmuuden huomioimisesta päihdepalveluissa asiakkaiden itsensä kokemana.

Lähteet

Aalto, M. 2015a. Alkoholien ongelmakäytön eri muodot. Julkaisussa Alkoholiriippuvuus. Toim. M. Aalto., H. Alho, K. Kiiänmaa & L. Lindroos. Helsinki: Duodecim, 8–0.

Aalto, M. 2015b. Alkoholiriippuvuuden diagnoosi. Julkaisussa Alkoholiriippuvuus. Toim. M. Aalto., H. Alho, K. Kiiänmaa & L. Lindroos. Helsinki: Duodecim, 60–62.

Aalto, M. 2015c. Alkoholiriippuvuuden yleiset hoitoperiaatteet. Julkaisussa Alkoholiriippuvuus. Toim. M. Aalto., H. Alho, K. Kiiänmaa & L. Lindroos. Helsinki: Duodecim, 15–16.

Airikka, S. & Karppinen, T. 2001. Vanhemmuuden roolikartta avohuollon perhetyössä. Julkaisussa Vanhemmuuden roolikartta. Syvennä ja sovela. Helsinki: Suomen kuntaliitto, 64–71.

Alkoholi ja puheeksiotto. 2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivut. Viitattu 30.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio/alkoholi>.

Alkoholiongelmat. 2018. Käypä hoito -suositus Lääkäriseura Duodecimin verkkosivuilla. Viitattu 7.11.2022. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50028#s8>.

Arki, arvot ja etiikka. 2022. Sosiaalialan ammattieettiset ohjeet. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Ammattieettinen lautakunta 2021-2024. Viitattu 17.10.2022. <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/a6cd4fa0-38d8-11ed-90c9-00155d64030a>.

Bradley, C., Escueta, MT. & Zobotka, J. 2017. “How Could I Have Done This?” Thoughts of Mothers of Children with Fetal Alcohol Syndrome. Journal of Social Work Practice in the Addictions 17, 3, 258–274. Viitattu 22.11.2022. <https://janet.finna.fi>, Cinahl.

Brandeis, P., Garramone, P., Knis-Matthews, L., Kret, M., Leva, A. & Sliwa, L. 2021. Against the Current: Exploring the Experiences of Five Fathers With a History of Substance Use. Occupational Therapy in Mental Health 37, 4, 332–356. Viitattu 7.4.2023. <https://janet.finna.fi>.

Flanagan, J. C. & McCrady, B. S. 2021. The Role of the Family in Alcohol Use Disorder Recovery for Adults. Alcohol research: current reviews, 41, 1, 6. Viitattu 7.4.2023. <https://doi.org/10.35946/arcr.v41.1.06>.

Giorgio, J., Kerwin, ML., Rosenwasser, B. & Steinman, R. 2014. Julkaisussa Journal of social work practice in the addictions 14, 4, 338–358. Viitattu 7.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, CINAHL Ultimate.

Global social work statement of ethical principles. 2018. INTERNATIONAL FEDERATION OF SOCIAL WORKERS. Viitattu 17.10. 2022. <https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles/>.

Heikkinen, H. L. T. 2015. Kerronnallinen tutkimus. Julkaisussa Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Toim. J. Aaltola & R. Valli. Jyväskylä: PS-kustannus.

Heimdahl-Vepsä K. 2020. Parents' experiences of substance use problems, parenthood, and recovery within the 12-step movement. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 37, 6, 576–591. <https://janet.finna.fi>, SAGE.

Helminen, M-L., Iso-Heiniemi, M. 1999. Vanhemmuuden roolikartta. Käyttäjän opas. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Helminen, M-L. 2001. Vanhemmuuden roolikartan käyttökokeuksia. Julkaisussa Vanhemmuuden roolikartta. Syvennä ja sovela. Toim. M. Rautiainen. Helsinki: Suomen kuntaliitto, 58–63.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Holmila, M., & Raitasalo, K.-M. & Kosola, M. 2013. Mothers who abuse alcohol and drugs: Health and social harms among substance-abusing mothers of small children in three child cohorts. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 30, 5, 361–373. Viitattu 3.4.2023. <https://journals.sagepub.com/doi/10.2478/nsad-2013-0030>

Holmila, M., Kataja, K., Pirskanen, H., Simonen, J. & Tigerstedt, C. 2016a. Kun vanhempi juo liikaa - nuorten kokemukset ja voimavarat. Julkaisussa Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot – vanhemmat, lapset ja alkoholi. Toim. M. Holmila, K. Raitasalo & C. Tigerstedt. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 64–82. Viitattu 27.2.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131418/URN_ISBN_978-952-302-738-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Holmila, M., Kataja, K., Pirskanen, H., Simonen, J. & Tigerstedt, C. 2016b. Alkoholismista toipuneen paluu vanhemmuuteen. Julkaisussa Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot – vanhemmat, lapset ja alkoholi. Toim. M. Holmila, K. Raitasalo & C. Tigerstedt. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 64–82. Viitattu 23.3.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131418/URN_ISBN_978-952-302-738-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Holmila, M., Kataja, K., Pirskanen, H., Simonen, J. & Tigerstedt, C. 2017. Parenthood re-discovered: Views of recovered parents. Julkaisussa *Drugs: education, prevention & policy*, 24, 1, 23–31. Viitattu 7.4.2023. <https://janet.finna.fi>, EBSCOhost.

Holmila, M., Jääskeläinen, M & Raitasalo, K. 2016. Vanhempien päihdeongelmista aiheutuvat haitat lapselle. Julkaisussa Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot – vanhemmat, lapset ja alkoholi. Toim. M. Holmila, K. Raitasalo & C. Tigerstedt. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 83–97. Viitattu 16.12.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131418/URN_ISBN_978-952-302-738-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Holmila, M. & Raitasalo, K. 2014. Alkoholinkäyttötapojen periytyminen ja vanhempien kasvatuskäytännöt. Teoksessa Lapsiperheiden hyvinvointi. Toim. J. Lammi-Taskula & S. Karvonen. Helsinki: THL, 196–285. Viitattu 3.4.2023.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116712/THL_2014_21Teema.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Holopainen, L. & Korhonen, S. 2015. Vanhempana vahvemmaksi – kohti myönteistä vuoroaikutusta. Kirja vanhemmuudesta ja sen tukemisesta. Jyväskylä: Satu Korhonen ja Laura Holopainen.

Hurme, H. 2000. Perhe kehityksen kontekstina. Julkaisussa Näkökulmia kehityspsykologiaan. Kehitys kontekstissaan. Toim. M. Korkiakangas, H. Lyytinen & P. Lyytinen. Helsinki: WSOY.

Huttunen, J. 2001. Isänä olemisen uudet suunnat. Jyväskylä: PS-kustannus

Huttunen, M. 2018. Alkoholiriippuvuus (alkoholismi). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 14.12.2022.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00196>.

Hämäläinen, H. 2001. Imeväisikäisten lasten vanhempien kokemus vanhemmuudesta ja sen tukeminen. Julkaisussa Vanhemmuuden roolikartta. Syvennä ja sovelle. Toim. M. Rautiainen. Helsinki: Suomen kuntaliitto, 82–84.

Härkönen, J., Mäkelä, P. & Warpenius, K. 2018. Miten paljon alkoholinkäyttäjät ovat kokeneet haittoja omasta juomisestaan? Julkaisussa Näin suomi juo. Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Toim. P. Mäkelä, J. Härkönen, T. Lintonen, C. Tigerstedt & K. Warpenius. Helsinki: THL, 49–57. Viitattu 16.12.2022. <https://www.julkari.fi/handle/10024/136800>.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan verkkosivut. Viitattu 17.10.2022. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan verkkosivut. Viitattu 17.10.2022. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf.

Info. N.d. A-Klinikasäätiön Lasinen lapsuus -toiminnan verkkosivut. Viitattu 6.12.2022.
<https://lasinenlapsuus.fi/info>.

Itäpuisto, M. 2001. Pullon varjosta valoon. Vanhempiensa alkoholinkäytöstä kärsineiden selviytymistarinoita. Kuopion yliopiston selvityksiä E. Yhteiskuntatieteet 22. Kuopio: Kuopion yliopisto.

Itäpuisto, M. 2008. Pullon pohjimmaisat. Jyväskylä: Kirjapaja.

Itäpuisto, M. 2013. Päihdehoidon lapsi- ja vanhemmuussensitiivisyys. Yhteiskuntapolitiikka 78,5, 533-543. Viitattu 3.4.2023. <https://www.julkari.fi/handle/10024/114734>.

Juhila, K. N.d. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Viitattu 2.9.2023. www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus.

Juttula, S. 2006. Yhteisvastuukeräys 2004: ”Jotta äidinrakkaus toteutuisi”. Julkaisussa Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat. Toim. R. Nätkin. Jyväskylä: PS-kustannus, 55–80.

Kallio, T. & Tuokko, T. 2001. Käytännön kokemuksia vanhemmuuden roolikartan käytöstä päihdeongelmaisten perhehoidossa. Julkaisussa Vanhemmuuden roolikartta. Syvennä ja sovelle. Toim. M. Rautiainen. Helsinki: Suomen kuntaliitto, 90–93.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 234.

Karlsson, T. 2018. Mitä tilastot kertovat suomalaisten alkoholinkäytöstä ja sen haitoista? Julkaisussa Näin suomi juo. Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Toim. P. Mäkelä, J. Härkönen, T. Lintonen, C. Tigerstedt & K. Warpenius. Helsinki: THL, 15–25. Viitattu 16.12.2022. <https://www.julkari.fi/handle/10024/136800>.

Kekkonen, M. 2001. Vanhemmuuden roolikartta ja elämäkerrallisuus. Julkaisussa Vanhemmuuden roolikartta. Syvennä ja sovelle. Toim. M. Rautiainen. Helsinki: Suomen kuntaliitto, 97–101.

Kiianmaa, K. 2015a. Alkoholiriippuvuuden periytyminen. Julkaisussa Alkoholiriippuvuus. Toim. M. Aalto, H. Alho, K. Kiianmaa & L. Lindroos. Helsinki: Duodecim, 39–40.

Kiianmaa, K. 2015b. Alkoholiriippuvuus ja geenit. Julkaisussa Alkoholiriippuvuus. Toim. M. Aalto, H. Alho, K. Kiianmaa & L. Lindroos. Helsinki: Duodecim, 41–42.

Kiianmaa, K. 2015c. Alkoholiriippuvuus ja sen kehittyminen. Julkaisussa Alkoholiriippuvuus. Toim. M. Aalto, H. Alho, K. Kiianmaa & L. Lindroos. Helsinki: Duodecim, 36-37.

Kronqvist, E-L. & Pulkkinen, M-L. 2007. Kehityspsykologia. Matkalla muutokseen. Helsinki: WSOY

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Kuusisto, K. 2010. Kolme reittiä alkoholismista toipumiseen: Tutkimus muutoksesta hoidon ja vertaistuen avulla sekä ilman professionaalista hoitoa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Viitattu 3.4.2023. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/66569>.

Kuusisto, K. & Ruisniemi, A. 2022. ”Että jaksan ne kaikki arjen mutkat ja suorat”: Päihdekuntoutuksessa perheenä olevien kuntoutujien vanhemmuudenkokemukset. Janus 30, 3, 251–268. Viitattu 22.11.2022. <https://journal.fi/janus/article/view/109298/72482>.

L 41/1986. Päihdehuoltolaki. Viitattu 6.12.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>.

L 361/1983. Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta. Viitattu 14.10.2022.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830361#L1P4>.

L 417/2007. Lastensuojelulaki. Viitattu 6.12.2022.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>.

L 812/2000. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Viitattu 6.12. 2022.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>.

L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Viitattu 7.4.2023.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L4P43>.

Lapsen selviytyminen. N.d. Lasinen lapsuus -toiminnan verkkosivut. Vitattu 31.3.2023.

<https://lasinenlapsuus.fi/tietoa/lapsen-selviytyminen>.

Latvala, A. 2015. Alkoholien käytön aloittaminen – perimän ja ympäristön vaikutus. Julkaisussa Alkoholiriippuvuus. Toim. M. Aalto, H. Alho, K. Kiianmaa & L. Lindroos. Helsinki: Duodecim, 34–35.

Liias, T.-P., Suokas, M. 2013. Päihdehoitotyön menetelmiä. Julkaisussa Päihdehoitotyö. Toim. M. Havio, M. Inkinen & A. Partanen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lindroos, L. 2015. Naisten alkoholiriippuvuuden hoidon erityispiirteitä. Julkaisussa

Alkoholiriippuvuus. Toim. M. Aalto, H. Alho, K. Kiianmaa & L. Lindroos. Helsinki: Duodecim, 73–74.

Lintonen, M. & Mäkelä, P. 2018. Kuinka suuri osa juomisesta on alkoholin riskikäyttöä? Julkaisussa Näin suomi juo. Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Toim. P. Mäkelä, J. Härkönen, T. Lintonen, C. Tigerstedt & K. Warpenius. Helsinki: THL, 39–48. Viitattu 16.12.2022.

<https://www.julkari.fi/handle/10024/136800>.

Louhela, J. 2015. Narratiivinen ryhmä muutoksen tukena. Julkaisussa Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla. Toim. P. Näkki & T. Sayed. Helsinki: Edita.

Mitä on lasinen lapsuus? N.d. Lasinen lapsuus -toiminnan verkkosivut. Viitattu 27.2.2023.

<https://lasinenlapsuus.fi/tietoa/mita-lasinen-lapsuus>.

Thomas, R., & Mukherjee, R. 2019. Exploring the experiences of birth mothers whose children have been diagnosed with fetal alcohol spectrum disorders: A qualitative study. *Advances in Dual Diagnosis*, 12, 1, 27–35. Viitattu 7.4.2023. <https://janet.finna.fi>, ProQuest.

Mäkelä, P. 2018. Miksi väestön kokonaiskulutuksella on merkitystä? Julkaisussa Näin suomi juo. Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Toim. P. Mäkelä, J. Härkönen, T. Lintonen, C. Tigerstedt & K. Warpenius. Helsinki: THL, 67–77. Viitattu 16.12.2022.

<https://www.julkari.fi/handle/10024/136800>.

Mäkelä, P. & Warpenius, K. 2018. Missä suomalaiset juovat? Alkoholinkäyttö koti- ja anniskelu-ympäristössä. Julkaisussa Näin suomi juo. Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat.

Toim. P. Mäkelä, J. Härkönen, T. Lintonen, C. Tigerstedt & K. Warpenius. Helsinki: THL, 112–124. Viitattu 16.12.2022. <https://www.julkari.fi/handle/10024/136800>.

Mäkelä, R. & Simojoki, K. 2015a. Sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut alkoholiongelmien hoidossa. Julkaisussa Alkoholiriippuvuus. Toim. M. Aalto, H. Alho, K. Kiianmaa & L. Lindroos. Helsinki: Duodecim, 67–69.

Mäkelä, R. & Simojoki, K. 2015b. Päihdehuollon erityispalvelut. Julkaisussa Alkoholiriippuvuus. Toim. M. Aalto, H. Alho, K. Kiianmaa & L. Lindroos. Helsinki: Duodecim, 70.

Mäkelä, R. & Simojoki, K. 2015c. Julkaisussa Alkoholiriippuvuus. Toim. M. Aalto, H. Alho, K. Kiianmaa & L. Lindroos. Helsinki: Duodecim, 74–75.

Neger, E. & Prinz, R. 2015. Interventions to address parenting and parental substance abuse: Conceptual and methodological considerations. *Clinical Psychology Review* 39, 71–82. Viitattu 3.4.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4464898/>.

Niemelä, S. 2018. Muutosvalmiuden ja -vaiheiden malli. Käypä hoito -suositus Lääkäriseura Duodecimin verkkosivuilla. Viitattu 9.8.2023. <https://www.kaypahoito.fi/imk01124>.

Nokela, M. 2020. Seireenien kutsu. Riippuvuudet ja niistä irtautuminen. Helsinki: Basam Books.

Nätkin, R. 2003. Moninaiset perhemuodot ja lapsen hyvä. Julkaisussa Perhe Murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä. Toim. H. Forsberg & R. Nätkin. Helsinki: Gaudeamus Kirja /Oy Yliopistokustannus University Press Finland, 16–38.

Nätkin, R. 2006. Johdanto – Kulttuurisista merkityksistä hoidon tutkimukseen. Julkaisussa Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat. Toim. R. Nätkin. Jyväskylä: PS-kustannus, 5–22.

Nätkin, R. 2016. Muuttuva suomalainen perhe-elämä ja alkoholin käyttötavat -kirjan yhteenvetoa. Julkaisussa Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot – vanhemmat, lapset ja alkoholi. Toim. M. Holmila, K. Raitasalo & C. Tigerstedt. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, 151–171. Viitattu 16.12.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131418/URN_ISBN_978-952-302-738-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Pajulo, M. & Salo, S. 2018. Huumeongelmaisen äidin ja vauvan varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Viitattu 12.2.2023. <https://janet.finna.fi>, Oppiportti.

Perheen byrokratia ja etuudet. N.d. Sateenkaariperheet ry:n verkkosivut. Viitattu 6.12.2022. <https://sateenkaariperheet.fi/tietoa-ja-koulutusta/perheen-byrokratia/>.

Pikulinsky, M. & Sundström, J. 2018. Vanhemman huumeiden käytön vaikutus lapseen ja vanhemmuuteen. Viitattu 12.2.2023. <https://www.oppiportti.fi/op/hlr00051/do>.

Piispa, M. 2013. Alkoholi, vanhemmuus, vastuullisuus. Yhteenvetoarvio Lasten seurassa - ohjelmasta 2009– 2013. Työpaperi 4/2013. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 3.4.2023. <https://www.julkari.fi/handle/10024/104389>.

Puusniekka, A. & Saaranen-Kauppinen, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Viitattu 16.8.2023. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2_3.html.

Raitasalo, K. 2018. Hyväksyvätkö suomalaiset alkoholinkäytön lasten läsnä ollessa? Julkaisussa Näin suomi juo. Suomalaisen muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Toim. P. Mäkelä, J. Härkönen, T. Lintonen, C. Tigerstedt & K. Warpenius. Helsinki: THL, 125-133. Viitattu 16.12.2022. <https://www.julkari.fi/handle/10024/136800>.

Rauhala, P-L & Virokangas, E. 2011. Sosiaalityön tutkimuksen etiikka, opettaminen ja tietoarvo. Julkaisussa Sosiaalityön arvot ja etiikka. Toim. A. Pehkonen & M. Väänänen-Fomin. Jyväskylä: PS-kustannus, 235–256.

Ritala-Koskinen, A. 2003. (Uus)perhe lapsen silmin. Julkaisussa Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä. Toim. H. Forsberg & R. Nätkin. Helsinki: Gaudeamus Kirja /Oy Yliopistokustannus University Press Finland, 121–139.

Roine, M. & Takala, J. 2013. Nuorten kokemuksia aikuisten alkoholinkäytöstä. Julkaisussa Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Toim. M. Holmila, C. Tigerstedt & K. Warpenius. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 24–35.

Rotărescu, O. 2017. The Experience of Motherhood for Five Female Clients in Recovery from Drug Addiction. Revista de Asistenta Sociala; Bucharest 4, 99–122.

Ruisniemi, A. 2006a. Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipuessa. Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Viitattu 27.2.2023. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/67597>.

Ruisniemi, A. 2006b. Vanhemmuus päihderiippuvuudesta toipumisen voimavarana. Julkaisussa Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat. Toim. Nätkin, R. Jyväskylä: PS-kustannus, 165-188.

Saarto, A. 2015. Alkoholin ongelmakäyttö lapsiperheessä. Viitattu 2.4.2023. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laaiset-ja-paihteiden-kaytto/alkoholin-ongelmakaytto-lapsiperheessa>.

Savolainen, M. 2013. Lapsi perheessä, jossa vanhemmalla on päihdeongelma. Julkaisussa Päihdehoitotyö. Toim. M. Havio, M. Inkinen, & A. Partanen. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 158-163.

Smith C.S., & Spink, A. 2012. Affective Awareness in Parenting of Fathers with Co-Occurring Substance Abuse and Intimate Partner Violence. *Advances in Dual Diagnosis* 5, 2, 74–85. <https://janet.finna.fi>, ProQuest.

Söderholm, A. 2004. Lapsen laiminlyönti. Julkaisussa *Lapsen kaltoinkohtelu*. Toim. Halila, R., Kivitiie-Kallio, S., Mertsola, J., Niemi, S. & Söderholm, A. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Takala, Janne, 2023. A-Klinikkasäätiön Lasinen lapsuus -toiminnan kehittämiskoordinaattori. Henkilökohtainen tiedonanto 17.10.2022.

Templeton, L. J. & Velleman, R. 2016. Impact of parents' substance misuse on children: An update. *BJPsych Advances*, 22, 2, 108–117. Viitattu 31.3.2023. <https://www.cambridge.org/core/journals/bipsych-advances/article/impact-of-parents-substance-misuse-on-children-an-update/8519374CDB089DFF4568AC1E60F194A6#>.

Toimintamme. N.d. A-Klinikkasäätiön Lasinen lapsuus -työn verkkosivut. Viitattu 27.1.2023. <https://lasinenlapsuus.fi/info/toimintamme>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomola, P. 2018a. Päihteet ja perhe. Viitattu 22.3.2023. <https://janet.finna.fi>, Oppiportti.

Tuomola, P. 2018b. Päihteiden käyttäjien läheisten selviytymiskeinoja. Viitattu 29.3.2023. <https://janet.finna.fi>, Oppiportti.

Tökkäri, V. 2018. Fenomenologisten, hermeneuttis-fenomenologisten ja narratiivisen kokemuksen tutkimuksen käytäntöjä. Julkaisussa *Kokemuksen tutkimus IV. Kokemuksen käsite ja käyttö*. Toim. J. Toikkanen & I. A. Virtanen. Rovaniemi: Lapland University Press, 64–84.

Törmä, T. 2011. Juovasta äidistä raittiiksi äidiksi – alkoholismista toipumisen prosessi äitien kertomana. Väitöskirja. Oulun yliopisto, kasvatustieteiden tiedekunta. Viitattu 22.11.2022. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514297236.pdf>.

Vanhemmat ja sisarukset. A-Klinikkasäätiön Lasinen lapsuus -toiminnan verkkosivut. Viitattu 22.3.2023. <https://lasinenlapsuus.fi/tietoa/vertaistuki-hyodyttaa/vanhemmat-ja-sisarukset>.

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Ylitalo, P. 2011. Vanhemmuuden roolikartta. Julkaisussa *Roolikartta vanhemmuuden, parisuhteen ja itsenäistymisen tueksi*. Toim. Ylitalo, P. Helsinki: Suomen kuntaliitto, 9-26.

Liitteet

Liite 1. Kirjoituspyyntö



Kirjoituspyyntö vanhemmille

Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Oletko juonut liikaa ollessasi lapsiperheen vanhempi? Oletko sittemmin irtautunut alkoholista? Voit olla lapsen isä, äiti tai muu vanhemman tai huoltajan asemassa toiminut henkilö. Voit myös itse määritellä mitä "liikaa" sinulle tarkoittaa.

Olen sosionomiopiskelija Jyväskylän ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyöni käsittelee vanhemmuutta ongelmallisen alkoholinkäytön aikana ja jälkeen. Opinnäytetyöni tarkoituksena on tuoda esiin vanhempien omien kuvausten kautta harvoin kuultu vanhemman näkökulma tilanteeseen, jossa vanhemman juominen oli lapsille haitallista.

Tavoitteena on myös, että vanhempiensa juomisesta haittoja kokeneet ihmiset saisivat ymmärrystä siihen miksi vanhempi toimi kuten toimi. Vanhemman tekemisiä ja valintoja voi olla vaikea ymmärtää aikuisenakaan. Vanhemman ajatuksien kuulemisesta voisivat hyötyä erityisesti he, joilla ei ole mahdollisuutta käsitellä lapsuudenkokemuksia oman vanhempansa kanssa.

Pyydän sinua kirjoittamaan minulle elämäkerrallisen tarinan, jonka pituus on vapaavalintainen. Voit kertoa haluamistasi asioista ja jättää kertomatta mitä haluat. Voit kirjoittaa vapaamuotoisesti tai käyttää kirjoittamisessa apuna vastaussivulta löytyviä tukikysymyksiä.

Tutkimusta varten ei kerätä sukupuolen ja iän lisäksi muita tunnistetietoja. Voit kuitenkin halutessasi pyytää tiedon opinnäytetyön valmistumisesta sähköpostiisi. Sähköpostiosoite säilytetään tällöin erillään kirjoittamastasi tarinasta ja sitä ei voida yhdistää kertomiisi asioihin. Tietoja käsitellään joka vaiheessa luottamuksellisesti ja niihin on pääsy vain opinnäytetyön tekijällä. Tieto sähköpostiosoitteesta poistetaan, kun opinnäytetyön valmistumisesta on sinulle ilmoitettu.

Kirjoitukset poistetaan opinnäytetyön valmistuttua. Opinnäytetyössä voidaan julkaista otteita tarinoista ja opinnäytetyötä voidaan käyttää tietolähteenä myös vertaisryhmissä tai ammatillisessa auttamistyössä. Tällöin tunnistamisen mahdollistavat tiedot muutetaan toisiksi niin ettei tekstistä voi tunnistaa sinua.

Kysely on auki 10.4. asti.

Ystävällisin terveisin,
Anu Palomäki
[redacted]@student.jamk.fi

1. Suostumus *

Vastaamalla tähän kyselyyn suostun osallistumaan kirjoituksellani sosionomiopiskelija Anu Palomäen opinnäytetyöhön, joka käsittelee vanhemmuutta ongelmallisen alkoholinkäytön näkökulmasta. Samalla vahvistan, että olen saanut tarpeeksi tietoa opinnäytetyön tarkoituksesta. Vahvistan myös tietäväni, että

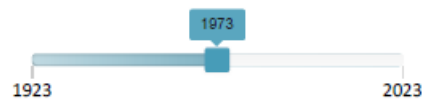
osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista ja osallistumisen voi keskeyttää milloin tahansa. Vastaus "Ei" päättää kyselyn.

- Kyllä
 Ei

2. Olen

- Nainen
 Mies
 Muu tai en halua kertoa

3. Syntymävuoteni



4. Kirjoita tähän tarinasi. Kirjoituksen pituus on vapaavalintainen. Voit kertoa haluamistasi asioista ja jättää kertomatta mitä haluat. Voit kertoa kirjoituksessasi esimerkiksi alla olevista asioista. Ajattele aikaa, kun vielä käytit alkoholia ongelmallisesti, muutoksen alkua ja alkoholista irtautumista sekä aikaa muutoksen jälkeen. *

- Millaista juomisesi oli ennen perheellistymistä ja sen alkuvaiheessa?
- Aloitko jossain vaiheessa huomata, että juominen aiheuttaa haittaa tai huolia muille, vai kielsitkö asian toisilta ja itseltäsi?
- Jälkikäteen ajatellen: miksi ja miten ajattelet ajautuneesi juomaan, vaikka sinulla oli lapsia tai lapsista huolimatta?
- Millaista juomisesi oli ongelmallisen käytön aikana? Koitko joskus menettäneesi kontrollin juomiseen niin, ettet voinut enää valita juotko vai et?
- Miten juominen vaikutti vanhempana toimimiseen ja vanhempi-lapsisuhteeseen? Mikä perhe-elämässä tai vanhempi-lapsisuhteessa oli hyvää ja toimivaa? Mikä oli sinulle tärkeää vanhemmuudessa ja pystyitkö pitämään siitä kiinni?
- Pysyikö lapsi ja hänen tarpeensa, lapsen maailma, mielessäsi? Tiedostitko avoimesti tai sisimmissäsi, että toimintasi saattaa vahingoittaa lasta? Millaisia tunteita ja ajatuksia lapsi ja vanhemmuus herätti sinussa?
- Pystyitkö näkemään tosiasiat juomisvaiheessa? Pystyitkö keskustelemaan tilanteestasi perheenjäsenten kanssa tai muualla? Puhuitteko perheenjäsenten kanssa avoimesti tai ollenkaan juomisesta ja sen vaikutuksista?
- Mitkä tekijät motivoivat haitallisen juomisen lopettamiseen? Olivatko perhe ja lapset osa motivaatiota?
- Miten vanhemmuutesi muuttui eri vaiheissa? Koitko myös onnistumisia? Mitkä ovat vahvuuksiasi vanhempana? Ovako kokemuksesi tuoneet sinulle vahvuuksia tai oppimista vanhempana?
- Mitä toivoisit kaikkien lasten tietävän ongelmallisesti alkoholia käyttävistä vanhemmista?

Kirjoita allaolevaan tekstikenttään. Merkkimäärää ei ole rajoitettu. Voit myös kirjoittaa tekstin haluamallasi tekstinkäsittelyohjelmalla ja kopioida sen kenttään.

5. Haluan sähköpostini tiedon opinnäytetyön valmistumisesta ja linkin, josta voin lukea valmiin opinnäytetyön.

Jos valitset "Kyllä", kysely ohjaa sinut erilliselle kyselysivulle lisäämään sähköpostiosoitteesi. Näin sähköpostiosoitetta ei voida yhdistää antamiisi vastauksiin.

Kyllä

Ei

Liite 2. Tietosuojaseloste



1 (3)

14.4.2023

Opinnäytetyön tietosuojaseloste

Tietosuojaselosteen laatimispäivä: 14.4.2023

1. Rekisterinpitäjä

Anu Palomäki, [REDACTED], [REDACTED]@student.jamk.fi

2. Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Jyväskylän ammattikorkeakoulun tietosuojavastaava tietosuoja@jamk.fi

3. Yhteyshenkilö rekisteriä koskevissa asioissa (opinnäytetyön ohjaaja)

Hyvinvointiyksikkö, sosionomi (AMK) -koulutusohjelma, Tuija Ketola, tuija.ketola@jamk.fi

4. Rekisterin nimi, luonne ja tutkimuksen kestoaika

Opinnäytetyön nimi: Alkoholia ongelmallisesti käyttäneiden vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta

Rekisterin nimi: Anu Palomäen opinnäytetyöhön liittyvä henkilötietorekisteri

Tutkimuksen suorittaja: Anu Palomäki

Tutkimuksen luonne: Kertatutkimus

Tutkimuksen kestoaika: Aineiston keruu 03/23–04/23, opinnäytetyön valmistuminen viim. 10/23

Henkilötietojen käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen: Henkilötietoja sisältävä tutkimusaineisto hävitetään

5. Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus ja oikeusperuste

Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus on opinnäytetyötutkimus.

Opinnäytetyössä selvitetään seuraavia asioita: Alkoholia ongelmallisesti käyttäneiden vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta

Opinnäytetyön tavoitteena on ja tavoitteena kartoittaa vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta ongelmakäytön aikana, ongelmakäytöstä irtautumisen aikana ja muutoksen jälkeen

Opinnäytetyöhön liittyvä henkilötietojen käsittely perustuu EU:n yleiseen tietosuoja-asetukseen (2016/679, artikla 6), Ammattikorkeakoululakiin (932/2014), Valtioneuvoston asetukseen

Jyväskylän ammattikorkeakoulu	Postiosoite/Address	Puhelin/Tel.	Faksi/Fax	Internet	Y-tunnus
JAMK University of Applied Sciences	PL 207	0207438100	(014) 4499694	www.jamk.fi	1006550-2
	FI-40101 Jyväskylä	+358 20 743 8100	+358 14 4499694		
	FINLAND				



2 (3)

ammattikorkeakouluista (1129/2014), opiskelijoiden oikeutettuun etuun suorittaa opintojaan sekä rekisteröidyn suostumukseen. Rekisterillä mahdollistetaan opetuksen tavoitteisiin pääsy.

6. Mitä henkilötietoja tutkimusaineisto sisältää?

Tutkittavan suostumuksesta käy ilmi seuraavat henkilötiedot: nimi ja yhteystieto, kuten puhelinnumero ja/tai sähköpostiosoite.

Tutkimusaineistossa ei kerätä henkilötietoja ja tunnisteita.

7. Mistä lähteistä henkilötietoja kerätään?

Henkilötietoja kerätään tutkimukseen seuraavista lähteistä: Suoraan tutkimukseen osallistuvilta puhelimitse, sähköinen kyselylomake (Webropol), sosiaalinen media (Facebook). Tutkittavalla ei ole velvollisuutta toimittaa tarvittavia henkilötietoja, osallistuminen on vapaaehtoista.

8. Tietojen siirto tai luovuttaminen tutkimusryhmän ulkopuolelle

Tietoja ei siirretä tai luovuteta tutkimusryhmän ulkopuolelle.

9. Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Tietoja ei siirretä EU:n tai ETA:n ulkopuolelle.

10. Automatisoitu päätöksenteko

Automatisoidulla päätöksenteolla tarkoitetaan henkilön tiettyjen ominaisuuksien arviointiin tarkoitettua päätöstä, joka tehdään ainoastaan automaattisen tietojenkäsittelyn avulla ja josta aiheutuu rekisteröidylle (=henkilö, jonka henkilötietoja kerätään, säilytetään tai käsitellään) oikeudellisia vaikutuksia tai joka muuten vaikuttaa häneen merkittävällä tavalla. Esimerkkejä automatisoidusta päätöksenteosta ovat mm. luottokelpoisuuspäätökset ja profilointi. Rekisteröidyllä on oikeus olla joutumatta automatisoidun päätöksenteon kohteeksi.

Tieteellisessä tutkimuksessa ja opinnäytetyössä henkilötietojen käsittelyä ei käytetä osallistujia koskevaan päätöksentekoon.

11. Henkilötietojen suojauksen periaatteet

Tietojärjestelmissä käsiteltävät tiedot on suojattu seuraavasti: käyttäjätunnuksella ja salasanalla.

Tutkimusaineistot anonymisoidaan tai pseudonymisoidaan aina, kun se on mahdollista. Tutkimustulokset julkaistaan siinä muodossa, ettei yksittäinen henkilö ole yleisesti tunnistettavissa.

Tässä tutkimuksessa aineisto anonymisoidaan aineiston perustamisvaiheessa (kaikki tunnistetiedot poistetaan täydellisesti, jotta paluuta tunnistusteelliseen tietoon ei ole eikä aineistoon voida yhdistää uusia tietoja)

12. Rekisteröidyn oikeudet



3 (3)

Rekisteröidyillä (=henkilö, jonka henkilötietoja kerätään, säilytetään tai käsitellään) on oikeus saada tarkistaa itseään koskevat tiedot, oikeus vaatia virheellisen tiedon oikaisua, oikeus kieltää antamiensa tietojen käyttö suoramarkkinointi- tms. tarkoitukseen sekä muutoinkin turvautua tietosuojalainsäädännössä turvattuihin oikeuksiinsa.

Rekisteröidyillä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, mikäli henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen.

Rekisteröidyillä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Yhteyshenkilö tutkittavan oikeuksiin liittyvissä asioissa on tässä tietosuojelosteessa ilmoitettu opinnäytetyötä ohjaava opettaja.