

Pauliina Panttila

## **”Se oli musertavaa, kun huomas ettei kukaan auta”**

Alkoholiperheiden aikuisten lasten kokemuksia avutta jäämisestä lapsuudessa ja sen vaikutuksista

Opinnäytetyö

Syksy 2015

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sosionomi (AMK)

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sosionomi (AMK)

Suuntautumisvaihtoehto:

Tekijä: Pauliina Panttila

Työn nimi: ”Se oli musertavaa, kun huomas ettei kukaan auta”: Alkoholiperheiden aikuisten lasten kokemuksia avutta jäämisestä ja sen vaikutuksista

Ohjaaja: Arja Hemminki

Vuosi: 2015

Sivumäärä: 59

Liitteiden lukumäärä: 1

---

Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia alkoholiperheiden aikuisten lasten kokemuksia alkoholiperheessä elämisestä, sekä avutta jäämisestä palvelujärjestelmän toimesta. Tutkimus tehtiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Aineisto kerättiin haastattelemalla kuutta alkoholiperheen aikuista lasta.

Tutkimuskysymykset olivat: millaisia kokemuksia alkoholiperheiden aikuisilla lapsilla on avutta jäämisestä palvelujärjestelmän toimesta lapsuudessa, miten alkoholiperheessä eläminen ja avutta jääminen on vaikuttanut kokonaisuudessaan elämään, sekä millaista tuen olisi pitänyt olla lapsuudessa, jotta se olisi ollut riittävä ja millaista apua erityisesti kaivattiin.

Tutkimuksen tuloksissa korostuivat erityisesti alkoholiperheessä elämisen vaikutukset sosiaalisella ja henkisellä tasolla. Avutta jäämistä koettiin eniten sosiaali-toimen, sekä kouluterveydenhuollon taholta. Avutta jäämisestä aiheutuneista tuntemuksista esiin nousivat pelko, viha, hämmennys ja pettymys. Alkoholiperheessä eläminen ja avutta jääminen aiheuttivat muun muassa masentuneisuutta ja ahdistusta, sekä ongelmia ihmissuhteissa. Kommunikointiongelmia ja erilaisuudentunne olivat monella läsnä erityisesti lähisuhteissa. Jonkin verran koettiin myös sopeutumisongelmia työ- ja opiskelupaikkoihin. Kaikki haastateltavat olivat kokeneet jonkinlaista avutta jäämistä lapsuudessaan ja kaikki kuvasivat sen vaikuttaneen heidän myöhempään elämäänsä. Haastateltavat olisivat kaivanneet lapsena eniten kuuntelua, keskustelua, apua koko perheelle, sekä asian viemistä eteenpäin.

Avainsanat: Alkoholiperhe, lapsuus, avutta jääminen, seuraukset, tuki

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## **Thesis abstract**

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Social Services

Specialisation: Bachelor of Social Services

Author: Pauliina Panttila

Title of thesis: "It was Overwhelming When I Noticed that No One Will Help Me": Omission Experiences and Consequences of Living in an Alcoholic Family of Adult Children of Alcoholic Parents

Supervisor: Arja Hemminki

Year: 2015

Number of pages: 59

Number of appendices: 1

---

The purpose of this research was to study the experiences of adult children of alcoholic parents about living in an alcoholic family and being ignored by the social security system. The research was conducted using qualitative research. The data of this study was collected by interviewing six persons.

The research questions were: What kind of omission experiences do adult children of alcoholic parents have in childhood? What consequences does living with alcoholic parents and being ignored by social security system have in different areas of life to the people experiencing it? What kind of support adult children of alcoholic parents needed when they were children?

The results of this thesis show that the interviewees found that living in an alcoholic family without help of social security system have big consequences in their lives for example psychically and socially. The interviewees experienced that they did not get help from school or social security. They have felt negative emotions like anger, fear, confusion and disappointment. All interviewees have experienced some kind of omission in their childhood. The interviewees hoped for more listening, discussing with them, helping the whole family and moving their issues forward.

Keywords: Alcoholic family, childhood, omission, consequences, support

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
1 JOHDANTO.....	6
2 ALKOHOLINKÄYTTÖ SUOMESSA.....	7
2.1 Keskeiset käsitteet.....	7
2.2 Alkoholihaitat ja kustannukset.....	9
2.3 Alkoholinkäyttö lapsiperheissä.....	10
3 ALKOHOLISTI VANHEMPANA.....	11
3.1 Isän alkoholismi.....	11
3.2 Äidin alkoholismi.....	12
4 ALKOHOLIPERHEESSÄ ELÄMISEN VAIKUTUKSET.....	14
4.1 Psykkiset ja sosiaaliset vaikutukset.....	15
4.2 Lapsen erilaiset roolit alkoholiperheessä.....	16
4.3 Alkoholiperheen aikuinen lapsi.....	18
5 ALKOHOLIPERHEEN LAPSI PALVELUJÄRJESTELMÄSSÄ.....	20
5.1 Valtakunnalliset sekä kunnalliset palvelut.....	20
5.2 Yksityiset palvelut.....	22
6 VARHAINEN PUUTTUMINEN JA ALKOHOLIPERHEEN LAPSEN AUTTAMINEN.....	24
6.1 Alkoholiperheen lapsen tunnistaminen.....	24
6.2 Ongelman puheeksi ottaminen.....	25
6.3 Keinoja lapsen auttamiseksi.....	28
7 TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TAVOITTEET.....	30
7.1 Tutkimuksen tavoitteet.....	30
7.2 Tutkimuskysymykset.....	31
8 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	32
8.1 Aineiston kerääminen ja tutkimuksen eteneminen.....	32
8.2 Tutkimusmenetelmä.....	33

8.3 Aineiston analyysi .....	34
8.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	35
<b>9 TUTKIMUSTULOKSET .....</b>	<b>38</b>
9.1 Kokemukset avutta jäämisestä lapsuudessa .....	38
9.2 Alkoholiperheessä elämisen ja avutta jäämisen vaikutukset.....	41
9.3 Näkemyksiä siitä, millaista tuen ja auttamisen keinojen olisi pitänyt olla ..	45
9.4 Muita esille tulleita asioita .....	46
<b>10 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....</b>	<b>48</b>
<b>11 POHDINTA .....</b>	<b>52</b>
<b>LÄHTEET .....</b>	<b>55</b>
<b>LIITTEET .....</b>	<b>59</b>

# 1 JOHDANTO

Tutkimusten mukaan joka viidennessä lapsiperheessä käytetään alkoholia ongelmallisesti. Luku on vain arvio ja todellinen alkoholiperheiden lukumäärää lienee paljon suurempi. (Raitasalo 2014.) Tämän lisäksi lapsi voi oireilla jo sellaisesta alkoholinkäytöstä, jota ei mielletä perinteisesti ongelmakäytöksi (Oksanen 2006, 8). Tutkimusten valossa voidaan todeta, että aihe on koskettanut monen suomalaisen lapsuutta. Moni lapsista elää tälläkin hetkellä alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa. Alkoholiperheellä tarkoitan tässä tutkimuksessa perhettä, jossa toinen tai molemmat vanhemmista ovat alkoholiongelmaisia.

Tämä opinnäytetyö kertoo kuuden alkoholiperheen aikuisen lapsen kokemuksista alkoholiperheessä elämisen vaikutuksista, sekä avutta jäämisestä palvelujärjestelmän toimesta lapsuudessa. Miten alkoholiperheessä eläminen on vaikuttanut heidän elämäänsä? Minkälaisia tuntemuksia avutta jääminen lapsuudessa herätti? Minkälaista olisi ollut heidän mielestään riittävä tuki? Haastateltaviksi hakeutui sellaisia henkilöitä, joiden kokemusten mukaan he eivät olleet saaneet apua tai se oli jäänyt hyvin vähäiseksi. Tämän vuoksi valitsin tutkimuksen kohteeksi avutta jäämisen kokemukset, sekä sen vaikutukset. Jotta tutkimuksesta olisi hyötyä esimerkiksi sosiaalialan ammattilaisille, tutkin myös eri auttamisen muotoja, jotka haastateltavat itse olisivat kokeneet hyviksi. Keskityin tutkimuksessani tulkitsemaan haastateltavien kokemuksia, en niinkään tekemään yleispäteviä johtopäätöksiä.

Tavoitteenani tässä opinnäytetyössä on tuoda esille alkoholiperheissä eläneiden omat kokemukset avutta jäämisestä ja sen vaikutuksista. Haluan luoda tutkimuksella myös ymmärrystä sille, kuinka tärkeää olisi auttaa alkoholiperheiden lapsia saamaan apua. Vaikka alkoholismi perheissä ei enää ole samanlainen tabu, kuin aiemmin, niin silti yllättävän moni perhe ja lapsi ovat väliinpuotoajia palvelujärjestelmässä. Joskus myös vanhemman alkoholiongelmaa hoidettaessa muu perhe jää kokonaan hoidon ulkopuolelle, vaikka läheisen alkoholismin myötä koko perhe on avun tarpeessa.

## 2 ALKOHOLINKÄYTTÖ SUOMESSA

Suomessa alkoholin kulutus on tällä hetkellä Pohjoismaiden kärjessä. Esimerkiksi vuonna 2008 alkoholikulutus oli 10,4 litraa alkoholia asukasta kohden. (Karlsson & Österberg 2014.) Vuonna 2014 kulutus oli noussut 11,2 litraan (Varis, 2015). Suomessa alkoholikulutus on kasvanut tasaisesti jo 50 vuoden ajan. Alkoholi on pitkään kuulunut vahvasti suomalaiseen kulttuuriin, sen käyttö on myös arkipäiväistynyt. (Holmila, Tigerstedt & Warpenius 2013, 5-6.) Alkoholinkäyttöön liittyy usein sosiaalinen ulottuvuus, joten käyttöä perustellaan usein myös juhlimisella ja hauskanpidolla. Alkoholi on Suomessa yleisin päihdeaine ja sen käyttö on sosiaalisesti, sekä laillisesti hyväksyttyä. (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2008, 31–32.) Suomen alkoholikulttuurin lisäksi kuvaan tässä luvussa tutkimuksessa käyttämiäni käsitteitä, ja mitä käsitteellä tarkoitan juuri tässä tutkimuksessa.

### 2.1 Keskeiset käsitteet

**Alkoholismi ja alkoholiperhe.** Alkoholismi eli alkoholiriippuvuus on sairaus, jonka piirteitä ovat muun muassa alkoholin toistuva ja pakonomainen käyttö. Alkoholismissa henkilölle on usein kehittynyt alkoholiin sekä fyysinen, että psyykinen riippuvuus. Alkoholin käytön lopettamisen jälkeen ilmaantuvat vieroitusoireet saavat usein jatkamaan alkoholin käyttöä. Kun riippuvuus on kehittynyt, on ominaista että riippuvaisen on saatava alkoholia yhä suurempia määriä humaltuakseen. Alkoholisti ei myöskään kykene halustaan huolimatta lopettamaan juomista. Biologisesti alkoholismissa on kyse keskushermoston toiminnan muutoksista, jonka taustalla on pitkään jatkunut juominen sekä stressitila. Alkoholismiin liittyy humalatilassa tulevia muistikatkoksia, sekä sammumisia. Alkoholismista aiheutuvia haittoja voivat olla muun muassa rattijuopumukset, taloudelliset vaikeudet sekä ristiriidat perheissä. (Huttunen 2014.)

Alkoholiperheellä tarkoitetaan perhettä, jossa molemmat tai toinen vanhemmista on alkoholiriippuvainen tai käyttää alkoholia niin, että se häiritsee perheen elämää. Lapsi voi kärsiä jo siitä, että vanhemmat käyttävät vain satunnaisesti alkoholia. Näin ollen myös perheillä joita ei aina mielletä alkoholiperheiksi, voi olla alkoholin

aiheuttamia ristiriitoja perheessä. (Itäpuisto 2001, 42–43.) Alkoholiperheen aikuisella lapsella tarkoitan tässä tutkimuksessa aikuisia, jotka ovat eläneet lapsuutensa alkoholiperheessä.

**Palvelujärjestelmä.** Käytän tutkimuksessa käsitettä palvelujärjestelmä kuvaamaan yleisesti eri viranomaistahoja esimerkiksi sosiaali- ja terveystalvissa, sekä sivistystoimessa. Erityisesti kiinnitän huomiota tässä tutkimuksessa palvelujärjestelmän toimivuuteen lasten ja nuorten kohdalla. Sosiaalipalveluista erityisen huomion alla ovat muun muassa lastensuojelu ja sivistystoimessa opetustoimen sekä päivähoidon henkilöstön toiminta. Palvelujärjestelmän tarkoituksena on muun muassa tasoittaa ja korjata terveys- ja hyvinvointieroja. Palvelujärjestelmä saattaa kuitenkin ylläpitää ja vahvistaa niitä, ellei se toimi oikein. Tutkimusten mukaan palveluiden laadussa sekä saatavuudessa on yhä suurempia eroja. Asianmukaisten palveluiden saanti on joskus puutteellista, erityisesti alemmissa sosiaaliryhmissä. (Palvelujärjestelmä 2014.)

Palvelujärjestelmän oikeudenmukaistamiseksi olisi pyrittävä vastaamaan käyttäjien erilaisiin tarpeisiin. Erityisesti erityistä tukea ja apua tarvitseville tarvittaisiin kohdennettuja palveluita. Ennaltaehkäisevät palvelut palvelujärjestelmässä tulisivat halvemmiksi kuin niin sanottu tulipalojen sammutus. Näitä palveluita osaavat käyttää enemmän paremmassa sosioekonomisessa asemassa olevat, kuin ne jotka kipeimmin niitä tarvitsisivat. Palvelut voivat olla huonosti saavutettavissa esimerkiksi seuraavien seikkojen vuoksi: korkeat asiakasmaksut, tiedon vähäisyys, palveluiden kaukainen sijainti ja ihmisten asenteet. Asenteellinen huono saavutettavuus syntyy siitä, että ihmiset eivät luota avun saamiseen ja kokevat palvelupolut hankaliksi. Järjestelmän pirstoutuminen heikentää moniongelmaisten asemaa yhä enemmän. (Palvelujärjestelmä 2014.) Lähes kaikki palveluiden huonoon saatavuuteen liittyvät ongelmat ovat estäviä tekijöitä erityisesti moniongelmaisten ja vähävaraisten avun saamisessa.



## 2.2 Alkoholihaitat ja kustannukset

Alkoholinkäytöstä haittoja syntyy niin yksilötasolla, kuin väestötasollakin. Yksilötasolla liiallinen alkoholinkäyttö voi johtaa erilaisiin kroonisiin sairauksiin, esimerkiksi sydän- ja verisuonisairauksiin, muistihäiriöihin tai alkoholiongelman kehittymiseen. Ongelmalliseen alkoholinkäyttöön saattavat liittyä myös taloudelliset vaikeudet, kuten työttömyys. Myös sivulliset voivat joutua kärsimään esimerkiksi alkoholinkäyttäjän väkivaltaisuudesta. Sukupuoli ja ikä vaikuttavat haittojen määrään, on myös tutkittu että paremmassa sosioekonomisessa asemassa olevat kärsivät alkoholinkulutuksen haittavaikutuksista vähemmän. Alkoholihaittojen ilmeneminen on kuitenkin hyvin yksilöllistä ja siihen saattavat vaikuttaa henkilön perimä, sairaudet ja persoonallisuus. (Karlsson, Kotovirta, Tigerstedt & Warpenius 2013, 27–28.) Väestötasollakin alkoholin aiheuttamat haitat ovat hyvin mittavia ja merkittäviä. Alkoholin käytön seurauksena työkäisiä ihmisiä syrjäytyy yhteiskunnasta ja köyhyys sekä huono-osaisuus lisääntyvät. Lastensuojelussa alkoholinkäyttö näkyy kasvavina kustannuksina, myös valtaosa rikoksista sekä itsemurhista tehdään Suomessa päihtyneinä. (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2008, 58–59.) Voidaan todeta, että alkoholinkulutuksen haitat näkyvät yhteiskunta- sekä yksilötasolla merkittävästi.

Alkoholihaittojen kustannukset näkyvät selkeimmin sosiaaliturvassa ja terveydenhuollossa. Kustannuksia alkoholihaitoista sosiaalipalveluissa oli vuonna 2010 noin 245 miljoonaa euroa ja terveydenhuollossa 109 miljoonaa euroa. Kun mukaan lasketaan myös rikoksista, sekä onnettomuuksista aiheutuneet menot, kokonaiskustannuksiksi arvioitiin noin 1,3 miljardia euroa. Näistä merkittävimpänä maksajana oli julkinen sektori. Kustannuksia sosiaali- ja terveydenhuollossa syntyy esimerkiksi toimeentulotuesta, lastensuojelun palveluista, sekä sairaanhoidosta ja erilaisista kuntoutuslaitoksista. Alkoholihaitoilla on myös välillisiä kustannuksia aiheuttavia ilmiöitä, kuten työttömyys, kuolemat ja sairastavuus. (Holmila, Tigerstedt & Warpenius 2013, 175–183.) Oletan, että kaikkia alkoholihaitoista aiheutuvia kustannuksia ei pystytä kokonaisuudessaan edes rahassa laskemaan.

### 2.3 Alkoholinkäyttö lapsiperheissä

Alkoholiperheitä on kaikissa sosioekonomisissa ryhmissä. Joissakin perheistä arjesta selviydytään kohtalaisesti ja vanhemmat saattavat olla työelämässä mukana. Riippuvuuden syventyessä perheen tilanne kuitenkin usein kurjistuu. Tilastojen mukaan Suomessa arvellaan olevan noin 3600 päihderiippuvaista äitiä ja todellinen määrä lienee paljon enemmän. Useimmiten kuitenkin ongelmakäyttäjät ovat isät. Kuitenkin juomisen suhteen on tapahtunut tasa-arvoistumista ja nykyään äidit kirivät isien tasolle päihteidenkäytössä. Perheet joissa molemmat vanhemmat ovat ongelmakäyttäjät, ovat lisääntymässä. Vuonna 2003 alkoholiperheissä eläviä lapsia oli Suomessa kymmeniä tuhansia. (Holmberg 2003, 11–12.) Suomalaisten alkoholiasenteita tutkittaessa kävi ilmi, että joka kymmenennellä alkoholinkäyttökerralla oli läsnä alle 15-vuotiaita lapsia. Lasten ollessa paikalla, juominen tapahtui useimmiten kotioloissa. Nykypäivänä merkittävimpiä alkoholinkuluttajia ovat juuri pienten lasten vanhemmat. Huolestuttavaa tuloksissa oli, että noin joka kymmenes pienten lasten isistä on alkoholin riskikuluttaja. Lasinen lapsuus – tutkimuksessa todettiin, että jopa joka viidennessä perheessä alkoholia käytetään ongelmallisesti. (Raitasalo 2014.)

### 3 ALKOHOLISTI VANHEMPANA

Tässä luvussa kerrotaan äitien sekä isien alkoholismin erityispiirteistä. On tehty tutkimuksia, joiden mukaan lasten hyvinvoinnilla on eroavaisuuksia sen mukaan, onko alkoholiongelmainen äiti vai isä (Itäpuisto 2008, 39). Tämän vuoksi koen tärkeäksi kuvailla äitien ja isien alkoholinkäyttöä erikseen. Vanhemmuuteen kuuluu taata lapselle hyvät kasvatukselliset, psyykkiset ja fyysiset elinolosuhteet. Vanhemman kuuluu huolehtia että lapsen elinympäristö on vakaa ja turvallinen. Lapsen ja vanhemman välinen luottamuksellinen suhde on myös tärkeä edellytys terveelle kehitykselle. Kun tarkastellaan näitä kriteerejä, voidaan todeta, että runsas alkoholinkäyttö uhkaa hyvää ja riittävää vanhemmuutta. (Itäpuisto 2008, 38–39.) Lapsen hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, asuuko perheessä myös ei-alkoholiongelmainen aikuinen, joka kykenee huolehtimaan lapsen perustarpeista (Holmila & Kantola 2003, 36).

#### 3.1 Isän alkoholismi

Yleisimmin alkoholiperheessä isä on alkoholiongelmainen. Isien alkoholinkäyttö horjuttaa usein vakavasti perheen toimivuutta. (Holmila & Kantola 2003, 36.) Nykyisen isyyskäsityksen mukaan miehiltä odotetaan yhä enemmän lasten hoivamiseen osallistumista, sekä läsnäoloa ja arjen askareiden jakamista (Pirskanen 2011, 34). Kuitenkin yhä edelleen yhteiskunnassamme isien alkoholinkäyttö on hyväksyttävämpää, kuin äitien alkoholinkäyttö. Alkoholinkäyttö ja humalatiila nähdään maskuliinisena ja mieheyteen kuuluvana asiana yhteiskunnassamme. (Itäpuisto 2001, 101.)

Usein vähätellään isän juomisen merkitystä, mutta on tutkittu, että isän juominen voi olla jopa haitallisempaa lapselle, kuin äidin juominen. Tämä johtuu perheen kokemasta paineesta, sekä perhe-elämän häiriintymisestä. Isät ovat myös humalassa useammin väkivaltaisista sekä lasten tavoittamattomissa ja henkisesti poissa olevia. (Itäpuisto 2008, 40–41.) Lapsen kehityksen kannalta on todella vahingollista joutua väkivallan kohteeksi tai todistajaksi. Alkoholinkäytön on tutkittu lisäävän lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa. (Itäpuisto 2008, 52–53.) Alkoholismi on haittaava

tekijä isän roolista keskusteltaessa. Alkoholisti-isä on useasti lapsen mielestä halveksuttava ja sääliittävä, toisaalta nämä tunteet vaihtelevat kunnioituksen kanssa. (Itäpuisto 2001, 102–103.) Isän rooli on siis hyvin ristiriitainen ja hämmentävä lapsen kannalta. Isän roolimalli voi joissakin tapauksessa puuttua kokonaan (Itäpuisto 2008, 41). Isien alkoholiongelmat ovat myös usein avioerojen taustalla. Avioeron sattuessa voi käydä niin, että lapsi menettää konkreettisesti miehenmallin, jos yhteydenpito isään eron yhteydessä katkeaa. (Itäpuisto 2008, 41.)

Isän rooli on erilainen tyttärien ja poikien elämässä. Pojan voi olla vaikeaa rakentaa omaa identiteettiään, kun isällä on alkoholiongelma. Pojilla on tarve kunnioittaa isää, joka juovana ei ole tämän arvoinen. Tyttären kohdalla juova isä saattaa häiritä tytön sukupuoli-identiteetin kehitystä, koska juovan isän puheet ja käytös saattavat olla naissukupuolta kohtaan loukkaavia ja vähätteleviä. Tytär kaipaa isältä arvostusta ja huomiota myönteisessä mielessä, jota alkoholiongelmainen ei välttämättä kykene antamaan. (Itäpuisto 2008, 42–43.) Lapset kyseenalaistavat isien juomista ja sen hyväksyttävyyttä. Alkoholiongelmainen isä käyttäytyy lasten näkökulmasta epäsovivasti ja juovia isiä kuvataan terrorisoijiksi, kiusantekijöiksi ja huonoksi vanhemmaksi. (Itäpuisto 2008, 41.) Näin ollen myöskään isien alkoholinkäytön vaikutuksia ei voi vähätellä.

### **3.2 Äidin alkoholismi**

Äidin alkoholinkäyttö saattaa vaikuttaa lapsen elämään jo sikiövaiheessa. Pienetkin alkoholimäärät voivat aiheuttaa vaurioita kehittyvälle sikiölle. Suomessa 3–5 prosenttia raskaana olevista naisista käyttää alkoholia yli riskirajan. Raskauden aikainen alkoholinkäyttö on yksi suurimmista kehitysvammaisuuden aiheuttajista. Tällaista äidin alkoholinkäytön aiheuttamaa kehitysvammaa kutsutaan fetaalialkoholioireyhtymäksi, johon liittyy lapsen hidas kasvu, keskushermostovauriot, poikkeavat kasvon piirteet sekä normaalia alhaisempi älykkyydosamäärä. (Kujasalo & Nykänen 2005, 46–48.) Äitien päihdeongelmalla ja lasten tapaturma-alttiudella on tutkittu olevan selvä yhteys, ja myös sijoitustarpeet perheen ulkopuolelle ovat yleisempiä, jos nimenomaan äidillä on todettu alkoholiongelma (Holmila, Tigerstedt & Warpenius 2013, 43). Kun äiti juo, lapset jäävät useimmin myös heitteille, joka joh-

tuu siitä että isä ei välttämättä ota tällöin lasten hoidosta vastuuta (Itäpuisto 2008, 39).

Äidin alkoholiongelman lasten kannalta ongelmalliseksi tekee myös, että se nähdään yhteiskunnassamme paheksuttavampana asiana, kuin isän juominen. Tällöin myös lapset voivat saada osakseen kritiikkiä liittyen äidin juomiseen, joka luonnollisesti aiheuttaa heille mielipahaa. Äidin juomiseen liittyvät tällöin myös sosiaaliset paineet, joita perhe saattaa kokea. (Itäpuisto 2008, 40.) Äiti on myös yleensä se, joka hoitaa lasta vauva-ajan. Alkoholiongelmaiselta vauvan ja pienen lapsen hoito sujuu yleensä huonosti, sillä vauva tarvitsee hoivaa ympärivuorokautisesti, eikä humalainen pysty sitä tarjoamaan. Kiintymyssuhde vanhempaan saattaa häiriintyä äidin ja lapsen huonon vuorovaikutuksen vuoksi, ja tällä saattaa olla suuri merkitys lapsen myöhemmän elämän kannalta. Turvallisen kiintymyssuhteen muodostamiseksi on tärkeää, että vanhemman toiminta on ennustettavaa. Humalaisen ihmisen toiminta on yleensä huonosti ennustettavissa, esimerkiksi vauvan hoidossa vanhempi saattaa välillä jaksaa hoitaa lasta hyvin, ja välillä taas olla reagoimatta lapsen itkuun. (Holmberg 2003, 26–27.) Varsinkin naisten alkoholinkäyttöön liittyvät myös erilaiset mielenterveydelliset ongelmat, jotka heijastuvat lapsiin (Kujasalo & Nykänen 2005, 53). Äidin alkoholiongelmallalla on siis monenlaisia vaikutuksia lapsen elämään niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisestikin. Lisäksi äidin alkoholinkäyttö vaikuttaa lapseen jo ennen lapsen syntymää ja merkittävästi myös vauva- sekä pikkulapsiaikana.

## 4 ALKOHOLIPERHEESSÄ ELÄMISEN VAIKUTUKSET

Alkoholiperheessä kasvamiseen liittyy monenlaisia tunteita. Suuri osa niistä on negatiivisia. Humalassa oleva vanhempi on vieras lapselle. Jotkut lapset kuvailevat humalaista vanhempaa aivan toiseksi ihmiseksi. Alkoholiongelmainen aikuinen saattaa käyttäytyä odottamattomasti ja tehdä asioita, jotka pelottavat lapsia. Pieni lapsi ei ymmärrä muutoksen syytä, mutta vähitellen lapsi yhdistää alkoholinkäytön vanhemman outoon käytökseen. Alkoholiperheessä lapsi kokee myös monenlaista turvattomuutta. Lapsi ei kykene ennakoimaan tapahtumia ja saattaa joutua pettymään monia kertoja humalaisen vanhemman käytökseen. Tästä syntyy epäluottamus omaa vanhempaa kohtaan. (Holmberg 2003, 13–14.)

Tavanomaisia tunteita alkoholiperheen lapsella ovat myös häpeä ja syyllisyys. Joskus lapsi saattaa ajatella, että vanhemman juominen on hänen vikansa ja syyttää siitä itseään. Vanhemman alkoholinkäyttö saattaa johtaa tilanteisiin joissa lapsi joutuu häpeämään vanhempiensa alkoholinkäyttöä, esimerkiksi julkisilla paikoilla. Häpeä voi ilmetä myös niin, ettei lapsi enää halua kutsua kavereita kyläilemään. Alkoholinkäyttöä pyritään yleensä myös salaamaan, vaikka siitä ei puhuttaisikaan ääneen. Todellisuutta saatetaan muunnella lapsille ja kieltää heitä puhumasta alkoholiongelmasta ulkopuolisille. (Taitto 2002, 19). Tämä johtaa epäilemättä perheen sosiaalisesti eristykseen muista, kun ongelmat halutaan salata.

Alkoholiongelmaisessa perheessä saattaa olla myös paljon näkymättömiä sääntöjä ja kasvatuksellisia epäjohdonmukaisuuksia. Säännöt saattavat vaihdella päivystä riippuen ja jatkuvuus arjesta puuttuu. Lapsella ei myöskään ole tilaa ilmaista tunteitaan, eivätkä vanhemmat omien ongelmiansa keskellä pysty huomioimaan niitä, joten lapsi oppii nopeasti salaamaan ja peittämään tunteensa. Vuorovaikutusongelmat ja huomioimattomuus saattavat johtaa lapsen huonoon itsetuntoon ja omien taitojensa vähättelyyn sekä arvottomuuden kokemuksiin. Tämä voi johtaa ongelmiin koulumaailmassa. (Taitto 2002, 20–22.)

Useista negatiivisista tunteista huolimatta, alkoholiperheen lapsi pyrkii olemaan aina lojaali vanhemmilleen. Lapsi haluaa myös suojella vanhempansa itsensäkin kustannuksella. (Holmberg 2003, 13.) Alkoholiperheessä eläminen aiheuttaa lapselle hämmennystä useiden päällekkäisten tunteiden vuoksi. Samaan aikaan saat-

tavat yhdistyä inho, viha, pelko ja kuitenkin sääli ja rakkaus vanhempaa kohtaan. Elämisen alkoholiongelmaisen kanssa kuvataan olevan kuin elämistä tunteiden ristiaallokossa. (Hänninen & Koski-Jännes 2004, 106.)

#### **4.1 Psykkiset ja sosiaaliset vaikutukset**

Tutkimusten mukaan, noin joka viides alkoholiperheessä elänyt lapsi on kokenut masentuneisuutta, ahdistuneisuutta sekä väsymystä. Aiemmin ei ole ymmärretty täysin, kuinka merkittävästi perheessä alkoholin ongelmakäyttö heijastuu lasten tunne-elämään. (Peltoniemi & Utoslahti 2003, 166.) Vanhempien alkoholinkäytön näkeminen arjessa voidaan katsoa olevan henkistä väkivaltaa. Lapsen eläessä alkoholiongelmaisen kanssa, hän kokee aina ainakin henkistä väkivaltaa, mutta useat lapset joutuvat kokemaan myös muita väkivallan muotoja. Alkoholin käytön sivusta seuraaminen traumatisoi lasta, koska hän ei voi kontrolloida tilannetta tai vaikuttaa siihen. Trauma aiheuttaa stressiä ja psyykkisen haavoittumisen. Alkoholiperheessä lapsi elää jatkuvan kriisin keskellä, koska lapsi jännittää perheen tilannetta myös vanhemman ollessa selvänä. (Holmberg 2003, 22.)

Eri maissa tehdyillä tutkimuksilla on osoitettu, että alkoholiperheissä elävillä lapsilla on suurempi riski epäsosiaaliseen käyttäytymiseen, päihteiden ongelmakäyttöön, sekä kouluun liittyviin ongelmiin, kuin muilla ikäisillään (Holmila, Tigerstedt & Warpenius 2013, 37). Alkoholiongelmaisten lapsilla esiintyy myös muita lapsia enemmän hyperaktiivisuutta ja heillä saattaa olla muita heikommat kognitiiviset kyvyt. Osalla esiintyy vain joitakin ongelmia ja joillakin on monenlaisia ongelmia. Suuri osa lapsista ei kuitenkaan poikkea ikätovereistaan juurikaan. (Itäpuisto 2008, 56–57.)

Päihteiden käytöllä perheessä on tutkittu kuitenkin olevan selvä yhteys lasten mielenterveysongelmiin. Lapsi oppii sosiaalisia taitoja sekä reagointimalleja vanhemmiltaan, jotka ovat alkoholiperheessä vääristyneitä. Lapsen tunne-elämä saattaa häiriintyä ja reagointimallit olla poikkeavia ja yksipuolisia. Tämä näkyy muun muassa sosiaalisina ongelmina, aggressiivisuutena tai lamaantuneisuutena. Tunne-elämän häiriintyminen altistaa lasta sopeutumis- ja mielenterveysongelmille. Psykkiset häiriöt, joita tunne-elämän häiriintymisestä saattaa seurata, voidaan

jakaa sisäistettyihin häiriöihin ja ulkoistettuihin häiriöihin. Sisäistettyihin häiriöihin kuuluvat pelot, ahdistuneisuus, viha ja masentuneisuus. Ulkoistettuihin häiriöihin kuuluvat muun muassa epäsosiaalinen käytös, varastelu, valehtelu ja ulospäin suuntautunut aggressiivisuus. Huono itsetunto ja minäkäsitys altistavat myös mielenterveyden häiriöille, jotka johtuvat vanhemman laiminlyönneistä ja epänormaalia käyttäytymisestä lasta kohtaan. (Holmberg 2003, 23–24).

Päihteiden käyttö saattaa siirtyä sukupolvelta toiselle, kun lapsi on nähnyt alkoholinkäytön mallin kodissaan. Käsittelemättömät vaikeat kokemukset saattavat nousta esiin nuoruusiässä, ja tilannetta yritetään korjata päihteillä. Syynä voi olla myös erityinen alttius ja perimä. (Taitto 2002, 17.) Joskus vanhemmat jopa käyttävät nuoren kanssa yhdessä alkoholia ja koko perheen suhtautuminen päihteisiin saattaa olla vääristynyt (Holmberg 2003, 30).

Vanhempien alkoholiongelma häiritsee usein lapsen keskittymistä omiin asioihin ja esimerkiksi koulunkäyntiin. Seurauksena voivat olla erilaiset ongelmat koulussa, kuten alisuorittaminen, vaikeudet oppimisessa ja häiriökäyttäytyminen. Käytöshäiriöt, kuten koulukiusaaminen saattaa olla lapsen hätähuuto kodin tilanteesta. Kodista opitut vääränlaiset ongelmanratkaisutavat saattavat heijastua myös kavereisuhteisiin, jolloin lapsi saattaa lopulta jäädä yksin. Jos lapsi ei pysty kokemaan empatiaa, noudattamaan sääntöjä, olemaan vastavuoroinen ja sosiaalisessa kontaktissa muiden kanssa, voidaan häntä alkaa kiusaamaan. (Holmberg 2003, 29). Negatiivinen kehä ja turvattomuus lapsuudessa altistavat lapsen syrjäytymiselle (Holmberg 2003, 19). Syrjäytymiselle saattavat altistaa myös alkoholiongelman salailu ja häpeä. Lapsi piilottelee alkoholiongelmaa, eikä halua kutsua ystäviä enää kylään. Myös ei-juova vanhempi saattaa alkaa käyttäytymään epäsosiaalisesti. Lapsi voi sulkea muutenkin ikätoverit läheltään, jotta salaisuus ei paljastuisi. (Itäpuisto 2008, 70–71.)

## **4.2 Lapsen erilaiset roolit alkoholiperheessä**

Alkoholiperheen lapsella voi olla hyvin monenlaisia rooleja. Alkoholiperheiden lapset käyttäytyvät sen mukaisesti, mitä vanhemmat tekevät. Lapsien on tällöin jätettyä monien lapsuuteen kuuluvien elämäntapojen ulkopuolelle. Alkoholiper-



heiden lapsille muodostuu tämän vuoksi lapsille epätavallisia rooleja. Roolit ovat myös selviytymiskeinoja. Perheen sankarilapsi on hyperaikuinen, joka pyrkii huolehtimaan kaikesta. Sankari on usein vanhin lapsi, joka käyttäytyy hyvin aikuismaisella tavalla. Tämä rooli aiheuttaa usein ristiriitoja, koska tällöin lapsi alkaa toimimaan perheen vanhempana. (Peltoniemi & Utoslahti 2003, 170.) Toinen mahdollinen rooli on niin sanottu syntipukki, joka saattaa aiheuttaa ongelmia ja yrittää kiinnittää huomion pois alkoholiongelmasta. Syntipukilla saattaa esiintyä varhaista päihteidenkäyttöä ja epäsosiaalista käytöstä. Kolmatta roolia kutsutaan unohdetuksi lapseksi. Unohdettu lapsi on hiljainen ja syrjään vetäytyvä, joka eristyy perheen toiminnasta. Unohdettu lapsi on yksinäinen ja saattaa kärsiä esimerkiksi masennuksesta tai syömishäiriöistä. Nuorimmat lapsista ovat usein maskotteja, jotka yrittävät hauskuuttaa muita. Hän on usein riitojen sovittelija ja hyväntuulisen oloinen. (Taitto 2002, 17–18.) Maskottia saatetaan joskus ylisuojella perheen ongelmilta (Peltoniemi & Utoslahti 2003, 170).

Rooleille yhteistä on, että lapset piilottavat niiden alle oikeat tunteensa. Roolien ylläpito on energiaa ja aikaa vievää. Roolit ovat yksi selviytymiskeino ongelman aiheuttamaan huoleen ja kärsimykseen. Lapsien roolit vaihtelevat joskus tilanteista riippuen, mutta usein lapsien on vaikea sovittaa kaveripiiriinsä sopivaksi oma roolinsa, eivätkä he sopeudu ikäistensä seuraan muiden tavoin. (Holmberg 2003, 16.) Roolien lisäksi lapset saattavat käyttää selviytymiskeinona yrityksiä poistaa ongelma. Lapset yrittävät saada vanhempaa lopettamaan muun muassa vaatimalla alkoholinkäytön lopettamista tai piilottelemalla pulloja. Toinen keino on kulissien ylläpitäminen, jolloin voidaan poistaa edes yksi juomisen aiheuttama ongelma, eli häpeä. Tämä keino kuitenkin rajoittaa sosiaalisia suhteita ja eristää perheen muista sekä estää ongelman hoitamisen. Sääli ja huoli juovaa vanhempaa kohtaan saa lapset joskus myös hoivaamaan vanhempansa. (Hänninen & Koski-Jännes 2004, 108.)

### 4.3 Alkoholiperheen aikuinen lapsi

Tutkittavana kohteena tutkimuksessa on alkoholiperheiden aikuiset lapset, joten koin tärkeäksi kuvata myös heitä. Varsinkin perheissä, joissa ongelma on ollut pitkäaikainen, vaikutukset aikuisuuteen saakka voivat näkyä hyvin selkeästi. Vaikutukset saattavat näkyä vielä aikuisena monella eri tasolla, kuten biologisesti, sosiaalisesti sekä psyykkisesti. Kuitenkaan alkoholiperheessä eläminen ei määrää valmiiksi kenenkään kohtaloa, mutta alttius monenlaisille ongelmille on olemassa, jotka tulevat esiin yhdessä muiden altistavien tekijöiden yhteydessä. Erityisesti jos lapsi ei ole saanut perheen ongelmiin apua lapsuudessa, on haittojen näkyminen aikuisuudessa todennäköisempää. (Saarto 2005.)

Esimerkiksi edellisessä luvussa mainitut alkoholiperheen lapsen roolit saattavat seurata myös aikuisuuteen, joka määrittää vahvasti perhe- ja parisuhde-elämää myös aikuisiällä. Lapsena omaksutut käyttäytymismallit voivat istua lujassa ja näyttäytyä esimerkiksi läheisriippuvuutena. Joskus lapsuuden eristäytynyt suhtautuminen muihin ihmisiin voi jatkua läpi elämän ja johtaa pahimmassa tapauksessa syrjäytymiseen yhteiskunnasta. On myös tutkittu, että alkoholiperheen aikuisilla lapsilla olisi suurempi riski niin alkoholin haitalliseen käyttöön, kuin muuhunkin pakonomaiseen toimintaan. Toisaalta taas alkoholiperheen aikuinen lapsi saattaa suhtautua erittäin kielteisesti alkoholinkäyttöön ja ahdistua tilanteissa, joihin liittyy alkoholinkäyttöä. (Itäpuisto 2001, 74–75.)

Alkoholiperheiden aikuisten lasten käyttäytymismalleihin on liitetty myös paljon negatiivisia ilmauksia, kuten äkkipikaisuus, erilaisuuden tunne, armottomuus itseä kohtaan, sekä taipumus valehteluun. (Itäpuisto 2008, 125–126.) Myös kuvaukset ylihuolehtivaisuudesta, ja kireydestä ovat yleisiä kuvauksia kirjallisuudessa (Ruben 2001, 12). On kuitenkin tutkimuksia joiden mukaan alkoholiperheiden aikuiset lapset eivät poikkea juurikaan muista ihmisryhmistä. Negatiiviset määritelmät ja yleistykset liittyen lapsuusajan ongelmiin voivat jo itsessään ruokkia vääristynyttä oma-kuvaa ja odotukset saattavat ruokkia itseään. (Itäpuisto 2008, 125–127.)

Joidenkin tutkimusten mukaan on väitetty alkoholiperheissä eläneiden naisten ha-  
keutuvan juovien miehien puolisoiksi. Asian on todettu olevan kuitenkin toisinpäin. Alkoholiperheissä kasvaneilla naisilla tärkeäksi asiaksi ovat nousseet pääsääntöi-

sesti rauhallinen elämä, sekä tarkkaan valittu puoliso. Alkoholiperheissä eläneet naiset ottavat myös herkemmin avioeron juovasta miehestä. Alkoholiperheiden tyttäret saattavat kaivata muita enemmän vapautta parisuhteessa, mikä puolestaan kumoaa väitökset läheisriippuvuudesta. Uusimpien tutkimusten mukaan alkoholiperheiden lapset ovat yhtä terveitä aikuisina, kuin muutkin. Lisäksi heillä saattaa olla erilaista vahvuutta, kuin muilla kanssaihmisillä. Positiivisia piirteitä, joita on huomattu alkoholiperheiden lapsilla olevan, ovat esimerkiksi omatoimisuus, itsenäisyys, sekä huolettomuus. Joillakin elämäalueilla alkoholiperheiden lapset pärjäävät jopa muita paremmin, kuten vanhemman roolissa, sekä työelämässä. Alkoholiperheen lapset ovat oppineet olemaan muun muassa huomaavaisia ja toimimaan haastavissa tilanteissa. (Itäpuisto 2008, 130–131.)

Vaikeat kokemukset ovat voineet muokata ihmisestä erityisen sinnikkään, ja juuriksi hyvin pärjäävän. Traumot ovat voineet kääntyä voimaksi. Tämä vaatii sitä, että alkoholiperheen aikuinen lapsi on jossakin vaiheessa voinut käsitellä kokemuksiaan. Traumojen käsittelemättä jättämisellä taas on tuhoisat vaikutukset psyykkisesti ja sosiaalisesti. (Holmberg 2003, 31.) Kirjallisuudessa on myös kuvattu, että alkoholiperheiden aikuiset lapset ovat oppineet käyttäytymismalleja, joilla selvitä tilanteesta kuin tilanteesta. Käyttäytymismallit voivat olla joko positiivisia tai negatiivisia (Ruben 2001, 9.) Sillä on selkeä merkitys myöhemmän elämän kannalta, onko alkoholiperheen kasvatti saanut lapsena apua. Jos apua ei ole saanut, on muulle maailmalle helpompi kääntää selkensä. Käsittelemättömät traumaattiset kokemukset voivat näkyä aikuisuudessa psyykkisinä sairauksina, rikollisuutena tai jopa ennenaikaisena kuolemana. Avutta jäänyt ihminen uskoo olevansa alun perin paha ja huono, jolloin on helpompi olla yrittämättä elää yhteiskunnan normien mukaisesti. (Holmberg 2003, 31.)

Vaikka alkoholiperheen aikuisen lapsen oma identiteetti olisikin eheä, niin välit juoviin vanhempiin voivat muuttua ongelmallisiksi omien lasten syntymän aikaan. Omien lapsien syntymät saattavat nostaa pinnalle omat ikävät muistot lapsuudesta. Huoli juovista ikääntyvistä vanhemmista voi olla lisäksi moninkertainen tavalliseen tilanteeseen verrattuna. Alkoholiperheiden kasvattien lapset voivat jäädä paitsi isovanhempien huomiosta. Joskus ainoaksi vaihtoehdoksi nähdään kokonaan välien katkaisu vanhempiin. (Itäpuisto 2008, 133.)

## 5 ALKOHOLIPERHEEN LAPSI PALVELUJÄRJESTELMÄSSÄ

Päihdehuoltolaki määrää, että kunnan on järjestettävä päihdepalveluita laadultaan, sekä sisällöltään sen mukaan, kuin kunnassa esiintyy niille tarvetta. Päihdetyö on osa kunnan perustehtävää. Päihdehuollon tarkoituksena on vähentää ja ehkäistä päihteiden ongelmakäyttöä sekä edistää päihteiden käyttäjän läheisten turvallisuutta ja toimintakykyä. Päihdehuollon palveluita on annettava niin päihteiden käyttäjälle, kuin hänen läheisilleen ja perheelleen. Palvelut on annettava tuen tarpeen perusteella. Toiminnassa on otettava huomioon päihteiden käyttäjän sekä läheisten etu. Päihdepalveluita sekä hoitopaikkoja on tarjolla monella sektorilla, siksi päihdepalveluiden suora luokittelu on hankalaa. (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2007, 129–132.)

Ei pystytä tarkasti laskemaan, kuinka paljon lapsia jää palvelujärjestelmästä avun ulkopuolelle. Yleisarvioita on tehty ja todettu, että apua ei ole saatavilla riittävästi, ja sitä voi olla hankalaa löytää. Syynä tähän on, että järjestelmiä ei ole kehitetty alun perinkään lapsilähtöisesti. Vaikka neuvolatoiminta on maailman huippuluokkaa, on sitä saatavilla epätasaisesti, samoin kouluterveydenhuollon palveluita. Tämä vaikeuttaa huomattavasti ongelmien havainnointia ja avun saamista. Systemaattista apua lapsille ei ole saatavilla, eikä tuelle ole annettu kriteerejä. Vaikeaksi yhtenäisen auttamisjärjestelmän luomiselle ovat myös vaihtuvat hankkeet ja projektit, joista puuttuu usein jatkuvuus. (Kiviniemi, 2007.)

### 5.1 Valtakunnalliset sekä kunnalliset palvelut

Julkisen sektorin toimijat ovat suuressa roolissa lapsen huomioimisessa vanhemman kärsiessä päihdeongelmasta. Julkiseen sektoriin kuuluvat muun muassa sosiaalitoimi, terveyspalvelut, neuvolat, ensi- ja turvakodit, päiväkodit ja koulut. (Peltoniemi & Utoslahti 2003, 174.) Sosiaalitoimen alaisessa olevan lastensuojelun tarkoituksena on tukea vanhempia kasvatuksessa ja tarvittaessa järjestettävä tukitoimia sekä palveluita. Äärimmäisessä tapauksessa lapsi voidaan sijoittaa kodin ulkopuolelle, ensisijaisesti kuitenkin pyritään kokeilemaan kevyempiä tukitoimia. Lastensuojelua ovat erilaiset avohuollon tukitoimet, sijoitus, huostaanotto sekä

jälkihuolto. (L 13.4.2007/417, 1 luku, 2-3 §.) Edellä mainittujen toimialojen työntekijät kohtaavat lapsia päivittäin ja ovat näin tärkeässä asemassa lapsen avun tarpeen tunnistamisessa (Itäpuisto 2008, 83). Edellä mainitut kunnalliset palvelut ovat tärkeitä näköalapaikkoja, jotta lapsen ja hänen perheensä asia saataisiin eteenpäin päihdeongelmiin erikoistuneiden palveluiden piiriin.

Erityisesti kouluissa opettajien, kuraattoreiden sekä terveydenhoitajien rooli korostuvat. Koska lapsen pahoinvointi näkyy erityisesti muun muassa koulumenestyksen heikkenemisessä ja pinnaamisessa, tulisi opettajien tarttua tällaisen käytöksen ilmettyä. Koulukiusaaminen saattaa olla myös oire lapsen pahoinvoinnista. Opettaja saattaa olla ensimmäinen aikuinen, joka näkee lapsen oireilun selkeästi arjessa ja siksi asian eteenpäin vieminen esimerkiksi kouluterveydenhoitajalle tai koululääkärille on tärkeää. Kouluikäiselle voidaan järjestää tarvittaessa keskusteluita psykologin tai koulukuraattorin kanssa. Koulun henkilökunnalla on tarvittaessa velvollisuus ohjata perhe lastensuojelun piiriin. (Lehto 2014.)

Päihdeongelmaisten omaisten on mahdollista saada apua ongelmiinsa muun muassa kuntien A-klinikoilta, sekä perheneuvoloista, joissa voidaan järjestää esimerkiksi terapiaa. Joissakin kunnissa on nuorisoasemia, jotka ottavat ongelmien hoidossa huomioon niin nuoren, kuin hänen vanhempansa. Nuorisoasemilla järjestetään myös erilaisia ryhmiä omaisille. Laitoskuntoutusta tarjoavista kuntoutuspaikoista esimerkiksi Järvenpään sosiaalisairaalassa toimii myös perhe-osasto. Kankaanpään A-kodilla on myös oma päiväkotit, sekä perhetyöntekijät. (Hänninen & Koski-Jännes 2004, 119–120.)

Ympäri Suomea järjestetään myös kristillistä päihdetyötä. Kirkko tekee päihdetyötä usein osana seurakunnan toimintaa. Kristillisessä päihdetyössä on saatavilla laajasti erilaisia avohuollon palveluita ja ne ovat yleensä helposti saatavilla. Kyseessä olevia palveluita voivat olla lasten ja nuorten kohdalla esimerkiksi erilaiset ryhmät, leirit, diakoniatyö, ja myös joillakin oppilaitoksilla on omia seurakuntatyöntekijöitä. Seurakunnilla on käytössään usein lastenohjaajia, sekä nuorisotyöntekijöitä. Seurakuntien työssä perhe- ja kasvatustyö ovat suuressa roolissa. (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2007, 143.)

Erilaiset yhdistykset, liitot ja säätiöt ovat merkittävässä roolissa päihdetyössä yleensä, kuten Sininauha, Pelastakaa lapset ry, A-klinikkasäätiö sekä Mannerheimin lastensuojeluliitto. Esimerkiksi Pelastakaa lapset ry, A-klinikkasäätiö ja Mannerheimin lastensuojeluliitto tarjoavat palveluinaan erilaista tietoa päihteiden käytöstä, auttavia puhelimia, sekä keskustelusivustoja nuorille. Sivustoilla on myös runsaasti tietoa mistä apua ja tukea voi hakea. (Vanhempien päihteidenkäyttö 2015.)

Medialla on suuri vaikutus nuoren asenteisiin ja tietouteen päihteistä. Tietoa voidaan jakaa nuorille helposti ja nopeasti. Oikeaa tietoa saadessaan lapsi tai nuori voi rohkaistua hakemaan apua, kun tietää mistä on kyse. Mediassa näkyvä materiaali muokkaa helposti nuorten asenteita päihteitä kohtaan. Vaikka televisiossa ja mediassa yleensä näkyykin paljon alkoholinkäyttöä ihannoivaa materiaalia, on myös ilmestynyt paljon alkoholista realistisesti tiedottavaa kampanjointia ja realistista tietoa. Vaikka mediaa ei palvelujärjestelmään luokitellakaan, niin se on nykyään merkittävä tiedonjakamisen ja – etsimisen väline. (Babor, Caetano & Casswell ym. 2003, 189–191.)

## **5.2 Yksityiset palvelut**

Yksityisten palveluiden kannalta sosiaalitoimi on merkittävässä roolissa, koska sosiaalitoimi antaa yleensä yksityisiin kuntoutuslaitoksiin maksusitoumukset. Perheille tarkoitettuja yksityisiä laitosmuotoisia palveluita tarjoavat muun muassa Kangaskartano Oy, Koutakoti ja Minnesota-hoito Oy.

Kasvava trendi on, että hoitoon otetaan mukaan koko perhe ja tehdään töitä verkostoissa. Esimerkiksi Päihdekliniikka Avominne Oy:llä, sekä Minnesota-hoito Oy:llä on tarjolla omat läheishoito-ohjelmat. Hoitomuotoina näissä paikoissa käytetään erilaisia ryhmäterapian menetelmiä, sekä arjenhallintaa tukevia toimia. (Holmila, Tigerstedt & Warpenius 2013, 141–142.) Esimerkiksi Minnesota-hoidossa käytetään perhepäivien järjestämistä yhtenä hoitomuotona. Perhepäivillä omaiset saavat tietoa alkoholismista ja elämästä alkoholistin läheisenä päihdeperheterapeuteilta. Perhepäiviin kuuluu myös kohtaaminen läheisen alkoholistin kanssa, jossa läheinen voi kertoa alkoholistille miltä elämä on tuntunut tämän kanssa. Ta-

paamista kuvataan haastavaksi, mutta vapauttavaksi. Läheisille on Minnesota-hoidossa myös jatkohoitoryhmiä, johon kokoonnutaan viikoittain. (Minnesota-hoito 2015.)

## **6 VARHAINEN PUUTTUMINEN JA ALKOHOLIPERHEEN LAPSEN AUTTAMINEN**

Lapsella on oikeus läheiseen aikuiseen, joka huolehtii hänestä. Lapsella on myös oikeus saada riittävästi tukea kasvuunsa. (Taitto 2002, 23.) Lapsen huoltajalla on vastuu lapsen hyvinvoinnista. Vanhemman tulee turvata lapselle tasapainoinen kehitys lapsen tarpeiden mukaisesti, kuitenkin myös lasten ja vanhempien kanssa toimivien viranomaisten tulee tukea vanhempia kasvatukseen liittyvissä asioissa. Viranomaisten ja muiden toimijoiden on pyrittävä järjestämään perheelle tarvittava apu sekä ohjattava tarvittaessa lastensuojelun piiriin. (L 13.4.2007/417, 1 luku, 2 §.)

Suomen lain lisäksi YK:n lapsen oikeuksien sopimuksessa määritellään, että lapsen vanhemmilla on vastuu kasvatuksesta, mutta valtion on tuettava kasvatustehdävää. Lasta ei tämän sopimuksen mukaan saa myöskään kohdella välinpitämättömästi ja lasta on suojeltava kaikenlaiselta väkivallalta. Lapsella on oikeus vapaa-aikaan, leikkiin, riittävään elintasoon sekä lepoon. (Lapsen oikeuksien sopimus lyhennettynä 2015.)

Edellä kuvatusti kaikilla lapsilla pitäisi olla yhtäläiset oikeudet turvalliseen kasvu-ympäristöön. On kuitenkin selvää, että alkoholiperheissä edellä kuvatut kriteerit elinolosuhteista eivät läheskään aina voi toteutua. Laissa sekä ihmisoikeussopimuksessa veloitetaan viranomaiset ja valtio puuttumaan lapsen elinolosuhteiden epäkohtiin. Tämän vuoksi esittelen tässä luvussa muun muassa keinoja alkoholiperheen lapsen auttamiseksi, sekä miten tunnistaa alkoholiperheessä elävä lapsi.

### **6.1 Alkoholiperheen lapsen tunnistaminen**

Jotta lapsi voisi saada oikeanlaista apua, jonkun täytyy tunnistaa ensin lapsen ongelma ja paha olo. Tämä on kuitenkin joskus hyvin vaikeaa, sillä usein asioista keskustellaan lähinnä aikuisten näkökulmasta, ja lapsen mielipiteet saattavat jäädä huomiotta. Lisäksi lapset suojelevat vanhempiaan ja perhettään, eivätkä ongelmat tule esille välttämättä lapsen puheessa. Lapsi saattaa oirehtia myös itse



ymmärtämättä kaiken johtuvan ongelmallisesta perhetilanteesta. (Saarto 2005.) Aktiivisia asian salailijoita ovat usein myös lasten vanhemmat, jotka eivät mahdollisesti tiedä mitä tehdä tilanteessa ja ongelmallinen tilanne perheessä saattaa aiheuttaa suurta häpeää sekä syyllisyyttä. Lapselle ei välttämättä puhuta alkoholinkäytöstä niin sanotusti oikealla nimellä, vaan saatetaan sanoa että alkoholiongelmainen on esimerkiksi ”sairas”. Lasta saatetaan myös joskus pelotella alkoholiongelmaista kertomisesta. Alkoholiongelmaisen perheen lapsi kokee samankaltaista stressiä kuin esimerkiksi väkivaltaa kokeneet lapset kokevat, joten täysin pitäviä tunnistamerkkejä alkoholiperheen lapselle ei ole. Kuitenkin lapsesta ja lapsen käyttäytymisestä voi joskus päätellä, että kaikki ei ole hyvin. (Itäpuisto & Taitto 2010, 8.)

Tällaisia merkkejä lapsessa ovat muun muassa: oppimisvaikeudet ja muut ongelmat koulussa, levottomuus, ahdistus sekä tavallista väsyneempi olemus (Dufva 2001, 36–38). Lapsella voi olla myös erilaisia somaattisia selittämättömiä oireita, kuten päänsärkyjä ja vatsakipuja. Lapsen ulkonäkö saattaa olla hoitamaton ja varusteet rikkiäisiä. Vanhempien epätavallinen käytös ja kontaktien välttäminen esimerkiksi päiväkotiin tai kouluun, voivat olla merkki ongelmista. (Helping an Adult Family Member or Friend with a Drug or Alcohol Problem 2014.) Lapsen käyttäytymisessä saattaa olla aggressiivisia piirteitä, ja lapsi tuo päihdeasiat leikeissä ja piirroksissa esille. Lapsi voi myös epäsuorasti yrittää kertoa vanhemman alkoholiongelmaista. (Peltoniemi & Utoslahti 2003, 169.) Oire saattaa olla myös, että lapsi ei leiki lainkaan, ja hakeutuu ennemmin aikuisten, kuin muiden lasten seuraan (Itäpuisto & Taitto 2010, 8). Lapsella voi olla myös tavallista heikompi luottamus niin itseensä kuin kanssaihmiisi ja lasta saatetaan alkaa kiusaamaan muita lapsia herkemmin. Lapsi ja koko perhe eristäytyvät herkästi sosiaalisesta elämästä, jotta ongelmat perheessä eivät paljastuisi. Lapsi ei halua välttämättä kutsua esimerkiksi ystäviään lainkaan kylään. (Holmila & Kantola 2003, 57–58.)

## **6.2 Ongelman puheeksi ottaminen**

Alkoholiperheiden lapsilla ei välttämättä ole ketään ihmistä elämässään, jolle puhua ongelmistaan. Siksi vastuu ongelman tunnistamisessa ja puheeksi ottamisessa

ta tulisi olla jokaisella ihmisellä, ei ainoastaan ammattilaisella. Yksi tärkeimmistä asioista lapsen auttamisessa on keskustella ja kuunnella. Yksikin luotettava aikuinen on lapselle voimavara, jolloin suurempia ongelmia ei välttämättä synny. Valitettavan moni alkoholiperheen lapsi on kohdannut muiden ihmisten kyvyttömyyden keskustella asiasta lapsen kanssa. Joskus läheiset ihmiset torjuvat lapsen keskusteluyritykset liittyen perheen alkoholiongelmaan täysin, joskus lapsen luullaan jopa valehtelevan. (Holmila & Kantola 2003, 35–59.) Varhainen puuttuminen on tärkeää ja tehokkaampaa kuin jo syntyneiden vahinkojen korjaaminen (Helping an Adult Family Member or Friend with a Drug or Alcohol Problem 2014).

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen teettämän tutkimuksen mukaan jopa 58 prosenttia lasten ja nuorten parissa työskentelevistä kokee, että vanhempien päihteiden käytön puheeksi ottaminen on vaikeaa. Helpoimmiksi arvioitiin puuttuminen fyysisiin ongelmiin, mutta psyykkisiin ja käytökseen liittyviin ongelmiin puuttuminen koettiin kaikista vaikeimpina. Äitiysneuvolan työntekijät kokivat tutkitusta ryhmästä eniten varmuutta puuttua perheen ongelmiin. (Halme, Perälä & Vuorisalmi 2014, 48–50.) Tutkimuksen perusteella ei voi olettaa että ammattilaisellakaan olisi aina valmiuksia puuttua perheen ongelmakohtiin. Tietous ja koulutus puheeksi ottamisesta olisivat varmasti tarpeen lasten ja nuorten kanssa työskentelevien kohdalla.

Kun lapsi ottaa esille alkoholin käytön perheessä, lapselle pitää tähdentää että hän on tehnyt oikein, kun on kertonut asiasta aikuiselle. Pitää varoa väheksymästä tai mitätöimästä lapsen sanomisia, koska suurella todennäköisyydellä lapsella on takana monia yrityksiä kertoa asiasta jollekin. Reagointi asiaan tulee olla positiivista sekä kannustavaa. Lapselle on hyvä kertoa, että ongelma ei ole hänen syytään ja on muitakin lapsia joilla on samoja kokemuksia. Lapselle voi myös kertoa, että kyseessä on sairaus, eikä sitä tule hävetä. Lapsen kanssa voidaan luoda myös turvasuunnitelma, joka voi olla esimerkiksi isovanhemmalle soittaminen, koska tämä luo turvan tuntua lapselle hankalan tilanteen sattuessa. Turvasuunnitelmalla viestitetään lapselle että on oikein hakea itselleen tarvittaessa apua. Lapsen kanssa keskusteltaessa on varottava torumasta vanhempia, sillä lapsi on lojaali vanhemmalleen ja tuntee itsensä loukatuksi. Myös vaitiolon lupaamista on vältettävä, sillä näin vakavan asian ollessa kyseessä se on käytännössä mahdotonta ja lupauksen

rikkominen luo lapselle vahvemman käsityksen siitä että muut ovat epäluotettavia. (Holmberg 2003, 34).

Kun lapsi kertoo perheen ongelmasta, se on luottamuksen osoitus aikuista kohtaan. Tällöin on oltava luottamuksen arvoinen ja annettava apua lapsen sitä pyytäessä. Aikuisen ensisijainen tehtävä alkuvaiheessa on ottaa todesta lapsen hätä ja on olla kuuntelijana. Lapsen hädän todesta ottaminen on ensimmäisiä askelia lapsen selviytymisessä. (Itäpuisto 2008, 100.)

Kun vanhemman alkoholiongelmaa epäillään, on asia hyvä ottaa jollakin tavalla puheeksi. Esimerkiksi terveydenhuollossa tai muissa palvelukanavissa päihteiden käyttö voidaan ottaa puheeksi, kun suunnitellaan asiakkaalle sopivia palveluita tai hoitoa. Päihteiden käytön puheeksi ottaminen on hyvä olla luonnollinen osa työskentelyä. On tärkeää että asia otetaan puheeksi kaikkien asiakkaiden kanssa, sillä ongelma ei näy välttämättä ulospäin. Työskentely-yksikön luonne määrää millä tavalla päihteidenkäyttöä voidaan ottaa luontevasti puheeksi. Työskentelytapana voidaan käyttää lomakkeita tai avoimia kysymyksiä. Kaikkien asiakkaiden kanssa päihteidenkäytön puheeksi ottaminen on mahdollisuus seuloa ongelmakäyttäjät ja puuttua tilanteeseen tarpeeksi varhain. Tämä on myös mahdollisuus ohjata perhe ja itse alkoholinkäyttäjä oikean avun piiriin. (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2007, 152.)

Tilanteessa jossa lapsi on kertonut vanhempien alkoholinkäytöstä ja asia tulisi ottaa puheeksi myös vanhempien kanssa, on lapsen hyvä olla mukana. Vanhempi saattaa olla vihainen lapselle paljastuksesta. Lapsen paikalla ollessa vanhemman reaktioita on helpompi kontrolloida, eikä väärinkäsityksiä synny. Kun lapsi on paikalla vanhemman voi olla hankalampi myös kieltää ongelmaa. Täytyy muistaa että avoimesti ongelmasta puhuminen ei traumatisoi lasta enää yhtään enempää. (Holmberg 2003, 34–35.)

Keskustelussa on hyvä ottaa lapsi aktiivisesti mukaan, ei sivuuttaa häntä. On muistettava puhua lapsen tasoisesti ja pitää häntä mukana aktiivisesti. Asiat on hyvä sanoa suoraan ja reilulla tavalla. Kuitenkin vanhemman syyllistämistä tulee välttää. Keskustelua voi johtaa kysymällä ensin lapselta miten asiat ovat, ja sen jälkeen vanhemmalta. Kuuntelu ja myötätunto ovat tärkeitä, jottei vanhempi tunne

itseään nurkkaan ahdistetuksi. On hyvä myös välillä kerrata ja vetää yhteen käytyä keskustelua. Joskus muutoksessa menee aikaa, mutta vanhempi saattaa alkaa keskustelun tuloksena alkaa pohtimaan alkoholinkäyttöään kriittisemmin ja se saattaa olla sysäys avun hakemiselle. (Holmberg 2003, 35.)

### 6.3 Keinoja lapsen auttamiseksi

Tässä alaluvussa esittelen keinoja auttaa lasta, joka elää alkoholiperheessä. Pelkästään vanhempien auttaminen ei auta lasta tarpeeksi. Lapsi tarvitsee erityistä tukea, joka on suunniteltu lapsen kokemusmaailmaan sopivaksi. Lapsen auttaminen tulee myös tapahtua aina perheen kanssa yhteistyössä, koska perhe on lapselle tärkein. (Holmberg 2003, 37.)

**Kuunteleminen ja keskusteleminen.** Kuten edellisessä luvussa tuli esiin, kuunteleminen ja keskusteleminen lapsen kanssa jo pelkästään olisi koettu tehokkaana keinona auttamisessa. Kirjallisuudesta tuli esille, että todesta ottaminen ja myötäeläminen olisi kaikkein tärkeintä lapsen kannalta. (Itäpuisto 2008, 98–100.)

**Asian vieminen eteenpäin.** Tutkimusten mukaan monet alkoholiperheen lapset toivovat, että asiaa vietäisiin eteenpäin, esimerkiksi ottamalla yhteyttä sosiaalihuoltoon. Toisaalta myös lastensuojelulaki jo edellyttää asian eteenpäin viemistä monien alkoholiperheiden lapsien kohdalla. Lapselle on hyvä kertoa tietoa asiasta ja siitä, miten asiaa viedään eteenpäin. Lasta askarruttaviin kysymyksiin on myös hyvä vastata. (Holmberg 2003, 33–35.)

**Lapsen ottaminen mukaan vanhemman päihdeongelman hoidossa.** Vanhemmuuden tukeminen on päihdetyössä tärkeä osa. Yleensä päihdetyö ja lastensuojelu eivät ole toimineet kovinkaan tiiviisti yhdessä. Päihdetyön terapeuttisuus luo ongelmalliseksi lapsen näkökulman esiin tuomisen. Nyt päihdetyö on menossa siihen suuntaan, että perhekeskeisyys on korostumassa, ja yhteisiä palaverieita päihdetyön ja lastensuojelun kanssa on pyritty lisäämään. Yhteistyö päiväkodin ja koulun kanssa nähdään nykyään myös tärkeänä. (Ruisniemi 2015.)

**Tarinat ja leikit.** Vanhemman alkoholiongelmaa voidaan käsitellä lapsen tasoisesti ja turvallisesti muun muassa leikkien, musiikin ja tarinoiden avulla. Tarinoita voi-

daan käyttää esimerkiksi draamaharjoitusten pohjana. Tarinaa voidaan lukea myös lapselle, jonka jälkeen lapsi voi piirtää tarinasta kuvan. Piirtämisen, askartelun tai draamaesityksen jälkeen lasten kanssa tulee keskustella tarinan sisällöstä. Leikin ja tarinoiden varjolla voidaan tehdä myös erilaisia tunneharjoituksia. Lapsen on tärkeä saada kodissa tapahtuville asioille merkitys ja nimi. Myös tunteiden tunnistaminen ja sanoitus nousee tärkeäksi toipumisprosessissa. (Miikki, Niemelä & Taitto 2011, 6-13.) Leikin kautta lapsi voi kokeilla toimia erilaisissa rooleissa ja oppia selviytymään, sekä kasvattamaan itsetuntemustaan. Toiminnallisuuden kautta lapsi myös kykenee keskittymään aiheeseen pidemmän aikaa. Leikki ja toiminta poistavat myös ahdistusta ja pelkoa. (Holmberg 2003, 41.) Runsaasti erilaisia leikkejä, harjoituksia ja materiaaleja lasten kanssa työskentelyyn löytyy muun muassa lasinenlapsuus.fi sivuston kautta.

**Vertaistuki.** Suomessa järjestetään erilaisia leirejä ja vertaistukiryhmiä alkoholi-perheiden lapsille, vertaistukiryhmä voidaan järjestää vaikka päiväkotiryhmän sisällä tarvittaessa. Vertaistuki on traumatyössä tärkeää, koska siinä lapsi huomaa ettei ole ongelmansa kanssa ainoa. Lapsi voi ryhmässä myös turvallisesti peilata omia tunteitaan ja kokemuksiaan muiden vertaisten kokemuksiin. Vertaistuellisissa ryhmissä tavoitteita voivat olla muun muassa luottamuksen rakentaminen, sosiaalisten taitojen opettelu ja toipuminen traumaattisista kokemuksista. (Taitto 2002, 55–56.)

## 7 TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TAVOITTEET

Alkuinnoituksena tutkimukselle olivat opintoni, joissa syvennyttiin päihdeongelmiin sekä rikollisuuteen. Kirjoitettuani esseen alkoholiperheissä elävistä lapsista, aloitin suunnitelman pidemmälle kehitelystä tutkimuksesta, sillä aihe vei mielenkiintoisuudellaan mennessään. Kirjallisuutta tutkittuani selvisi, kuinka tärkeä ja monia ihmisiä koskettava aihe on. Toisaalta moni alan kirjoista on jo hieman vanhaa, koska alkoholiperheitä koskeva tutkimus on ollut selkeästi pinnalla 2000-luvun alussa. Yhtenä taustavaikuttajana aihevalinnalle oli myös harjoittelu päihdesektorilla, jossa sain kuulla monien omakohtaisia kokemuksia aiheesta.

Tässä luvussa kerrotaan tutkimuksen tavoitteista ja taustasta. Esille nostetaan myös tutkimuksen tarve ammatillisella kentällä. Lisäksi esitellään tutkimuskysymykset.

### 7.1 Tutkimuksen tavoitteet

Tutkimukseni tavoitteena on selvittää alkoholiperheiden aikuisten lasten kokemuksia. Erityisesti keskityn heidän kokemuksiinsa avutta jäämisestä palvelujärjestelmän toimesta, sekä miten alkoholiperheessä eläminen on heihin vaikuttanut. Toiveena oli, että alkoholistien aikuiset lapset saisivat äänensä kuuluville tutkimuksen kautta ja viesti tavoittaisi myös nuorten ja lasten kanssa työskentelevät. Tutkimuksessa haluan tuoda esille myös sen, miten alkoholiperheiden aikuiset lapset olisivat halunneet heitä autettavan lapsuudessaan.

Aihe koskettaa monia suomalaisia ja siitä on puhuttu paljon, varsinkin lastensuojelun toimivuudesta keskusteltaessa. Palvelujärjestelmä on kehittynyt, eikä alkoholismi ole enää samanlainen tabu kuin aiemmin. Aiheesta puhutaan koko ajan yhä avoimemmin myös mediassa. Silti edelleen löytyy paljon nuoria aikuisia, joilla on runsaasti kokemuksia avutta jäämisestä.

Vaikka alkoholiperheessä elämisen vaikutuksista on jo olemassa tutkimuksia, koen edelleen tärkeänä nostaa alkoholiperheessä eläneiden omakohtaisia kokemuksia julkisuuteen, sillä avutta jääneitä on edelleen liikaa. Aihe on sellainen, jonka

jokaisen lasten sekä nuorten kanssa työskentelevän tulisi ottaa huomioon, sillä he ovat ammattilaisina näköalapaikalla näkemässä lapset ja nuoret arjessa.

## 7.2 Tutkimuskysymykset

Tutkimuskysymyksiä ovat:

- Millaisia kokemuksia alkoholiperheiden aikuisilla lapsilla on avutta jäämisestä palvelujärjestelmän toimesta lapsuudessa?
- Miten alkoholiperheessä eläminen ja avutta jääminen on vaikuttanut kokonaisuudessaan elämään?
- Millaista tuen olisi pitänyt olla lapsuudessa, jotta se olisi ollut riittävää ja millaista apua erityisesti kaivattiin?

## 8 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä luvussa kerron tutkimuksen toteuttamisesta, sekä kuvaan käyttämiäni analysointi- ja aineistonkeruumenetelmiä. Tarkastelen myös koko tutkimusprosessin eettisyyttä ja tutkimuksen luotettavuutta.

### 8.1 Aineiston kerääminen ja tutkimuksen eteneminen

Tutkimus on toteutettu keväällä 2015. Haastateltavia tutkimukseeni sain kuusi alkoholiperheiden aikuista lasta. Haastateltavat tutkimukseeni olen saanut omien verkostojeni kautta muun muassa työpaikkojeni sekä harjoitteluideni kautta. Esi-oletuksena oli, että haastateltavilla on avutta jäämisen kokemuksia lapsuudessaan ja valikoin haastateltavat tätä silmällä pitäen. Haastateltavia sain eri puolilta Suomea. Kaikki haastateltavat ovat eläneet lapsuutensa ja nuoruutensa alkoholiongelmaisissa perheissä. Kaikilla on jonkinlainen kokemus myös avutta jäämisestä palvelujärjestelmän toimesta. Esimerkiksi vanhemman alkoholiongelmaa on saatettu hoitaa, mutta lapsia ei ole huomioita vanhemmalle annetun hoidon aikana. Tutkimukseen osallistui neljä miestä ja kaksi naista. Iältään osallistuneet olivat 19–28-vuotiaita.

Haastattelin osallistuneet tutkimukseeni heidän kodeissaan, joka tuntui luontevimmalta sekä helpoimmalta vaihtoehdolta haastateltaville. Kaikki haastattelut olivat yksilöhaastatteluita. Pyysin luvan jokaiselta haastateltavalta nauhoittaa käydyn keskustelun, joka helpotti itse tilannetta, sekä aineiston purkua myöhemmässä vaiheessa. Litteroin jokaisen haastattelun melko pian haastattelutilanteen jälkeen. Litteroinnin jälkeen poistin tallennetut nauhoitteet. Haastattelut olivat kestoltaan noin 40 minuutista tuntiin.

Haastattelutilanteet olivat luontevia ja kaikki haastateltavat olivat todella halukkaita jakamaan omat kokemuksensa tutkimuksen hyväksi. Kotiympäristö oli haastattelutilanteille sopiva paikka, jotta ylimääräisiä häiriötekijöitä ei päässyt syntymään. Aihe saattaa olla myös melko arkaluontoinen, joten koin kodin sopivaksi paikaksi haastatteluille. Myös haastateltavat kokivat oman kodin hyväksi vaihtoehdoksi. Ennen haastatteluita kokosin teemoja, joihin halusin vastauksia, sekä suppeampia



alakysymyksiä. Haastateltavat kuitenkin vastasivat useampaan kysymykseen automaattisesti kunkin teeman kohdalla, joten tarkentavat kysymykset olivat tarpeettomia. Teemoina haastattelurungossa olivat muun muassa kokemukset avuttajäämisestä palvelujärjestelmän puolelta, sekä kokemukset ja vaikutukset alkoholiperheessä elämisestä. Halusin myös tietoa siitä, kuinka alkoholiperheiden aikuiset lapset olisivat halunneet heitä autettavan lapsuudessaan ja mikä olisi ollut riittävä tuki heidän tilanteessaan. Annoin haastatteluissa käydyn keskustelun soljua vapaasti, jotta haastateltavat saisivat mahdollisimman vapaasti kertoa kokemuksistaan. Pyrin olemaan johdattelematta haastateltavia luotettavan tuloksen saamiseksi. Koen saaneeni hyvin ja monipuolisesti vastauksia tutkimuskysymyksiini haastatteluista. Useat haastateltavista lähtivät kertomaan kokemuksistaan lapsuudesta tähän päivään saakka, joten materiaalia tutkimukseen kertyi paljon. (Liite1.)

## 8.2 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmäksi valikoitui laadullinen tutkimus, sillä se sopi parhaiten tämän tutkimuksen tavoitteisiin. Vilkan (2005, 97–100) mukaan laadullisessa tutkimuksessa kuvataan ihmisen elämässä merkityksellisiä tapahtumia ja kokemuksia. Tärkeää on kokonaisvaltainen ymmärrys. Merkittävässä osassa laadullista tutkimusta ovat myös tutkittavien näkökulma, sekä osallistuvuus tutkimukseen (Eskola & Suoranta 1998, 16). Pidän itse tässä tutkimuksessa yhtenä tärkeimpänä osana haastateltavien näkökulmaa ja koen heidät välttämättöminä osallisina tutkimuksen toteuttamiseksi. Osallisuus näkyy myös siinä, että olen antanut heille valmiita tekstejä kommentoitavaksi ja täydennettäväksi. Tästä mahdollisuudesta huolimatta kukaan ei halunnut erityisesti kommentoida tai muuttaa tekstejä. Kaksi haastateltavaa halusi varmistaa, että heidän terveisensä ammattilaisille tulisi tutkimukseen näkyviin.

Laadullisessa tutkimuksessa käytetään usein harkinnanvaraista otantaa ja pyritään analysoimaan tapauksia mahdollisimman laajasti sekä tarkasti. Aineiston laatu on määrää tärkeämpää. (Eskola & Suoranta 1998, 18–19.) Omassa tutkimuksessani haastattelin kuutta henkilöä, mutta haastatteluista syntynyttä materiaalia on todella laajasti. Tutkimuksen pohjalta ei ole tarkoitus tehdä niinkään yleispäte-

viä päätelmiä, vaan muodostaa tapauksen tutkittavasta joukosta ja erityisesti heidän kokemuksistaan (Eskola & Suoranta 1998, 66). Laadullinen tutkimus on siis ainutlaatuinen kokonaisuus ainutlaatuisine tuloksineen.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimussuunnitelma voi elää mukana ja suunnitelmaa voidaan muuttaa tarpeen vaatiessa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 155). Tutkimuksessa lähdin liikkeelle ensin aineiston koonnista, eli haastatteluista, joka antoi joustonvaraa tutkimussuunnitelmaan. Tämä antoi myös mahdollisuuden muokata teoriaosuutta kerätyn aineiston perusteella ja nostaa teoriaosuuteen aineistosta nousseita tärkeitä teemoja. Koin tämän tärkeäksi, jotta koko tutkimuksesta tulisi rakenteeltaan sellainen, josta nousevat haastateltavien tärkeimpinä pidetyt teemat.

Parhaimmaksi aineistonkeruu menetelmäksi tähän tutkimukseen osoittautui teemahaastattelu. Vilkan (2005, 101–103) mukaan teemahaastattelua pidetään jopa yhtenä yleisimmistä laadullisen tutkimuksen haastattelumenetelmistä. Teemahaastattelussa tutkimuskysymyksistä poimitaan keskeiset aiheet, joita tutkimuskysymyksiin vastaamiseksi tulisi käsitellä haastattelussa. Teemahaastattelussa esiin tulevien aiheiden käsittelyjärjestyksellä ei ole niinkään väliä, tärkeintä on että haastateltava saa kertoa kokemuksensa jokaisesta aiheesta. Hirsjärvi ja Hurme (2008, 47) korostavat, että teemahaastattelun onnistumiseksi on tärkeää haastateltavien valinta. Tutkijan olisi hyvä tietää haastateltavan kokeneen tutkittavan asian. Teemahaastattelua Hirsjärvi ja Hurme (2008, 48) pitävät erinomaisen kokemuksen, ajatusten sekä tunteiden tutkimiseen. Teemahaastattelu tuo haastateltavan äänen kuuluviin, koska haastattelu etenee ainoastaan tiettyjen teemojen mukaan. Teemahaastattelu ei siis varsinaisesti rajaa mitään pois. Tämä antaa haastateltaville mahdollisuuden tuoda esiin asioiden merkitykset heidän omasta näkökulmastaan.

### **8.3 Aineiston analyysi**

Eskolan ja Suorannan (1998, 175–180) mukaan aineistoon tutustuminen ja analyysi tapahtuu helpoiten teemoittelulla. Kerätystä aineistosta nostetaan tutkimusongelmiin liittyviä teemoja. Aineistosta pyritään löytämään myös tutkimuskysymyk-

sien kannalta olennaisia asioita. Teemoittelun onnistumiseksi teorian ja kerätyn aineiston täytyy olla vuorovaikutuksessa keskenään. Pelkkä sitaattien kokoelma ei riitä, vaan lisäksi tarvitaan myös teoriaa tukemaan aineistoa. Tiedon avulla voidaan aineistosta lähteä tekemään johtopäätöksiä. Hirsjärvi ja Hurme (2008, 173) määrittelevät teemoittelun siten, että analyysivaiheessa pyritään esiin nostamaan sellaisia asioita, jotka ovat yhteisiä haastateltaville. Analyysin tekemisessä teemat perustuvat tutkijan omiin tulkintoihin. Harvoin haastateltavat kertovat asiat täysin samoin sanoin, mutta silti tutkija koodaa asiat samoihin luokkiin. Yhteyksien tarkastelu on tutkimuksen kannalta tärkeä osa, ja ilman sitä tutkimustulosten tulkinta jää puolittiehen. Yhteyksiä voi tarkastella miellekartan kaltaisella luokittelulla, näin pyritään määrittelemään miten tapaukset voitaisiin ryhmitellä yhteisten piirteiden mukaisesti. Samalla menetelmällä voidaan ryhmitellä myös muusta ryhmästä poikkeavia tapauksia. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 173–176.)

Teemoittelun ja aineiston analysoinnin toteutin tutkimuksessa siten, että Word-tiedostossa alleviivasin teemoihin liittyviä käsitteitä sanasta sanaan litteroidusta tekstistä. Haasteena oli poimia olennaiset asiat ja karsia epäolennainen tieto pois. Karsimisen jälkeen tein aiheista erilaisia ajatuskarttoja, joissa pyrin etsimään haastatteluista samankaltaisuuksia sekä poikkeavuuksia. Loin jokaiselle tutkittavalle teemalle oman tiedoston ja siirsin litteroiduista teksteistä teemaan sopivia tekstikatkelmia kuhunkin tiedostoon teemoittelun periaatteen mukaisesti. Loin tunnisteen jokaiselle haastatteluaineistolle, jotta tiesin kenen haastattelusta on kyse. Omat tiedostot tein tutkimuskysymyksiin sekä keskeisiin teemoihin liittyen. Analysoinnin jälkeen koko tutkimuksen runko selkeytyi. Tämän pohjalta oli helppoa lähteä työstämään tutkimusta eteenpäin.

#### **8.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys**

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi ei aina ole mutkatonta. Tulosten luotettavuus mitataan yleensä tutkimuksen kyvyllä toistaa samat mittaustulokset. (Vilkkä 2005, 161.) Toisaalta tutkimustuloksia pystyttäisiin yleistämään suurempaan joukkoon, mutta kokemukset ovat usein hyvin ainutkertaisia, samoin haastateltavan sen hetkinen tunne saattaa vaikuttaa tuloksiin (Eskola & Suoranta 1998,

65–66). Tilanteesta riippuen haastateltava voi myös niin sanotusti kaunistella to-  
tuutta. Vilkan (2005, 162) mukaan luotettavuus saattaa kärsiä, jos haastateltava  
esimerkiksi ymmärtää kysymyksen väärin. Tämän välttämiseksi tein kaksi koe-  
haastattelua ennen varsinaisia haastatteluja, ja varmistin että kysymykset ovat  
ymmärrettävissä. Vilka (2005, 159) toteaa kuitenkin, että tutkimusta ei täysin voi  
koskaan toistaa, koska se on ainutkertainen prosessi. Tutkimus on luotettava tut-  
kimuksen tekohetkellä siinä ajassa ja paikassa. Pysin kuitenkin omalla toiminnalla-  
ni saamaan tutkimustuloksista mahdollisimman luotettavia. Haastattelutilanteissa  
en johdatellut liikaa keskustelua, kunhan pysyimme teemojen sisällä. Yritin olla  
myös luomatta turhia ennakkokäsityksiä, vaikka täydellinen objektiivisuus onkin  
mahdotonta. Tutkimuksen luotettavuutta lisää myös tutkimusprosessin tarkka ku-  
vaus. Tässä tutkimuksessa en pyri tilastollisesti yleistettäviin päätelmiin, vaan  
tuomaan esiin haastateltavien kokemuksia, jotka ovat aina ainutkertaisia.

Tutkimukseen liittyy aina eettisiä ratkaisuja. Kun tutkitaan ihmisiä, joutuu näiden  
kysymysten äärelle tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. On hyvä miettiä esimerkiksi  
tutkimuksen tarkoitusta ja voiko se vahingoittaa tutkittavaa tai aiheuttaa tutkittaval-  
le turhaa kärsimystä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 20–21.) Eettisen kysymyksen äärel-  
le jouduin tutkimuksen alussa tämän asian kanssa, koska kokemukset saattavat  
olla kipeitä. Kaikki haastateltavat kuitenkin saivat täysin vapaasti päättää tutkimuk-  
seen osallistumisestaan ja haastateltaville oli tärkeä asia antaa äänensä käsiteltä-  
välle aiheelle. Kerroin jokaiselle haastateltavalle tutkimukseni tarkoituksen ja esit-  
telin tutkimussuunnitelmani. Periaatteena on, että haastateltava saa päättää osal-  
listumisestaan totuudenmukaisen tiedon pohjalta (Hirsjärvi & Hurme 2008, 20).

Analysointi- ja raportointivaiheessa on erityisen tärkeää tutkittavien anonymiteetin  
säilyminen. Tietoja käsiteltäessä, sekä julkistettaessa on tärkeää varmistaa, ettei  
henkilöllisyys paljastu. (Eskola & Suoranta 1998, 57.) Tästä huolehdin poistamalla  
heti litteroinnin jälkeen nauhoitetut tiedostot. Litteroiduista tiedostoista jätin pois  
nimet ja paikkakunnat, joista haastateltavan henkilöllisyys voisi selvitä. Tutkimuk-  
sessa en käytä tutkittavien koko haastattelua, vaan ainoastaan näytteitä haastatte-  
luista, joten tunnistaminen on tätä kautta lähes mahdotonta. Pysin jättämään myös  
muut mahdolliseen tunnistamiseen johtavat tiedot kokonaan pois jo litteroinnin yh-  
teydessä.

Tietojen todentaminen on luotettavuuden sekä eettisyyden kannalta tärkeä osa. Tutkijan tulisi esittää vain tietoa, joka on niin totuudenmukaista kuin mahdollista. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 20.) Tämän varmistamiseksi lähetin litteroidun version haastateltavalle. Annoin tutkittavalle mahdollisuuden lukea litterointi ja mahdollisesti muuttaa tekstiä, jos sieltä löytyy virheellistä tietoa. Tähän liittyen yhtään yhteydenottoa ei tullut haastateltavilta. Halusin myös varmistaa tutkittavilta, että olen poistanut kaikki mahdolliseen tunnistamiseen johtavat tiedot.

## 9 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä luvussa kerrotaan haastatteluissa esiin tulleita asioita. Tutkimustulokset esitellään tutkimuskysymys kerrallaan. Lisäksi tuodaan esille muita asioita, mitä haastatteluista kävi ilmi. Taustatietoina haastateltavilta kysyttiin ikä ja sukupuoli. Haastateltavat olivat iältään 19–28-vuotiaita, neljä miestä ja kaksi naista. Esioletuksena tutkimukselle oli, että kaikilla haastateltavilla on jonkinlaisia kokemuksia avutta jäämisestä lapsuudessa. Ainoastaan yksi haastatelluista kertoi, ettei olisi kaivannut lapsuudessaan minkäänlaista apua ulkopuolelta. Haastatelluista he, jotka yrittivät hakea itse apua, hakivat sitä lähinnä läheisiltä ja kouluterveydenhuollosta.

### 9.1 Kokemukset avutta jäämisestä lapsuudessa

**Avutta jääminen sosiaalihuollon toimesta.** Haastateltavien kokemuksien mukaan perheen alkoholinkäytöstä oli mennyt tieto sosiaalihuoltoon ainoastaan kahden haastateltavan tapauksessa. Toisessa tapauksessa perheestä oli tehty lastensuojeluilmoitus ja sosiaalityöntekijät olivat käyneet perheen kotona. Tilanteen selvitys jäi kuitenkin haastateltavan mukaan kesken, eikä haastateltava enää kuulut sosiaalityöntekijöistä kotikäynnin jälkeen.

Se selvitys jäi sitte siihen kun koti oli siisti ja isä vaikutti niin fiksulta ja filmaattiselta. Isä varmaan pelästy sitä tapaamista et se oli pari päivää juomatta ja sitten se taas alko. Että sitä tilannetta olis pitäny selvittää perin pohjin, ne sossut sitte tietty usko kaikki esityksen ja se asia jäiki siihen. En tiää onko meistä tehty sitte enempää ilmoituksia, ku se yks. Sen koommin en nähny mitää viranomasia meillä, eikä asiasta sitte enää puhuttu, eli kahdeks päiväks se sossujen käynti autto. H5

Toinen haastateltava oltiin huostaanotettu lastensuojelulaitokseen 13-vuotiaana. Haastateltava ei ollut kuitenkaan kokenut saaneensa apua ennen huostaanottoa niin sanotusti lievemmin tukimuodoin. Haastateltava myös koki olevansa väärässä sijoituspaikassa, jossa hän ei saanut tukea henkiseen pahaan oloonsa. Lastensuojelupalavereita pidettiin, mutta haastateltavan kokemuksen mukaan pyyntöjä vaihtaa sijoituspaikkaa, ei otettu huomioon. Haastateltava oli itse henkilökohtaises-

ti esittänyt avunpyyntönsä ahdistukseensa liittyen sosiaalityöntekijöille. Lastensuojelulaitoksen työntekijöiden haastateltava kuvasi olleen välinpitämättömiä.

Jotkut ohjaajat oli välil tosi sarkastisiaki tai sellasia. Varastelut mulla sitte jatku vielä aika pitkälle ja muut hölmöilyt kans. Kouluski oli ongelmii keskittymises ja opettajien kans. Että varmaan järjestelmän kannalta varmaan sain apuu mut kyl mä aika yksin jäin sit sielä laitokses, et en kokenu et ohjaajat ois keskittyny tarpeeks mun asioihin. H2

**Avutta jääminen kouluterveydenhuollon toimesta.** Kahdessa tapauksessa opettaja oli tehnyt lastensuojeluilmoituksen ja näin saatu asiaa ajettua eteenpäin. Opettajat olivat tehneet lastensuojeluilmoitukset ilman lasten suoranaisia avunpyyntöjä. Perheen tilanteesta opettajat eivät olleet haastateltavien kanssa keskustelleet.

Lastensuojeluilmoitus liitty mun veljen käytökseen ja koulunkäyntiin. Et opettajien puolelta hyvä et ne oli sen ilmeisesti tehny, mut ei ne opettajat sitte oikee muuten välittäny siitä tilanteesta mitenkää, ei kyselly kuulumisia tai mitään. H5

Kahdessa muussa tapauksessa taas toinen haastateltavista haki apua koulukuraattorilta, ja toinen kouluterveydenhoitajalta, mutta he eivät kokeneet saaneensa kuuntelun lisäksi minkäänlaista konkreettista apua. Haastateltavat, jotka hakivat kouluterveydenhuollosta apua sitä saamatta, kokivat ihmetystä siitä, kuinka nuorten kanssa toimimiseen koulutetut henkilöt eivät kyenneet auttamaan konkreettisin keinoin.

Se kuraattori kuunteli mua ihan hyvin ja ehdotti jos me otettas mun äitiin yhteyttä vaikka viikonlopun jälkeen, ku silloin oli just perjantai niin, mutta hän ei koskaan sitä yhteyttä ottanut, ja mä muistan ku mä odotin sitä yhteydenottoo maanantaina, tiistaina ja keskiviikkona tosi kovasti että koska äidin puhelin ois soinu tai näin, mut ei se koskaa soinu. H1

**Avutta jääminen päihdehuollossa.** Ainoastaan yhdessä tapauksessa haastateltavan vanhempi oli päihdehuollon piirissä aktiivisesti, päihdehuolto tässä tapauksessa tarkoitti vanhemman kahden viikon laituskuntoutusta. Haastateltava ei saanut muun perheen kanssa apua. Apu jäi ainoastaan alkoholia käyttävän etuoikeudeksi.

Muistan sen et isä meni vaan sinne hoitoon. ja sit tuli jonku ajan kuluttu takasi ja sama meno jatku aika pian. Ei meillä missään vaihees käyny mikää sossu tai semmone, eikä meihin otettu mitää yhteyttä sieltä laitoksestakaa. En tosiaan mistään viralliselta taholta oo saanu apua. Eikä meidän perhe varmaan olis osannu ettiikkää mitää apua mistään. Et se oli niin et isä katos sinne laitoksee ja tuli takas, et apu oli ainoostaan isälle. H3

**Läheisten apu.** Puolet haastatteluihin osallistuneista saivat apua esimerkiksi isovanhemmiltaan tai muilta sukulaisiltaan. Apu oli taloudellista ja henkistä tukemista. Harva oli uskaltanut kertoamaan lapsena kokemuksistaan ikätovereilleen. Moni kuvaili isovanhempiensa olleen pääkasvattajina lapsuudessa, suuri voimavara ja avain selviytymiseen. Osalla haastateltavista kuitenkin sukulaiset väistivät puheenaiheet vanhemman päihdeongelmasta tai eivät suostuneet siihen puuttumaan.

Mummu ja pappa oli suuri tuki silloin, en tiedä olisinko näin selväjärkinen ilman niitä. Ne autto aina parhaansa mukaan ja sain olla yötä tai mitä ikinä tarvinki. Joskus otin puheeks äitin alkoon käytön, mut ei ne oikee ottanut siihe kantaa. H6

**Hämmennys ja pettymys.** Kaikki haastatelluista kuvasivat jollakin tapaa hämmennyksen sekä pettymyksen tunteita avutta jäämiseen liittyen. He olivat odottaneet, että kun rohkaistuvat kertomaan ammattilaiselle ongelman, niin saisivat siihen apua. Hämmennys oli kaikille suuri, kun apua ei koskaan tullutkaan. Moni oli myös todella pettynyt ammattilaisten toimintaan ja kuvauksiensa mukaan menetti uskon ammattilaisiin ja kanssaihmissiin. Pettymykseen liittyi myös epätoivon tunteita, kun ei tiennyt mistä apua olisi voinut saada.

Kyllä se pahalta tuntu ku oli pyytäny apua ja sitä oltiin luvattuki oikeestaan jo. Sitte sitä ei koskaa tullukkaa. Niin tuntu se aika turhalta ja pettyin tosi pahasti kaikkeen. Oli tosi kauheeta ja sellasta että voiko mitää enää toivoo, tai miten voi luottaa enää kehenkää aikuseen tai ammat-tiapuun, kun edes ammattilaiset ei suostu auttamaan mua. H1

**Viha.** Kaikki haastateltavat yhtä lukuun ottamatta kertoivat tunteneensa vihan tunteita yhteiskuntaa ja palvelujärjestelmää kohtaan. Viha purkautui eri tavoilla, esimerkiksi koulupinnaamisena, aggressiivisuutena ja koulukiusaamisena. Viha kohdistui myös oman perheen jäseniin ja itseen. Tunnetta kuvailtiin musertavaksi ja



ilon viejäksi elämässä. Haastateltava, joka ei lapsena tuntenut halunneensa erityisesti apua, tunsikin vihaa siitä, että kukaan ei huomannut hänen perheensä tilannetta.

Kyllä mä silti olin vihanen kun kukaan ei tehny tai huomannut mitää. Olin joo joskus pois koulusta vähä liikaa, ja sit se viha tuli myös ittee ja vanhempii kohtaa, et miks ne ei ois vaa voinu olla normaaleja. Se oli sellane pakahduttava tunne, niinku olis tukehtunu. H4

**Pelko.** Kaikissa haastatteluissa esiin tuli pelko avutta jäämisen vuoksi. Pelkoa koettiin omasta tulevaisuudesta; pelättiin esimerkiksi oman mielenterveyden puolesta, sekä alkoholismien periytyvyyttä ja perheen taloudellisen tilan huononemista entisestään. Pelko ja huoli oli suuri myös muun perheen puolesta; miten muut perheen jäsenet jaksavat. Pelko selvästi suureni sen jälkeen, kun haastateltaville valkeni itselle, että apua ei ole ammattilaisilta tulossa. Esiin tuli monesti, että mistä apua voi enää saada, kun sitä ei ole saanut läheisiltään, eikä ammattilaisilta.

Mä pelkäsin sitä et miten mä tästä selviän aikuisuutee ja mitä sit aikuisena. Kun kaikki oli nii stressaavaa nii pelkäsin et tästä jää jotakin mun mielenterveytee eikä tästä voi selvitä niin sanotusti täysin terveenä. Pelkäsin kans et tuleeko musta vanhempien kanssa samanlainen. H6

Se oli musertavaa, kun huomasi ettei kukaan auta. H3

## 9.2 Alkoholiperheessä elämisen ja avutta jäämisen vaikutukset

**Henkinen pahoinvointi.** Lähes kaikki haastateltavista ovat tunteneet masentuneisuutta tai ahdistusta elämänsä aikana. Kaikkien haastateltavien mielestä henkinen pahoinvointi on peruja lapsuuden olosuhteista ja siitä, että ei ollut saanut tilanteeseensa apua. Yksi haastateltava kertoi, että on harkinnut vakavasti nuoruudessaan itsemurhaa. Osa käyttää mielialalääkitystä vielä vuosienkin jälkeen.

Muistan et aika pienenä jo oli masentuneisuutta ja nyt vanhempana oon joutunut alottaan mielialalääkityksen ja terapian. Me ollaan puhuttu siitä äidin alkoholismivaikutuksesta siihen, ja ollaan todettu että se niinku on osasyynä mun masennukseen. Että olis ollu parempi jos olis saanu silloin apua. H1

Pahoinvointiin liittyy masennuksen ja ahdistuksen lisäksi erilaisia pelkoja. Useat haastateltavista ovat saaneet muun muassa paniikkikohtauksia. Kaksi haastateltavista kertoi suoraan, että pelkää sosiaalisia tilanteita todella paljon, josta työelämä ja opiskelu ovat kärsineet. Nykyään arjessa lapsuuden traumat näkyvät monella muun muassa painajaisina. Haastateltavista moni kuitenkin kertoi, että olo on ajansaatossa helpottanut. Henkiseen pahoinvointiin on auttanut avun hakeminen terapiasta, vertaistuki sekä lääkitys. Kaikki haastateltavat, jotka kokivat tarvitsevansa apua, ovat saaneet sitä kuitenkin vasta aikuisiällä. Haastateltavat olivat yhtä mieltä siitä, että vaikutukset psyykessä näkyvät yhä, vaikka elämä kaikilla on tällä hetkellä jotenkuten tasapainossa.

**Fyysinen pahoinvointi.** Puolet haastateltavista koki, että henkisellä pahoinvoinnilla on yhteys heidän fyysisenä pidettyihin sairauksiinsa. Yksi haastateltava kertoi kärsivänsä suolistosairaudesta, jonka puhkeamiseen liittyy stressi. Muut kokivat myös paljon pääkipuja sekä vatsakipuja, joita ei ole pystytty selittämään. Yhdelle haastateltavista on jäänyt arpia vanhemman väkivallan seurauksena, joita hän joutuu peittelemään arjessaan.

Oon miettiny nii on mulla ollu tosi paljo fyysisiiki oireita, että mulla on ollu varsinki nuorena usein vatsakipuja ja migreeniä. Ei ne kyllä tyäsin oo hävinny vieläkkää. Niihin ei oikee mitää syytä löydy vaa lääkäritki on jo arvioinu et se olis niinku henkistä. H2

**Sosiaalinen elämä.** Niillä haastateltavilla, joilla oireistossa oli paniikkikohtauksia ja erilaisia pelkoja, oli selkeästi muita huonommat kuvaukset sosiaalisesta elämästään. Perheen tilanteen salailu oli monelle arkipäivää lapsuudessa, vertaissuhteiden puuttuessa monet ovat huomanneet menettäneensä kyvyn ystävystyä ihmisten kanssa myös aikuisuudessa.

Joo et, ku yritin salailla sitä juomista nii ei sit oikee tullu kenenkää kans ystävystytytty ja nyt huomaa et se on aina vaa vaikeempaa nykyäänki. H4

He arvelivat tämän johtuneen siitä, että perheissä ei sosiaaliseen elämään kannustettu ja kommunikointitavat olivat vääristyneitä. Lisäksi moni kuvasi, että oli niin tottunut pärjäämään ainoastaan omillaan ja luottamaan vain itseensä. Epäluottamuksen muihin ihmisiin he uskoivat perustuvan avutta jäämisen kokemuksiin.

Kyllä mä oon nii aatellu et miks ystäväystyisin kehenkää ku ei keneenkää voi oikeesti luottaa edes. Helpompi olla vaa yksin. Kyllä se varmaan sieltä lähtee ku ei mitää apua saanu, nii petty siihen sitte niin paljon. H6

Haastateltavat kokevat myös erilaisuutta muihin kanssaihmissiin verrattuna. Nuorena aikuisena he eivät ole osanneet samaistua ikätovereidensa mukaisesti sinkkuelämän viettämiseen tai juhlimiseen. Moni koki jäävänsä porukassa helposti ulkopuoliseksi ja olevansa muita vakavamielisempiä.

Tuntu niinku vaikeelta, et muilla on tosi hauskaa, ne kävi juhlimas ja nii. Sitte ei itse osannu mennä siihe oikeen mukaan tai iloita ja olla huoleton. H3

Useat haastateltavista ovat kuitenkin aikuisuudessa löytäneet seuraa, jossa pystyvät avautumaan lapsuudestaan. Osa on selkeästi hakeutunut sellaisten ihmisten ystäviksi, jolle voi kertoa menneisyydestään avoimesti. Huomio kiinnittyi siihen, että useilla oli ystävinään huomattavasti itseään vanhempia ihmisiä. Haastateltavat kertoivat tämän johtuvan siitä, että kokee olevansa ikätovereitaan huomattavasti kypsempi ja kokeneempi, joten ikätovereiden kanssa on vaikeaa löytää sopivia puheenaiheita.

**Perhe-elämä.** Useat haastatellut kuvasivat vaikutuksia myös perhe-elämän kannalta. Parisuhteisiin lapsena avutta jäämisen kuvattiin vaikuttavan erityisesti luottamuspulana kumppania kohtaan. Kommunikointi koettiin usein myös vaikeaksi, tämän arveltiin olevan perua nimenomaan lapsuuden vääristyneistä malleista hoitaa ongelmia. Haastateltavat kuvasivat, että erityisesti nuorena heillä on ollut riitaisia ja usein vaihtuvia parisuhteita.

Nää parisuhde asiat on ollu aika vaikeita koko ajan mulle. Niinku että yhdes vaihees vaihdoin seurustelukavereita usein. Niihin eroihi johti yleensä kaikki riidat ja oli semmosta sekavaa muutenki. H2

Yksi haastateltavista kuvasi käyttäneensä riidoissa joskus väkivaltaa. Kahdella haastateltavista oli lapsia. Omien lasten syntymä oli haastateltaville laukaissut kriisin, he olivat joutuneet mielessään käymään läpi lapsuutensa kokemuksia. Haastateltavat kuvasivat kuitenkin, että yrittävät tehdä asiat toisin, kuin omat vanhempansa. Haastateltavat kertoivat laittavansa lapset elämässään kaiken edelle ja

olevansa suojelevia vanhempia. Haastateltavat kuitenkin joskus kokivat riittämättömyyttä vanhempina ja olevansa hukassa niin sanotusti oikeiden kasvatustelmien kanssa.

**Työ ja opiskelu.** Kaikki haastateltavat olivat saaneet opiskeltua itselleen ammatin. Useat kokivat kuitenkin opiskelun haastavana ja kaksi haastateltavista oli nuorempina vaihtanut useaan otteeseen opiskelupaikkaansa. Vanhempien kannustuksen ja kontrollin puuttuessa monilla oli opiskeluaikoina paljon poissaoloja koulusta, sekä vaikeuksia sopeutua koulun sääntöihin.

Näky toi mun motivaation puute ihan tuola korkeekoulus asti. Toisaalta halus kovaa opiskella ammattii, mut sitte ei aina vaa henkisesti jaksanu ja välil tuntu tosi vaikeelta herätä aamulla niille tunneille. Sit se et ei vanhemmat ikinä kyselly mitää kuulumisii koulusta, nii tavallaa se oli iha sama. H5

Kaikille haastateltaville yhteistä oli kuitenkin halu opiskella itselleen hyvä ammatti paremman tulevaisuuden toivossa. Opiskelumotivaatioon joillakin haastateltavista vaikuttivat vanhempien kielteiset näkemykset opiskelua kohtaan. Haastateltavista vain kaksi sai kotoaan taloudellista tukea opiskeluaikana.

Sekin vaikutti varmaa, et ei ollu kotiasioiden takia mitää rauhaa opiskella. Kaikkia koulutarvikkeitaki lukioon oli vaikee hankkia ku ei ketää kiinnostanu niitä mulle hankkia, ja ne kirjat oli nii kalliita. H1

Haasteet työssä olivat samankaltaisia kuin opiskelussakin. Monille haastateltavista vaikeana näyttäytyi sitoutuminen työhön ja työyhteisöön. Kaikki kuitenkin kertoivat, että pitävät työntekoa tärkeänä asiana, vaikka siihen ei lapsuudessa monia kannustettu. Puolet haastateltavista oli tällä hetkellä työttömänä, mutta kertomansa mukaan he olivat yrittäneet etsiä töitä aktiivisesti.

**Epäluottamus.** Epäluottamuksen tunteet niin tulevaisuutta, muita ihmisiä, kuin itseäänkin kohtaan tulivat melkein kaikilla haastateltavilla esiin. Moni arveli epäluottamuksen juontavan juurensa siitä, että omiin vanhempiin ei voinut luottaa. Apua hakiessa myös ammattilaiset pettivät monen mielestä heidän luottamuksensa, joten muihin ihmisiin luottaminen on ollut monelle vaikeaa.

Joo, et en mä ainakaa täälä kehenkää lähtis luottamaan. Kenelle vaa voi sattuu mitä vaa ja se on nähty et apu ei oo ainakaa helposti saatavilla. H3

### 9.3 Näkemyksiä siitä, millaista tuen ja auttamisen keinojen olisi pitänyt olla

**Kuunteleminen ja keskusteleminen.** Kaikki haastateltavista toivat jollakin tavoin esiin sen, että olisivat kaivanneet empaattista kuuntelijaa ja suoraa keskustelua perheen tilanteesta. Haastateltavat pitivät tärkeänä, että heidät olisi otettu todesta, keskustelu olisi ollut rehellistä ja puhumista asioista niiden oikeilla nimillä. Kuunteleminen ja keskustelua odotettiin erityisesti lasten ja nuorten kanssa työskenteleviltä ammattilaisilta. Läheisten kanssa keskustelu mainittiin myös, mutta vastuu säilytettiin erityisesti yhteiskunnalle.

Ehdottomasti oon sitä mieltä että kyllä ammattilaisten olis pitänyt mun kanssa keskustella näistä asioista ja oikeasti kuulla. Et se on niinku niiden vastuu ja et ois ottanut vanhempien kanssa puheeks tän homman. H1

**Työskentely perheen kanssa.** Lähes kaikki ottivat puheeksi, että olisivat halunneet lastensuojelun perhetyötä kotiinsa. Haastateltavat toivoivat, että vanhemman ollessa päihdeongelmainen, otettaisiin koko perhe huomioon ja kaikkia hoidettaisiin. Haastateltavat kokivat, että perheissä olisi kaivattu apua esimerkiksi kommunikoinnin parantamiseen, sekä normaaliin päivärytmiin pääsemiseksi.

Semmone perhetyö olis ollu tarpeen, et kaikki olis saanu meistä apua. Et se ei auta tosiaankaan että vaa yhtä hoidetaan, ku se ongelma on kaikilla jotka siinä asias on osallisena. Meillä oltas tarvittu sellasee perus elämänhallintaa sitä apuu. H3

Haastateltavia olisi myös lapsena helpottanut pelkkä tieto siitä, että ovat edes jonkun auttavan tahon palveluiden piirissä. Lisäksi perhetyön nähtiin olevan helpotus ei-juovan vanhemman taakalle, jota esimerkiksi kodinhoidollinen apu olisi tuonut.

**Lastensuojeluilmoitus.** Puolet toivoi, että perheestä olisi tehty lastensuojeluilmoitus. Haastateltavat kertoivat, että olisivat toivoneet huostaanottoa, jos muut keinot eivät olisi auttaneet. Huostaanoton haastateltavat olisivat kokeneet helpotukseksi

perheidensä tilanteissa. Ylipäätään asian vieminen eteenpäin ja siihen tarttuminen tosissaan olisi ollut haastateltavien mielestä tärkeää. Lisäksi oikeellisen tiedon antaminen lastensuojelun tehtävästä ja asioiden kulusta pidettiin tärkeänä.

Joo ehdottomasti oon sitä mieltä että olisin mieluummin huostaanotettuna ollut, kun se tilanne ei muuttunu. On se parempi niinpäin, ku kärsiä. Sit et oltais kerrottu et miten nää asiat nyt menee, ettei tarvi arvaila. H3

**Vertaisryhmät.** Suuri osa haastateltavista toivoi, että olisi voinut puhua ongelmistaan myös vertaisilleen, joilla on samoja kokemuksia. Haastateltavat uskoivat olevansa ongelman kanssa yksin, joten tieto siitä, että muilla oli samanlaisia kokemuksia, olisi helpottanut monia. Erityisesti kokemusten vertailu ja uudet ystävät olisi nähty tärkeänä voimavarana.

Oon saanu apua nyt semmosista vertaisryhmistä ja sellasta olis tarvinnut lapsuudessaki. Sitä luulee, että on sen asiansa kans ainoa, vaikka niin ei todellakaan ole. Alkoholistien lapsille pitäs ehdottomasti sellasia järjestää ja nii et vaik koko perhe pääsis. H6

**Terapia.** Haastateltavista neljä olisi halunnut osallistua jonkinlaiseen terapiaan jo lapsuudessaan tai nuoruudessaan. Osa koki, että terapian aloittaminen vasta aikuisuudessa oli liian myöhäistä. Haastateltavista osa kuitenkin myönsi, että aikuisenakin aloitettu terapia on auttanut jonkin verran.

Ilman muuta olis ollu tärkeetä sit että olis päässy terapiaan jo lapsena, et ois voinu käsitellä niitä kaikkii asioita, mitä on tapahtunu. On siitä kuitenkin ollu hyöty nyt, mut tää prosessi olis ollu helpompi. H2

#### 9.4 Muita esille tulleita asioita

Yllättäen yksi haastateltavista kertoi suoraan, ettei olisi kaivannut ulkopuolista apua lapsuudessaan. Kuitenkin kertoessaan hoitaneensa lähes kaikki kotityöt itse, hän mainitsi, että kodinhoidollinen apu olisi ollut tarpeen. Henkisellä tasolla hän ei kokenut tarvinneensa apua lainkaan.

En todellakaan olisi kaivannut meille mitään sosiaali-ihmisiä hääräämään. Pärjäsin ihan hyvin itse ja täytyy sanoo että ehkä tän takia oon vahvempi ku moni muu. H4

Haastateltava koki lapsuuden kokemukset omien sanojensa mukaan voimaannuttavana siten, että hän on tottunut toimimaan itsenäisenä ja muista riippumattomana. Haastateltava piti vahvuutena sitä, että on oppinut iloitsemaan pienistäkin asioista elämässään. Muut haasteltavat, jotka olisivat apua ja tukea lapsuudessaan kaivanneet, kertoivat huonojen kokemusiansa lisäksi myös itsenäistymisen kokemuksista. Haastatteluissa hekin mainitsivat sivumennen, että ovat muista riippumattomia ja parhaansa mukaan haluavat pärjätä omillaan. Toisaalta tuli ilmi, että itsenäistyminen oli kaikilla tapahtunut liian nopeasti, mutta aikuisuudessa he kokivat siitä olleen hyötyä. Samoin moni kertoi arvostavansa rauhallista koti-elämää ja nauttivansa pienistä asioista. Puolet haastateltavista otti esille, että vaikka kokemus oli jollakin tasolla heikentänyt heitä, niin toisaalta he olivat ylpeitä selviytymisestään ja osasivat olla itselleen armollisia. Vaikka hyviäkin asioita lueteltiin, niin haastateltavat kertoivat kuitenkin huonojen asioiden peittävän nämä hyvät asiat monesti alleen.

On täs tavallaa oppinut nauttii kaikista pienistä asioista ja oon ittelleni nyt armollinen, kun joteki oon tästä selvinny ees vähän täysjärkisenä. Mut täytyy sanoo että vaikka täs on hyviäki puolia nii vahvempi varmaa olisin ilman tätä kokemusta. Tajuutko ku välillä mieli on niin maassa et ei vaa saa niitä hyviä asioita käyttöönsä elämäs. H6

Lisäksi esille tullut asia oli, että haastateltavat toivoivat enemmän rohkeutta ammattilaisille tarttua toimeen lapsen pahan olon kanssa. Kaikki olivat sitä mieltä, että ongelmiin tulee puuttua heti, kun niitä ilmenee. Haastateltavat toivoivat enemmän tietoutta ja koulutusta alan ammattilaisille siitä, miten tarvittaviin toimenpiteisiin tulisi ryhtyä ja kuinka tärkeää se olisi. Kaksi haastateltavista työskenteli sosiaali- ja terveysalalla ja he kokivat, ettei tietoutta tai asian tärkeyttä painoteta koulutuksessa tarpeeksi. Haastateltavat halusivat vielä erikseen painottaa, että yksikin tärkeä aikuinen voi olla lapsen pelastus. Haastateltavat, jotka kannattivat rankkojakin toimia alkoholiperheiden tapauksissa, halusivat kannustaa jokaista ihmistä tekemään lastensuojeluilmoituksen, jos heille tulisi vähäinkin epäily perheen hyvinvoinnista.

Sellaset terveiset haluisin vaa sanoo tätä tutkimusta varte, että tehkää se lastensuojeluilmoitus ennemmin liian aikasi ku myöhää. Uskaltakaa ottaa puheeksi asioita ja hankkikaa tietoutta, se on niinku mun tärkein neuvo. H3

## 10 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämä tutkimus keskittyy kuuden alkoholiperheessä eläneen henkilön kokemuksiin avutta jäämisestä palvelujärjestelmän toimesta, alkoholiperheessä elämisen vaikutuksista, sekä näkemyksiin siitä, millaista riittävän tuen olisi pitänyt olla lapsuudessa. Haastateltavien näkemykset asioista olivat yllättävän samankaltaisia, ainoastaan yhden haastateltavan näkemykset erosivat selkeästi muiden näkemyksistä. Tässä luvussa verrataan tutkimuksen tuloksia alussa esitettyyn teorian tietoon. Luvussa esitellään myös tutkimustuloksista ja teoriasta syntyneitä johtopäätöksiä.

**Alkoholiperheessä elämisen ja avutta jäämisen vaikutukset elämän eri osaluilla.** Opinnäytetyön teoriassa ja tutkimuksellisessa osuudessa molemmissa korostuivat alkoholiperheessä elämisen vaikutukset lapseen. Vaikutukset seuraavat usein myös aikuisuuteen, kuten tutkimustuloksissa tuli esille. Holmbergin (2003, 13–14) mukaan lapsi ei kykene ennakoimaan tapahtumia alkoholiperheessä ja saattaa joutua pettymään monia kertoja humalaisen vanhemman käytökseen. Tästä syntyy epäluottamus omaa vanhempaa kohtaan. Tutkimuksessa epäluottamuksen tuntemusten arveltiin johtuvan nimenomaan vanhempien käytöksestä, mutta myös viranomaisten auttamatta jättämisestä. Tunne-elämä saattaa myös häiriintyä, josta seuraa usein pelkoa, masennusta, ahdistuneisuutta ja vihaa. (Holmberg 2003, 23–24.) Näitä kaikkia pettymyksen, vihan ja ahdistuneisuuden tunteita lähes kaikki haastateltavat sanoittivat haastattelutilanteessa ja kertomuksiansa eri vaiheissa.

Saarron (2005) mukaan erityisesti perheissä, joissa alkoholiongelmaan ei ole saatu apua, lapsien oireilut seuraavat sitä herkemmin ja voimakkaammin myös aikuisuuteen. Vaikutukset saattavat näkyä Saarron (2005) mukaan niin fyysisesti, psyykkisesti, kuin sosiaalisestikin vielä aikuisena. Haastateltavilla oli avutta jäämisen kokemuksia niin palvelujärjestelmän taholta, kuin läheistenkin taholta. Tutkimustuloksissa tuli esille, että monilla oli erilaisia haasteita terveyden osaluilla. Tutkimustuloksissa fyysinen osa-alue näkyi siten, että jotkut haastateltavat kuvasivat oireita, joille ei ollut löydetty selitystä, psyykkisellä puolella monella oli todettu muun muassa masennusta ja sosiaalisella osa-alueella kokemukset näkyivät esimerkiksi ystävystymisen vaikeutena ja erilaisuuden tunteina. Perheen käyttäyty-



mismallit siirtyivät myös aikuisuuteen esimerkiksi parisuhteeseen ja perhe-elämään. Myös Itäpuiston (2001, 74–75) mukaan vääristyneet käyttäytymis- ja kommunikointimallit siirtyvät helposti sukupolvelta toiselle. Vääristyneillä kommunikointi- ja käyttäytymismalleilla on yhteys myös työelämään, sekä koulumenestykseen.

Tutkimukseni teoriaosuudessa korostetaan kuitenkin myös sitä, että alkoholiperheiden aikuiset lapset eivät aina välttämättä poikkea muista ihmisryhmistä lainkaan (Itäpuisto 2008, 125–127). Omassa tutkimuksessani tämä ei näyttäytynyt teorian tiedon kuvaamalla tavalla, sillä kaikki kokivat jonkinlaisia ongelmia myös aikuisuudessaan yhtä haastateltavaa lukuun ottamatta. Tämä selittynee sillä, että haastateltaviksi on valikoitunut nimenomaan avutta jääneitä henkilöitä. Holmbergin (2003, 31) mukaan avutta jäänyt ihminen tuntee usein olevansa ihmisenä huono, ja pyrkiminen hyvään elämään tuntuu usein mahdottomalta, lisäksi tervehtyminen traumaattisista kokemuksista vaatisi sen, että kokemuksia voisi käsitellä.

**Alkoholiperheiden aikuisten lasten kokemukset avutta jäämisestä palvelujärjestelmän toimesta.** Teoriaosuuteen oli hyvin vaikea löytää minkäänlaista tutkimustietoa avutta jäämisen kokemuksista. Tietoa löytyi lähinnä alkoholiperheessä elämisen, sekä avutta jäämisen vaikutuksista. Tutkimustuloksissa haastateltavat olivat jääneet avutta sosiaalihuollon-, kouluterveydenhuollon-, päihdehuollon- tai läheisten toimesta. Jotkut haastateltavat jäivät ilma apua myös useamman tahon toimesta. Avutta jäämisen kokemukseen liittyi samoja negatiivisia tunteita, mitä koettiin alkoholiperheessä elämisestä yleensä. Tutkimustuloksissa korostui kuitenkin erityisesti hämmennys ja pettymys, kun koettiin jäävän ilman apua palvelujärjestelmän toimesta.

Tutkimukseni teoriaosuudessa kerrotaan, että jopa 58 prosenttia lasten ja nuorten kanssa työskentelevistä kokee vanhemman päihdeongelman puheeksi ottamisen vaikeana. Eniten varmuutta puuttua ammattilaisista, on tutkittu olevan äitiysneuvolan työntekijöillä. (Halme, Perälä & Vuorisalmi 2014, 48–50.) On varmasti sanomattakin selvää, että äitiysneuvolat eivät tavoita kaikkia lapsia ja nuoria, muuta kuin elämän alkuvaiheessa. Ei ole myöskään uutta, että lapsen luullaan liioittelevan tai jopa valehtelevan vanhemman päihdeongelmista (Holmilan & Kantola 2003, 35–59). Kiviniemen (2007) mukaan ei pystytä tarkasti laskemaan, kuinka

paljon lapsia jää palvelujärjestelmästä avun ulkopuolelle ja siksi asiaa on vaikeaa tutkia. Yleisarvioita on tehty ja todettu, että apua ei ole saatavilla riittävästi, ja sitä voi olla hankalaa löytää. Järjestelmä on ajateltu alun perin aikuisten tarpeisiin sopivaksi. Myöskään mitään kriteerejä ei ole asetettu tuen antamiselle. Hyvästä neuvolajärjestelmästä huolimatta palveluita on saatavilla epätasaisesti, joka vaikeuttaa avun antamista. Palvelujärjestelmässä myös avun antamisen jatkuvuus on ongelmana, koska auttamistyötä tehdään paljolti projekteina ja hankkeina. Kun peilaetaan tutkimustuloksia teoriaan, ei ole ihme, että kaikilla haastateltavilla oli niin paljon kokemuksia avutta jäämisestä. Toisaalta, kuten tutkimukseni teoriaosuudessa todetaan, puhuttaessa alkoholiperheen lapsen tunnistamisesta, lapset suojelevat vanhempiaan ja perhettään, eivätkä ongelmat tule esille välttämättä suoraan lapsen puheessa. Lapsi saattaa oirehtia myös itse ymmärtämättä oireilunsa johtuvan perheen tilanteesta. (Saarto 2005.) Oireet ovat myös hyvin moninaisia, eivätkä aina suoraan viittaa alkoholiongelmaiseen perheeseen, vaan samankaltaisia oireita saattaa olla muistakin syistä (Itäpuisto & Taitto 2010, 8). Varmasti jo pelkästään tämän vuoksi ammattilaisellekin alkoholiperheen lapsen tunnistaminen on vaikeaa.

**Näkemykset riittävästä tuesta lapsuudessa ja siitä minkälaista apua erityisesti olisi kaivattu.** Näkemykset siitä, millaiset auttamisen keinot olisivat olleet hyviä alkoholiperheiden lapsille, olivat samansuuntaisia teorian kanssa. Itäpuiston (2008, 98–100) mukaan pelkästään kuunteleminen ja keskusteleminen on tehokas apukeino. Tämän kaikki haastateltavat toivat jollain tapaa esiin. Holmbergin (2003, 33–35) mukaan aikuisen, joka tietää alkoholiongelmasta perheessä, tulisi jo lastensuojelulain nojalla viedä asiaa eteenpäin. Tutkimuksessa tuli esille, että haastateltavat toivoivat suoraan lastensuojeluilmoituksen tekemistä. Auttamisen hyvät keinot olivat muuten teorian kanssa yhtenäiset, mutta tutkimukseni kukaan ei ottanut esille tarinoita tai leikkejä, joista Miikki, Niemelä & Taitto (2011, 6-13) kirjoittavat osana lapsen toipumisprosessia, vaan haastateltavat halusivat asioista lähinnä faktatietoa. Sekä teoriassa, että tutkimustuloksissa korostettiin koko perheen ottamista avun piiriin, vaikka Ruisniemen (2015) mukaan päihdetyötä ja perheen kanssa tehtävää työtä ei vielä perinteisesti olla nähty yhdessä. Kuitenkin suuntaus on menossa siihen, että päihdekuntoutuksessa on huomattu koko perheen hoitamisen tarve. Traumatyön osana tutkimustuloksissani tulivat esiin myös terapia, sekä vertaisryhmät. Vertaistuki mainittiin myös teorian

dossa tärkeänä osana toipumista. Taiton (2002, 55–56) mukaan lapsi huomaa vertaistuellisissa ryhmissä, ettei ole ongelmiensa kanssa yksin ja voi turvallisesti työstää kokemuksiaan vertaisryhmässä. Tutkimustulosteni ja teorian tiedon perustella vertaistuelliselle toiminnalle, sekä perheiden kanssa tehtävälle työlle on tarvetta. Haastateltavat halusivat vastauksissaan painottaa terveisiä sosiaalialan ammattilaisille avun antamiseen liittyen, kuten seuraavassa lainauksessa.

Ehdottomasti ottakaa asiat suoraan puheeksi lapsen ja sen perheen kanssa myös. Koen et olisin selviytynyt ehkä vähän paremmin elämässä jos joku olisi ottanut kopin. Tarttukaa asioihin mieluummin liian helposti.  
H6

## 11 POHDINTA

Edelleen valitettavan moni lapsi elää alkoholiperheessä. Tutkimusten mukaan jopa joka viidennessä perheessä käytetään alkoholia ongelmallisesti ja luvun arvioidaan todellisuudessa olevan paljon isompi (Raitasalo 2014.) Hälyttävää on myös tieto siitä, että yli puolet sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista kokee alkoholiongelman puheeksi ottamisen vaikeana (Halme, Perälä & Vuorisalmi 2014, 48–50). Kuten tutkimustuloksistani huomataan, on avutta jäämisellä ja alkoholiperheessä elämisellä todella suuri vaikutus myöhempään elämään. Nuoruus ja lapsuus tämän tutkimuksen haastateltaville on ollut hyvin traumaattinen ja raskas.

Vaikutukset voivat näkyä kaikilla elämän osa-alueilla, jos riittävää apua ei ole saatavilla. Traumaattiset kokemukset olisi mahdollista kääntää voimavaroiksi mahdollisuudella käsitellä asioita (Holmbergin 2003, 31). Voidaan vain arvailla kuinka paljon potentiaalia yhteiskunnalta menee hukkaan jättämällä ilman apua alkoholiperheiden lapsia. Haastatteluissa näin välähdyksiä suurista voimavaroista, jotka kuitenkin haastateltavat itsekin tunnistivat jäävän piiloon kaikkien muiden ongelmien alle. Kuten tutkimuksen tuloksista näkyy, avutta jättämisestä voi seurata esimerkiksi syrjäytymistä, jolla on kallis hinta koko yhteiskunnalle. Jo lapsuudessa avun antaminen olisi varmasti halvempaa ja helpompaa, kuin jo syrjäytyneen ihmisen auttaminen. Haastateltavista suuri osa on elänyt lapsuuttaan yli kymmenen vuotta sitten, joten avutta jäämisen syynä on voinut osaltaan olla se, ettei palvelujärjestelmässä olla vielä otettu lasten asioita niin hyvin huomioon. Samaten alkoholiongelmat perheessä ovat voineet olla suurempi tabu, kuin nyt. Vaikka tulokset tässä tutkimuksessa näyttävät hyvin synkkinä, kaikkien alkoholiperheiden lasten kohdalo ei ole ennalta määrätty. Tulokset heijastuivat varmasti siitä, että tutkimukseen osallistuneet ovat valikoituneet avutta jäämisen kokemuksen perustella.

On pohdittava, että kuka asiat uskaltaisi lasten ja perheiden kanssa ottaa puheeksi, jos eivät sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset. Tutkimustyön aikana pohdin monesti sosionomi (AMK):n roolia avun annossa alkoholiongelmaiselle perheelle. Moni sosionomi (AMK) kuitenkin työskentelee uransa jossakin vaiheessa lasten ja nuorten kanssa, joten keinot auttaa ja rohkeus ottaa asiat puheeksi olisi tärkeää nimenomaan alkoholiperheiden lapsien auttamisessa. Lisäksi sosionomin (AMK)

kompetensseihin kuuluu tunnistaa asiakkaiden tarpeet, kyky luoda vuorovaikutteinen suhde asiakkaaseen, ehkäistä huono-osaisuutta ja toimia tilanteissa, joissa esiintyy arvostiriitoja (Sosionomin kompetenssit 2010, 2). Monessa tilanteessa varmasti sosionomi (AMK) on se henkilö, joka näkee lapsen tai nuoren arjessaan jopa päivittäin.

On ollut tutkimuksen teon myötä hienoa kuitenkin huomata, että alkoholiperheiden lasten asioihin on alettu nykyään kiinnittämään enemmän huomiota. Mediassa on näkynyt viime aikoina paljon lehtikirjoituksia, sekä televisio-ohjelmia nimenomaan alkoholiperheiden lasten kokemuksiin liittyen. Tutkiessani eri päihdekuntoutuslaitosten hoito-ohjelmien sisältöä, niihin on kehitetty koko perheille tarkoitettua kuntoutusta. Koska tutkimuksen kohteena olivat jo aikuisikään päässeet alkoholiperheiden lapset, tuloksista ei voida vetää johtopäätöksiä suoraan tämän päivän avun saamisen tilanteeseen. Kuitenkin voidaan päätellä, että jos lasten ja nuorten kanssa työskentelevät pitävät puheeksi ottamista edelleen kovin vaikeana, niin avun saaminen ei välttämättä ole edelleenkaan helppoa.

Vaikeaksi avun saamisen tekee myös se, että lapsi ei itse osaa apua vaatia, eikä välttämättä halua perheen tilannetta paljastaa. Avunpyynnöt voivat olla myös hyvin epäsuoria. Kun tutkimuksien tulos on tämä, oma mielipiteeni on, että myös sosionomi (AMK) tutkintoon tulisi sisällyttää enemmän lapsen hädän tunnistamista ja huolen puheeksi ottamista. Lisäksi ammattilaiset, jotka työskentelevät lasten ja nuorten tai perheiden parissa, tulisi myös saada työkaluja ja tukea puheeksi ottamisen suhteen. Haastateltavien kokemuksiin perustuen ammattilaisten tulee miettiä kuitenkin myös omaa ammattietiikkaansa, sillä monilla haastateltavilla oli taustallaan suoranaisiakin avunpyyntöjä, joille ei loppujen lopuksi tehty mitään. Sosionomi (AMK) olisi varmasti paljon annettavaa tämänkaltaisessa työskentelyssä esimerkiksi vertaistukiryhmien järjestäjänä, palveluohjauksessa, sekä psykososiaalisen tuen antajana.

Vaikka aihe on ennestään tuttu itselleni, tuli yllätyksenä kuinka monella eri elämän osa-alueella alkoholiperheessä eläminen ja avutta jääminen vaikutti. Negatiivisten tunteiden kirjo oli myös valtava, ja ne ulottuvat yhteiskuntajärjestelmään saakka. Odotettavissa oli, että vaikutuksia näkyy sosiaalisella ja psyykkisellä puolella, mutta haastateltavien moninaiset ongelmat myös fyysisellä puolella yllättivät. Ongel-

mien näkyminen niin vahvasti myös aikuisuudessa oli yllättävää. Positiivista kuitenkin oli, että kaikki haastateltavat olivat saaneet opiskeltua vaikeuksien ja perheen kannustamattomuudesta huolimatta itselleen ammatin ja sitä kautta saaneet liittyä yhteiskuntaan täysivaltaisina kansalaisina. Yllättävää haastatteluissa oli, että moni halusi tuen saamiseksi todella rankkojakin toimenpiteitä esimerkiksi huostaanoton, mielestäni tämä varmasti osaltaan kertoo sen, kuinka rankka kokemus on ollut.

Opinnäytetyö prosessina on ollut välillä haastava, jo aiheen rankkuudenkin vuoksi. Asioiden jäsentäminen on ollut välillä vaikeaa, mutta saamani ohjaus on antanut tähän etäisempää perspektiiviä ja uusia näkökulmia. Kirjallisuuden löytäminen aiheesta on ollut suhteellisen vaivatonta, ainoastaan teorian löytäminen avuttajamisesta palvelujärjestelmän toimesta on ollut hankalaa. Käsitys siitä, että tuen tarpeet ovat moninaisia ja työmenetelmien kehittäminen alkoholiperheiden kohdalla on tärkeää, vahvistui entisestään. Minulle on selkeytynyt myös se, että avun tarjoamisessa ei tule arastella ja että lapsen sanattomiakin viestejä on hyvä kuunnella tarkasti.

Olen tyytyväinen keräämääni tutkimusaineistoon, vaikka mitään mullistavaa aineistostani ei noussut esille. Tärkeimpänä kuitenkin pidän sitä, että haastateltavat saivat oman tarinansa ja mielipiteensä kuuluviin tutkimuksen kautta. Tutkimuksen tulokset myös osoittivat sen, että avun antaminen alkoholiperheiden lapsille on hyvin tärkeää jo lapsuusaikana. Opinnäytetyön myötä olen kehittynyt tutkijana ja haastattelijana toimiminen oli uutta ja opettavaista.

## LÄHTEET

- Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., Grube, J., Gruenewald, P., Hill, L., Holder, H., Homel, R., Rehm, J., Room, R., Rossow, I. & Österberg, E. 2003. Alcohol: Research and Public Policy. USA: Oxford University Press.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Halme, N., Perälä, M-L. & Vuorisalmi, M. 2014. Tuki, osallisuus ja yhteistoiminta lasten ja perheiden palveluissa: Työntekijöiden näkökulma. Tampere: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
- Helping an Adult Family Member or Friend with a Drug or Alcohol Problem. 2014. [Verkkosivu]. New York: Partnership for Drug-Free kids. [Viitattu 1.9.2015]. Saatavana: <http://www.drugfree.org/want-help-adult-family-member-friend-drug-alcohol-problem-7-suggestions/>.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Holmberg, T. 2003. Lapset ja vanhempien päihdeongelma. Helsinki: Lasten Keskus.
- Holmila, M. & Kantola, J. 2003. Pullonkauloja: Kirjoituksia alkoholistien läheisistä. Helsinki: Stakes.
- Holmila, M., Tigerstedt, C. & Warpenius, K. 2013. Alkoholi- ja päihdehaitat: läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
- Huttunen, M. 2014. Alkoholiriippuvuus (alkoholismi). [Verkkosivu]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 13.6.2015]. Saatavana: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00196&p\\_haku=alkoholismi](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00196&p_haku=alkoholismi)
- Hänninen, V. & Koski-Jännes, A. 2004. Läheiseni on päihdeongelmainen. Helsinki: Kirjapaja.
- Itäpuisto, M. 2008. Pullon pohjimmaisat: Lapsi, perhe ja alkoholi. Helsinki: Kirjapaja.

- Itäpuisto, M. 2001. Pullon varjosta valoon: vanhempiensa alkoholinkäytöstä kärsivien selviytymistarinoita. Kuopio: Sosiaalitieteiden laitos.
- Itäpuisto, M. & Taitto, A. 2010. Lapsi ja vanhempien alkoholinkäyttö – Opas varhaiskasvatuksen työntekijöille. Helsinki: A-klinikkasäätiö.
- Karlsson, T., Kotovirta, E., Tigerstedt, E. & Warpenius, K. 2013. Alkoholit Suomessa: Kulutus, haitat ja politiikkatoimet. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Karlsson, T. & Österberg, E. 2014. Mitä tilastot kertovat suomalaisten alkoholinkäytöstä. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 25.6.2015]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/alkoholitutkimus/suomi-juo/mita-tilastot-kertovat-suomalaisten-alkoholinkaytosta>
- Kiviniemi, A. 2007. Päihdeongelmat uhkaavat lapsen hyvää elämää. [Verkkosivu]. Sininauhaliitto. [Viitattu 19.10.2015]. Saatavana: <http://lapsiasia.fi/tata-mielta/aloitteet/aloitteet-2009-2005/vanhempien-alkoholinkaytto-ja-siita-lapsille-aiheutuvat-ongelmat/>
- Kujasalo, A. & Nykänen, H. 2005. Viinin viemää: Nainen alkoholin ansassa. Helsinki: Myllyhoitoyhdistys ry.
- L 13.4.2007/417. Lastensuojelulaki
- Lappalainen-Lehto, R., Romu, M-L. & Taskinen, M. 2008. Haasteena päihteet: Ammatillisen päihdetyön perusteita. Helsinki: WSOY.
- Lapsen oikeuksien sopimus lyhennettynä. 2015. [Verkkosivu]. Helsinki: Suomen Unicef ry. [Viitattu 26.8.2015]. Saatavana: <https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/sopimus-lyhennettyna/>
- Lehto, T-M. 2014. Arkea haittaava oireilu vaatii hoitoa: Lapsen psyykinen pahoinvointi tärkeää tunnistaa varhaisessa vaiheessa. [Verkkosivu]. Helsinki: Mielen-terveysomaisten keskusliitto – FinFami ry. [Viitattu 8.9.2015]. Saatavana: <http://www.finfami.fi/component/content/article/28-labyrintti/239-arkea-haittaava-oireilu>
- Miikki, T., Niemelä, S. & Taitto, A. 2011. Jos Sais Kolme Toivomusta: Työkirja Päihdeasioista Varhaiskasvatuksen Työntekijöille. Helsinki: Nykypaino.
- Minnesota-hoito. 2015. [Verkkosivu]. Lapua: Minnesota-hoito Oy. [Viitattu 8.9.2015]. Saatavana: <http://www.minnesota-hoito.fi/upl/website/minnesota-hoito/EsiteMinnesotaPIENI2014.pdf>
- Oksanen, S. 2006. ”Alkoholiongelmasta kärsivien joukossa on eniten niitä, jotka eivät koskaan ole ottaneet ryyppyäkään”: Tutkimus Huoltaja-/Sosiaaliturva-



lehden välittämästä alkoholiperheen kuvasta vuosina 1960–2004. Helsinki: A-klinikkasäätiö.

- Palvelujärjestelmä. 2014. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. [Viitattu 13.6.2015]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/palvelujarjestelma>
- Peltoniemi, T. & Utoslahti, K. 2003. Pikkuikäisiä: Kirjoituskilpailun kertomuksia ja tutkimustietoa Lasinen lapsuus – hankkeesta. Helsinki: A-klinikkasäätiö.
- Pirskanen, H. 2011. Alkoholit, isyys ja valta: ongelmajuovat isät miesten elämäntarinoissa. Helsinki: Väestöliitto.
- Raitasalo, K. 2014. Saako lasten seurassa juoda. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitost. [Viitattu 25.6.2015]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/alkoholitutkimus/suomi-juo/asennoituminen-juomiseen/saako-lasten-seurassa-juoda>
- Ruben, D. 2001. Treating Adult Children of Alcoholics: A Behavioral Approach. USA: Academic Press.
- Ruisniemi, A. 2015. Päihdetyö ja lastensuojelu. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitost. [Viitattu 1.9.2015]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/paihdytyo-ja-lastensuojelu>
- Saarto, A. 2005. Alkoholiperheessä lapsuudessaan eläneet aikuiset. [Verkkosivu]. Helsinki: A-klinikkasäätiö. [Viitattu 8.9.2015]. Saatavana: <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteet-ja-perhe/alkoholiperheessa-lapsuudessaan-elaneet-aikuiset>
- Saarto, A. 2005. Lapsi alkoholiperheessä. [Verkkosivu]. Helsinki: A-klinikkasäätiö. [Viitattu 27.8.2015]. Saatavana: <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteet-ja-perhe/lapsi-alkoholiperheessa>
- Sosionomin kompetenssit. 2010. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. 15.4.2010. [Viitattu 13.10.2015]. Saatavana: <http://intra.seamk.fi/loader.aspx?id=a938e780-8e09-4547-9b17-b03a08cad9b4>.
- Taitto, A. 2002. Huomaa Lapsi: Päihdeongelma perheessä. Helsinki: Lasten Keskus.
- Vanhempien Päihteidenkäyttö. [Verkkosivu]. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliitto. [Viitattu 24.8.2015]. Saatavana:

[http://www.mll.fi/nuortennetti/paihteet/laheisten\\_paihteidenkaytto/vanhempien\\_paihteidenkaytto/](http://www.mll.fi/nuortennetti/paihteet/laheisten_paihteidenkaytto/vanhempien_paihteidenkaytto/)

Varis, T. 2015. Alkoholijuomien kulutus 2014. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 8.9.2015]. Saatavana:

<https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet/alkoholi/alkoholijuomien-kulutus>

Vilka, M. 2005. Tutki ja Kehitä. Helsinki: Tammi.

## LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelun runko

**LIITE 1 Teemahaastattelun runko**

1. Ikä ja sukupuoli
2. Miten olet kokenut lapsuuden alkoholiperheessä?
3. Millaisia kokemuksia/muistoja avutta jäämisestä lapsena, kun vanhemmalla on alkoholiongelma?
  - Saitko joltakin apua tilanteeseen?
  - Oliko auttaja ammattilainen vai joku muu?
  - Millaista apu oli, ja oliko se riittävää?
4. Jos koet jääneesi ilman riittävää apua lapsena, miten se on vaikuttanut elämääsi?
  - Vaikutukset fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti?
5. Miten olisit halunnut, että sinua autetaan?
  - Keneltä olisit apua kaivannut erityisesti?
6. Millaista apua tiedät muiden perheenjäsenten saaneen?
7. Kehitysehdotuksia, miten lapsen paha olo voitaisiin huomioida kokemuksesi perusteella paremmin?