



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

”Pääasia, et oon tänään tässä nyt”

Lapsuus päihdeperheessä:
Saatu tuki ja apu, vaikutukset
omaan vanhemmuuteen ja suhtautumiseen päihteisiin

Kristian Markio
Maarit Vihanto

2019 Laurea

**”Pääasia, et oon tänään tässä nyt”
Lapsuus päihdeperheessä: saatu tuki ja apu,
vaikutukset omaan vanhemmuuteen ja suh-
tautumiseen päihteisiin**

Kristian Markio, Maarit Vihanto

”Pääasia, et oon tänään tässä nyt ” - Lapsuus päihdeperheessä: saatu tuki ja apu, vaikutukset omaan vanhemmuuteen ja suhtautumiseen päihteisiin.

Vuosi 2019 Sivumäärä 75

Opinnäytetyössämme selvitettiin päihdeperheissä eläneiden aikuisten lasten elämäntilannetta ja sitä, miten lapsuuden perhesuhteet ovat vaikuttaneet mm. haastateltavan omaan vanhemmuuteen ja suhtautumiseen päihteisiin. Lisäksi opinnäytetyössämme paneuduttiin siihen, mitä tukea ja apua haastateltavamme olivat saaneet lapsuudessa, nuoruudessa ja aikuisiällä. Haastattelimme yhteensä 12 aikuista ihmistä, joilla oli kokemuksena lapsuus perheissä, joissa päihteitä käytettiin ongelmallisesti.

Opinnäytetyön teoreettisessa taustassa kuvataan päihderiippuvuutta ja sen merkitystä perheen dynamiikkaan ja vanhempien päihteiden käytön vaikutusta lapsiin niin lapsuudessa kuin aikuisuudessa. Koska pidämme vanhemman ja lapsen varhaisesta vuorovaikutuksesta ja kiintymyssuhteesta tärkeänä lapsen psyykkiselle ja fyysiselle kehitykselle, olemme opinnäytetyössämme käsitelleet myös kyseisiä aiheita jonkin verran. Tarkastelemme päihdehoitojärjestelmää sekä niitä apu- ja tukikäytänteitä, joita voitaisiin käyttää lasten ja nuorten auttamiseksi. Olemme työelämän yhteistyötahon toivomuksesta käsitelleet opinnäytetyöhön liittyvää eettisyyttä laajasti.

Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen eli laadullinen ja tiedonhankintaan käytimme teema-haastatteluja. Haastattelujen analysoinnissa käytimme sisällönanalyysia, jonka avulla aineistosta saimme nostettua esiin tutkimusongelmaamme avaavia aiheita. Tuloksista on vaikea nostaa esiin seikkoja, jotka voisi näkyä yhtenäisinä valtaosalla haastateltavista. Haastateltavat olivat kasvaneet eri puolilla Suomea, minkä perusteella voi tehdä johtopäätöksen, että päihdeperheiden tutkimusolosuhteissa on ollut puutteita paikkakuntaan katsomatta. Melkein puolella haastateltavissa ylisukupolvisuus nousi esiin, kuitenkin yli puolet kokivat, ettei oma päihdeidenkäyttö ole muodostunut ongelmaksi. Jokainen koki, että oma lapsuus on ollut vaikuttava tekijä heidän omassa vanhemmuudessaan. Tämä ei ole yllättävää, sillä oma kasvatusta ja lapsuus näkyvät varmasti jokaisen vanhemmuudessa riippumatta perhetaustasta.

Lapsuudessa koettu viranomaistahon tuki koettiin puutteelliseksi ja suurin osa tuesta oli saatu ystäviltä ja perheeltä. Perheen ulkopuolista tukea oli tarjolla vain silloin, kun lapsi itse oireili omalla käytöksellään. Haastatteluiden perusteella vanhempien liialliseen päihteiden käyttöön puuttuminen on ollut puutteellista. Oikeanlaiseksi tueksi koettiin koko perheen huomioiminen, eikä pelkästään päihteidenkäyttäjän. Tuen antajalta kaivattiin herkkyyttä tunnistaa tilanteita ja vertaistuellisuutta. Koulun työntekijöiden rooli nostettiin esille nuoren perhetilanteen kartoituksessa. Koulunhenkilökunnalle toivottiin lisäkoulutusta ja erityisosaamisen vahvistamista päihdeperheiden kohtaamisessa.

Asiasanat: Lapsuus, päihdeperhe, tuki, vanhemmuus

Kristian Markio, Maarit Vihanto

”The main thing, I´m here today” Childhood in substance abuse families: received support and assistance, effects on own parenthood and attitude towards intoxicants

Year 2019 Pages 75

In our thesis we studied the life cycle of adult children who grew up in substance abuse families and how the family relationships (from their childhood) influenced them eg. the interviewee´s own parenting and attitude towards intoxicants. In addition, our thesis focused on what kind of support and assistance the interviewees had received in their childhood, adolescence and adulthood. We interviewed a total of 12 adults who had experienced childhood in families with substance abuse.

The theoretical background of our thesis describes substance dependence and its significance to the dynamics of the family and the impact that the parent´s substance abuse has on the children (both in childhood and in adulthood). Since we consider the early interaction and attachment relationship between the parent and the child to be important for the child´s mental and physical development, we have also dealt with some of these topics in our thesis. We consider the drug treatment system as well as the help and support practices that could be used to help children and adolescents. We have broadly discussed ethics related to our thesis at the request of the cooperation partner of our thesis.

Our thesis is qualitative and we used topic interviews to gather information. In analyzing the interviews, we used content analysis that allowed us to raise topics that open our research problem. It is difficult to raise any results that could be seen as unified among the majority of interviewees. The interviewees had grown up in different part of Finland, which leads to the conclusion that there have been shortcomings in the forms of supporting the family with substance abuse, regardless of their location. Almost in half of the interviews cross-generational substance abuse showed up, but more than half of the interviewees felt that their own substance use had not become a problem. Everyone felt that their own childhood was an influential factor in their own parenthood. This is not surprising, as a person´s own upbringing and childhood will certainly appear in every parent regardless of their family background.

The experience of support in childhood by the authorities was felt to be inadequate and most of the support was provided by friends and family. Non-family support was only available when the child started “acting out” with his or her own behavior. Based on the interviews interfering with parent´s substance abuse has been lacking. The right kind of support according to the interviewees is the support that is given to the whole family, not just to the substance abuser. The support giver needs to have sensitivity to identify situations and give peer support. The role of school staff was highlighted in identifying the child´s family situation. The school staff should be given more education for these situations and their special skills should be amplified.

Keywords: childhood, parenthood, substance abuse, support

Sisällys

Sisällys	5
1 Johdanto	7
2 Opinnäytetyön tavoite ja työelämän yhteistyökumppani	8
2.1 Tavoitteet ja tutkimuskysymykset	8
2.2 Työelämän yhteistyökumppanit: Sininauhasäätio ja Sininauhaliitto ry	8
3 Päihderiippuvuus	9
3.1 Alkoholiriippuvuus	10
3.2 Huumeriippuvuus.....	12
4 Lapsuus päihdeperheessä	13
4.1 Vanhempien päihdeidenkäytön vaikutus lapseen.....	14
4.2 Lasta suojaavat tekijät ja selviytymismallit	17
4.3 Päihdeperheessä kasvaneen lapsen aikuisuus.....	18
4.3.1 Päihdeongelman siirtyminen sukupolvelta toiselle.....	19
4.3.2 Läheisriippuvuus.....	20
5 Vanhemmuus ja päihdeongelma	21
5.1 Varhainen vuorovaikutus.....	21
5.2 Mentalisaatiokyky ja kiintymyssuhde.....	23
5.3 Vanhemmuus kadoksissa	24
6 Päihdepalvelut	25
6.1 Ehkäisevä päihdetyö.....	26
6.2 Korjaava ja kuntouttava päihdetyö.....	28
6.3 Lasten ja nuorten auttaminen ja tukeminen.....	29
6.3.1 Lastensuojelu	29
6.3.2 Peruspalvelut	30
6.3.3 Erityispäihdepalvelut perheille	31
6.3.4 Pidä kiinni® -hoitojärjestelmä.....	32
6.3.5 Toimiva lapsi & perhe -työ: Lapsi puheeksi (LP)-menetelmä	32
6.3.6 Huomaa lapsi -vertaisryhmätoimintamalli	34
6.3.7 Apua ja tukea tarjoavat internet-sivustot.....	35
6.3.8 ACA - alkoholistin aikuiset lapset, Al-anon ja Alateen	36
7 Päihdeperheessä kasvaneen lapsen tukeminen	36
7.1 Päihdeperheessä kasvaneen lapsen tarvitsema tuki	37
7.2 Kuinka huomata lapsen tuen ja avun tarve	39
8 Opinnäytetyön toteutus	41
8.1 Laadullinen tutkimusote opinnäytetyössämme	41
8.2 Haastatteluaineiston kerääminen	42
8.3 Haastatteluaineiston analysointi	43
9 Tulokset	45

9.1	Suhtautuminen päihteisiin.....	46
9.2	Oma vanhemmuus	47
9.3	Saatu tuki elämän eri vaiheissa	48
9.4	Muita haastatteluissa esille tulleita huomion arvoisia seikkoja	51
	9.4.1 Lapsuuden kokemukset ja tunteet	51
	9.4.2 Perheväkivalta ja kulissit	52
	9.4.3 Päihdeperheessä kasvaneen ihmissuhteet	52
10	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	53
	10.1 Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen.....	54
	10.2 Haastateltavan henkisen ja fyysisen vahingoittamisen välttäminen.....	54
	10.3 Yksityisyyden kunnioitus ja suojele.....	55
	10.4 Eettisyyden toteutuminen opinnäytetyössämme	55
	10.5 Opinnäytetyömme luotettavuus.....	56
11	Johtopäätökset	57
12	Pohdintaa	59
	Lähteet	62
	Kuviot	69
	Kuvat	69
	Liitteet.....	70

1 Johdanto

Päihderiippuvaisia on Suomessa noin 500 000 ja heidän läheisiään on moninkertainen määrä ja tästä syystä päihdeongelma vaikuttaa suureen joukkoon ihmisiä. Päihdeongelman katsotaankin olevan koko perheen sairaus. Päihdeongelmaisen vanhemman haasteena saattaa olla epälooginen lapsen kasvatus, josta seuraa se, että lapsen on sopeuduttava vanhempansa ristiriitaiseen käyttäytymiseen. Vanhemmalla on lapsen elämässä kaksi erillistä roolia: päihtynyt tai selvä. Vanhempien päihteiden käytön seuraukset voivat seurata lasta pitkälle hänen elämäänsä ja voivat ilmetä aikuisena masentuneisuutena, heikkona itsetuntona ja epäluottamukseksi. Mukautuminen päihdeperheen olosuhteisiin ja haitalliseen kohteluun voi olla uhkana lapsen normaalille kehitykselle sekä koulumenestykselle. Lapsella on myös moninkertainen alttius myöhemmin omakohtaiseen päihteiden väärinkäyttöön ja muihin sairauksiin. (Hiltunen 2017, 44.) Tälläkin hetkellä yli 100 000 lasta kokee vanhempien päihteiden käytön häiritseväksi (Savolainen 2014, 158).

Päihdeongelmaiseen keskittyttäessä unohtuu usein muut perheenjäsenet. Erityisesti lapset kantavat suuren kuorman vanhemman päihteiden käytöstä ja tästä syystä lapsinäkökulma tulisi ottaa huomioon nykyistä paremmin yhteiskunnallisessa keskustelussa ja päätöksenteossa. Lapset kokevat tilanteet kotona erilaisena ja heidän näkökulmansa voivat poiketa paljonkin aikuisen näkemyksestä perheessä olevasta päihdeongelmasta. Tämän vuoksi perhe tulisi käsitellä ennemminkin erilaisista yksilöistä koostuvasta kokonaisuutena kuin yhtenäisenä yksikkönä, jossa kaikki ovat samaa mieltä. Lapsen elämä perheessä, jossa vanhemman tai vanhempien päihteiden käyttö on ongelmallista, saattaa pahimmillaan olla ristiriidassa Suomen allekirjoittaman YK:n lasten oikeuksien sopimuksen kanssa, joka painottaa lapsen yksilöllisyyttä ja hänen oikeuttaan ihmisarvoiseen elämään. Lasten on vaikea saada apua perheessä olevaan päihdeongelmaan, koska he eivät saa ääntänsä kuuluville ja yhteiskunnan tuottamat päihdepalvelut ovat paljolti rakennettu aikuisten ehdoilla. (Itäpuisto 2019.)

Mielenkiintomme päihdeongelmaisten perheitä kohtaan heräsi päihdetyön peruskurssin aikana kesällä 2017. Olimme molemmat kiinnittäneet huomiota siihen, kuinka vähän tukea tarjotaan lapselle, jonka vanhempien tai vanhemman päihteiden käyttö on ongelmallista. Toisella meistä on myös käytännön kokemusta lastensuojelun työkentältä, jossa valitettavan usein päihteitä käyttävän vanhemman lapsi jää ilman tukea tai ainoa tuki, jota lapselle tarjotaan, on huostaanotto. Jäimme pohtimaan, kuinka tuen puute näkyy lapsen myöhemmässä elämässä. Tavattuamme Sininauhaliiton ja Sininauhasäätiön edustajat maaliskuussa 2018, opinnäytetyömme aihe selkiytyi ja hieman laajeni työelämän yhteistyökumppanimme ehdotuksen mukaisesti käsittelemään syvemmin päihdeperheessä eläneen henkilön elämäntulkua. Päihdeperheellä käsitämme opinnäytetyössämme perhettä, jossa on vähintään yksi alaikäinen lapsi ja jompikumpi vanhemmista tai molemmat vanhemmat käyttävät päihdyttäviä aineita ongelmallisesti. Opinnäytetyöhön haastattelemamme henkilöt ovat viettäneet lapsuutensa edellä

kuvatun kaltaisissa perheissä. Pääsääntöisesti emme opinnäytetyötämme kirjoittaessa tehneet eroa eri päihdyttävillä aineilla, vaan tarkoitamme päihdeillä sekä alkoholia että huumausaineita. Huumausaineet ovat kuitenkin laittomia ja ymmärrämme, että niiden ongelmalliseen käyttöön liittyy mm. rikollisuutta erilaisessa mittakaavassa kuin alkoholin käytössä.

Opinnäytetyössämme käytämme käsitettä päihdeperhe, vaikka sanaa voisi pitää koko perhettä leimaavana. Tarkoituksenamme ei ole loukata eikä leimata ketään, mutta valitettavasti emme aina kyenneet löytämään vastinetta päihdeperhe -sanalle. Toki pyrimme käyttämään, aina kun on mahdollista, muita tapoja ilmaista asiaamme, jos ne sopivat tuottamaamme tekstin sisältöön.

2 Opinnäytetyön tavoite ja työelämän yhteistyökumppani

2.1 Tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tavoitteena on selvittää päihdeperheissä kasvaneiden henkilöiden kokemuksia ja niiden vaikutuksia myöhäisempään aikuiselämään. Pohdimme opinnäytetyössämme, miten kasvaminen perheessä, jossa vanhempi tai vanhemmat ovat käyttäneet ongelmallisesti päihdeitä, on vaikuttanut haastateltavan omaan suhtautumiseen päihdeidenkäyttöä kohtaan. Meitä kiinnostaa, minkälainen merkitys vanhemman tai vanhempien ongelmallisella päihdeidenkäytöllä on ollut haastateltavan omaan vanhemmuuteen. Haluamme myös selvittää minkälaista tukea haastateltavat ovat saaneet elämänsä eri vaiheissa. Toivomme, että Sininauhaliitto ja Sininauhasäätiö pystyvät hyödyntämään haastatteluista saatuja tuloksia tulevaisuudessa omassa kehitystyössään.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

Miten kasvaminen perheessä, jossa vanhempi/vanhemmat ovat käyttäneet ongelmallisesti päihdeitä on vaikuttanut omaan suhtautumiseen päihdeitä kohtaan?

Mikä merkitys vanhemman/vanhempien ongelmallisella päihdeiden käytöllä on omalle vanhemmuudelle?

Minkälaista tukea ongelmallisesti päihdeitä käyttävässä perheessä kasvanut henkilö on saanut eri elämänvaiheissa?

2.2 Työelämän yhteistyökumppanit: Sininauhasäätiö ja Sininauhaliitto ry

Nauha ry:n (Historia 2019) internet-sivuilla viittaavat Sininauhaliitto ry:n historiaa käsittelevään Koskenvesan ja Niemelän (1986) toimittamaan teokseen ”Kohti raitista elämönhallintaa”. Sininauhaliitto ry:n historialliset juuret ovat 1800-luvun Amerikassa, jonne irlantilainen Francis Myrphy oli muuttanut paremman elämän toivossa. Myrphy päätyi Amerikassa vankilaan

juopottelun vuoksi ja siellä hän koki hengellisen heräämisen. Myrphy aloitti hengellisen sanoman levittämisen jo vankilassa ollessaan ja hänen aloittamansa raittiusliike sai tunnukseksi sinisen nauhan. Liikkeen kannattajat lupautuivat ehdottomaan raittiuteen avustaen myös muita päihdeettömyyteen. Suomessa kuultiin Myrphyn sininauhaliikkeestä 1800-luvun loppupuolella ja vuonna 1885 perustettiin Suomeen Alpha-liike, johon liittyi ensimmäisen toimintavuoden aikana 380 jäsentä. Vuonna 1887 perustettiin Suomeen ruotsinkielinen Sininauhayhdistys. Sininauhaliitto ry perustettiin vuonna 1936 ja sääntöihin kirjattiin tuolloin yhdistyksen tarkoitus: ”Yhdistyksen tarkoituksena on kristillisellä pohjalla toimia ehdottoman raittiuden edistämiseksi erityisesti omistaen huomiota juoppoudesta kärsivien auttamiseen.” (Historia 2019.) Sininauhaliitto ry:n toiminta perustuu kristilliseen ihmiskäsitykseen ts. jokainen ihminen on yhtä arvokas. Sininauhaliiton perustehtäviä ovat huono-osaisuuden ja peli- ja päihderiippuvuuksien vähentäminen tukemalla ja auttamalla näillä elämänalueilla vaikeuksiin joutuneita ihmisiä. Sininauhaliitto ry:llä on 104 jäsenjärjestöä ympäri Suomen. (Sininauhaliiton strategia 2019 - 2022 2019.)

Sininauhasäätiö on vuonna 1957 perustettu yleishyödyllinen säätiö, jonka toiminta pohjautuu kristillisiin arvoihin ts. jokainen ihminen on ainutlaatuinen ja ansaitsee toivoa, armon ja anteeksiannon. Alun perin säätiö toimi nimellä Raittiuskotisäätiö, mutta nimi muutettiin vuonna 1995 Sininauhasäätiöksi. Sininauhasäätiön perustehtävä on asunnottomuuden poistaminen, tuen tarjoaminen ja huono-osaisten ihmisten oikeuksien puolustaminen. Sininauhasäätiö tarjoaa päiväkeskus- ja työtoimintaa ja ihmisen toimintakykyä vahvistavia ryhmiä ja toiminta perustuu paljolti vapaaehtoistyöhön ja vertaisuuteen. Sininauhasäätiö konserniin kuuluu päihde- ja mielenterveystyöhön liittyvä asumispalveluja tuottava Sininauha Oy. Sininauhasäätiö on Sininauhaliitto ry:n jäsen. (Työmme ja arvomaailmamme 2019.)

3 Päihderiippuvuus

Riippuvuus on latinaksi *addictio* (”jättämistä jonkun valtaan”) ja se tarkoittaa voimakasta ja toistuvaa halujen ohjaamaa toimintaa. Riippuvuus voi kehittyä joidenkin aineiden käytöstä tai se voi olla toiminnallista, se voi olla terveydelle vahingollista tai vaaratonta, henkistä tai fyysistä. Riippuvuudelle on ominaista, että halustaan huolimatta riippuvainen ihminen ei pysty lopettamaan. Riippuvuudet voidaan jakaa fyysisiin riippuvuuksiin, kuten alkoholi-, huume- ja lääkeaineriippuvuus, ja toiminnallisiin riippuvuuksiin, kuten seksi- läheis-, nettiriippuvuus ja syömishäiriöt. Fyysisiä, joihinkin aineisiin perustuvia riippuvuuksia, voidaan mitata hyvinkin tarkasti, esimerkiksi kulutettuna alkoholin määränä. Toiminnallisia riippuvuuksia ei kyetä mittaamaan samalla tarkkuudella ja riippuvuus voidaan todeta vasta kun toiminnasta katoaa ilo ja se on muuttunut pakkomielleiseksi. Erilaisia riippuvuuksia esiintyy ihmisillä heidän sosio-ekonomisesta taustastaan, tulotasostaan ja koulutuksestaan huolimatta ja tässä suhteessa riippuvuus on erittäin demokraattinen ja tasa-arvoinen ilmiö. (Viljamaa 2011, 7 ja 16.)

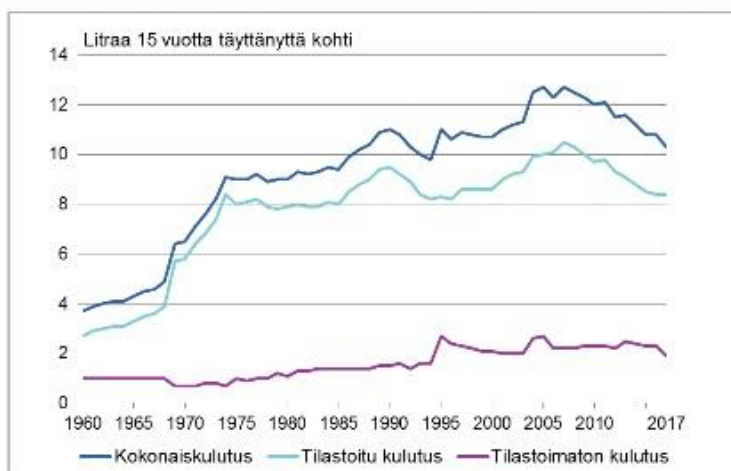
Riippuvuus aiheuttaa ristiriitaisia tunteita ihmiselle. Riippuvuus tuottaa henkilölle välitöntä nautintoa, mutta samalla sen aiheuttamiin haittoihin kohdistuu tuomitsemista. Riippuvuus aiheuttaa ihmisessä häpeää, syyllisyyttä sekä huonommuuden tunteita, jotka saavat riippuvuudesta kärsivän henkilön kieltämään ja salaamaan ongelmansa. Kun riippuvuutta yritetään salata muilta, tulee ongelmasta henkilökohtainen, johon ulkopuolisen on vaikea puuttua, vaikka tiedostaakin ongelman. (Riippuvuus 2009.)

Päihderiippuvuudella on neljä osittain päällekkäistä ulottuvuutta: fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja henkinen. Fyysisessä riippuvuudessa ihmisen elimistö on sopeutunut fysiologisesti riippuvuutta aiheuttavan aineen vaikutukseen ja tämä näkyy aivoissa olevien välittäjäaineiden ja aivotoinnin muutoksina. Toleranssi kasvaa käytön myötä ja äkillinen lopettaminen aiheuttaa fyysisiä vieroitusoireita. Psyykinen riippuvuus ilmenee lähinnä pakottavana tarpeena. Tunnereaktiot, ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaidot, päättely ja valinnat vaikuttavat riippuvuuden muodostumiseen. Sosiaalinen riippuvuus liittyy päihteiden käyttöä vahvistaviin sosiaalisiin suhteisiin ja usein päihteiden käyttäjän sosiaalinen piiri muodostuu toisista käyttäjistä. Henkinen riippuvuus liittyy lähinnä ongelmakäyttäjän ajatusmaailmaan, elämäntarkomukseen tai ilmapiiriin, jossa päihteet näyttelevät suurta osaa. Päihteiden pakkomieltinen käyttäjä voi olla riippuvainen kaikista edellä mainituissa riippuvuuden ulottuvuuksista tai vain osasta niistä. (Holmberg 2010, 40 - 41.)

3.1 Alkoholiriippuvuus

Vuonna 2017 suomalaiset joivat 10,3 litraa sataprosentista alkoholia jokaista 15 vuotta täyttäneeltä asukasta kohden. Kokonaiskulutus laski vuoden 2017 tilastoita edelliseen vuoteen verrattuna 4,4%.

Alkoholijuomien kulutus 100-prosenttisena alkoholina 15 vuotta täyttänyttä asukasta kohti 1960–2017



Kuvio 1: Alkoholin kulutus 1960 - 2017. (Alkoholijuomien kulutus 2017 2018.)

Alkoholin kokonaiskulutus on Suomessa laskenut vuodesta 2007 lähes viidenneksellä, mutta alkoholin riskikäyttö on edelleen tavallista. Jopa 13% ts. 560 000 suomalaista juo alkoholia siten, että heillä on suurentunut riski saada pitkäaikaisia terveyshaittoja. 58% alkoholin kuluttajista, joilla on kohonnut riski pitkäaikaisiin terveyshaittoihin, pitää itseään kohtuukäyttäjänä, mutta taas toisaalta 40% heistä on yrittänyt edellisenä vuonna vähentää juomistaan. (Näin Suomi juo 2018.)

Alkoholinkäytön riskitasot terveille työikäisille naisille ja miehille			
	Naiset	Miehet	
Vähäinen riski ¹⁾	Keskimäärin enintään 1 annos päivää kohden	Keskimäärin enintään 2 annosta päivää kohden	Alkoholista ei todennäköisesti ole vaaraa terveydelle, jos käyttö ei ylitä tätä tasoa.
Kohtalainen riski	Jatkuvasti yli 7 annosta viikossa	Jatkuvasti yli 14 annosta viikossa	Alkoholin vaikutukset alkavat näkyä maksan toiminnassa. Käytön vähentämistä kannattaa harkita.
Korkea riski ²⁾	Viikossa 12–16 annosta tai enemmän	Viikossa 23–24 annosta tai enemmän	Alkoholin ongelmakäyttö: Terveyshaitat ovat todennäköisiä. Käyttöä tulisi vähentää viimeistään tässä vaiheessa.

1) Naisilla enintään 10 g ja miehillä enintään 20 g puhdasta alkoholia päivää kohden.

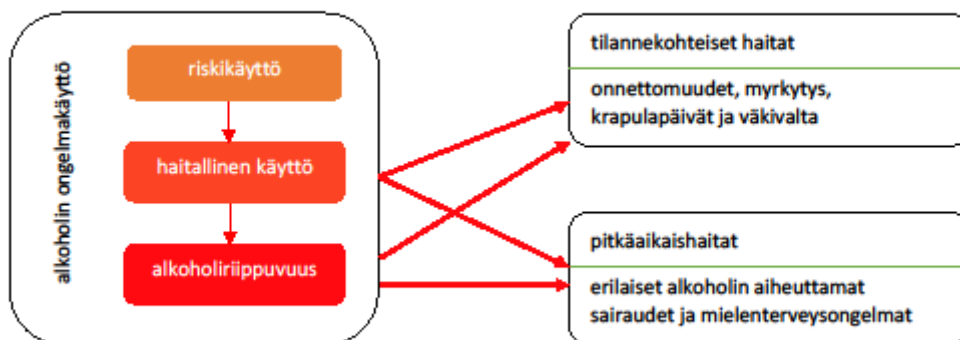
2) Naisilla alkaen 20 g ja miehillä alkaen 40 g puhdasta alkoholia päivää kohden.

Kuva 1: Alkoholinkäytön riskitasot.

(Alkoholi 2019.)

Alkoholismi (alkoholiriippuvuus) on hitaasti kehittyvä sairaus, joka aiheuttaa fyysistä ja psyykkistä riippuvuutta. Ominaista alkoholiriippuvuudelle on usein toistuva ja pakonomainen tarve alkoholinkäyttöön siitä huolimatta, että se aiheuttaa sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. Alkoholismiin liittyy usein fyysisen riippuvuuden kehittyminen ja toleranssin kasvu. Riippuvuudelle on ominaista, että henkilö juo suurempia määriä tai pidempään kuin oli alun perin tarkoitus ja hän ei, haitoista huolimatta, kykene vähentämään tai lopettamaan juomistaan. Lopputulemana juomisesta voi olla, esimerkiksi avioero, ristiriitoja läheisten ihmisten kanssa, työpaikan menetys, taloudelliset vaikeudet tai rattijuopumus. Suurin osa alkoholistin ajasta menee juoman hankintaan, käyttämiseen tai käytöstä toipumiseen. Masennus, univaikeudet ja ärtyisyys lisääntyvät ja muut harrastukset jäävät. Miehistä noin 10 - 15% kärsii alkoholiriippuvuudesta elämänsä aikana, joten riippuvuus on merkittävä kansanterveydellinen ongelma. Naisten alkoholin liikkakäyttö on kasvanut selvästi viime vuosina. (Huttunen 2018.)

Alkoholin riskikäytössä ei ole vielä ilmennyt alkoholihaittoja tai riippuvuutta. Haitallisessa käytössä alkoholin aiheuttamat haitat ovat selvästi tunnistettavissa ja määriteltävissä fyysisinä ja psyykkisinä oireina, mutta riippuvuutta alkoholista ei ole vielä ilmaantunut. Alkoholiriippuvuudessa juominen on pakkomielteistä, ihmisellä esiintyy vieroitusoireita ja toleranssin kasvua ja juominen on jatkuvaa ilmenneistä haitoista huolimatta. (Aalto 2015, 9.)



Kuvio 2: Ongelmakäytön muodot.

Riskikäytössä ei vielä ole ilmennyt huomattavia alkoholihaittoja tai riippuvuutta. Haitallisessa käytössä tai alkoholiriippuvuudessa esiintyy fyysisiä tai psyykkisiä haittoja. (Aalto 2015, 9.)

3.2 Huumeriippuvuus

Suomessa huumeiden ja lääkkeiden väärinkäyttö on huomattavasti pienimuotoisempaa verrattuna suomalaisten alkoholin käyttöön (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 10). Vuonna 2012 arvioitiin Suomessa olleen 18 000 - 30 000 amfetamiinin ja opioidien ongelmakäyttäjää ja tämä määrä on 0,55 - 0,9% maan 15 - 64 -vuotiaasta väestöstä (Varjonen 2015, 48). Huumausaineet ovat laittomia hermoston ja psyykeeseen vaikuttavia kemiallisia aineita. Eri huumausaineiden riippuvuutta aiheuttavat ominaisuudet vaihtelevat merkittävästi, esimerkiksi kannabiksen riippuvuutta aiheuttavaa ominaisuutta pidetään lievänä ja heroini riippuvuuspotentiaali on amfetamiinia ja kokaiinia voimakkaampaa. (Holopainen 2005.)

Huumausaineiden kokeilu tai niiden käyttäminen viihdekäyttö tarkoituksessa, ei tarkoita aina huumeriippuvuuden syntyä. Viihdekäytöllä tarkoitetaan satunnaista huumausaineiden käyttöä ilman ongelmia ja valtaosa viihdekäyttäjistä on työssäkäyviä tai opiskelevia nuoria. Raja viihdekäytön ja ongelmakäytön välillä on kuitenkin kuin veteen piirretty viiva ts. varsin häilyvä. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 10.)

Huumeiden vaikutus keskushermostoon ovat ainekohtaisia. Kokaiini ja amfetamiini ovat stimuloivia ja opiaatit, barbituraatit ja bentsodiatsepiinit ovat rauhoittavia ja lamaannuttavia. Vaikutus riippuu käytetystä määrästä ja huumaavan vaikutuksen lisäksi saattaa käyttäjä kokea mielihyvää, jonka takia niiden uudelleen nauttimisen riski on suuri. Mitä suurempi mielihyvän tunne on, sitä suuremmalla todennäköisyydellä ainetta käytetään uudestaan, josta voi seurata riippuvuus. (Kianmaa 2012a, 25.)

Toleranssi kasvaa huumeiden käytön myötä ja käyttäjä tarvitsee suurempia annoksia saavuttaakseen saman mielihyvää tuottavan vaikutuksen kuin aikaisemmin. Toleranssi tarkoittaa fy-

siologista ilmiötä, jossa keho sopeutuu huumeiden vaikutukseen. (Kiiänmaa 2012b, 27.) Toleranssin ohella herkistyminen on ilmiö, joka kertoo hermostossa tapahtuvista muutoksista aineiden vaikutuksen alaisena. Herkistyminen on pitkäkestoisempi ja vastakkainen ilmiö kuin toleranssi. Huumeiden vaikutukset voimistuvat toistuvasti käytettynä ja herkistymisen arvelaan olevan selitys huumeiden käytön muuttumiseen pakonomaiseksi himoksi. (Kiiänmaa 2012c, 29.)

4 Lapsuus päihdeperheessä

Perheessä olevasta päihdeongelmasta ei välttämättä ole haittaa lapsen kehitykselle, mutta se on yksi yleisemmistä yksittäisistä riskitekijöistä lasten ja nuorten psyykkiselle kehitykselle. Lapsen kasvatus perheessä, jossa on päihdeongelma, on epäjohdonmukaista ja elämää ei pysty ennustamaan. Päihdevanhemmalla ei ole herkkyyttä tunnistaa lapsen tarpeita ja lapsi jää ilman tukea omien tunteidensa ymmärtämisessä ja säätelyssä. Päihdevanhemmalla ei ole kykyä nähdä lapsen ahdistusta tai hän ei kykene reagoimaan lapsen erilaisiin tunnetiloihin. Lapselta puuttuu turvalliset rakenteet ja lapsi kokee tämän uhkaavaksi. Vetäytyneet ja emotionaalisesti poissaoleva vanhempi ei pysty huolehtimaan lapsen perustarpeista eikä luomaan turvallisuuden tunnetta. Lapsella voi herätä pelko siitä, että vanhempi jättää hänet tai vanhempi voi kuolla. Näiden tuntemusten vuoksi, käy usein niin, että lapsi ei leiki, vaan sen sijaan ryhtyy kantamaan huolta vanhemman hyvinvoinnista ja elämästä. (Tuomola 2012, 149 - 150.)

Perheissä, joissa alkoholinkäyttö on ongelmallista, lasten kokemukset vaihtelevat. Monesti humalakäyttäytyminen pelottaa lasta ja tilanteissa esiintyy syyllisyyttä ja häpeää. Niin toistuvat kuin yksittäisetkin tapahtumat aiheuttavat lapselle traumoja. Päihdeongelmaisten parissa eläneet lapset voivat joutua laiminlyönnin tai väkivallan kohteiksi, mikä voi johtaa masennukseen lapsena tai aikuisena. Lapsi saattaa ottaa myös vastuuta vanhempien jaksamisesta tai perheen arjen sujumisesta. Hyvin usein päihdeongelmat kietoutuvat mielenterveyden häiriöihin, jotka vaativat päihdepsykiatrasta osaamista. Hoitoon sitouttavana tekijänä toimii se, että perhe otetaan mukaan hoitoon niin, että myös lapseen suhtaudutaan vakavasti omana itsenään ja häntä kuunnellaan. Päihdeongelmaisen perheenjäsenen kuntoutuminen on pitkä prosessi, joten lasta on tuettava itsenäisin toimenpitein. (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2008, 247 - 248.)

Tuomolan (2018b, 177) mukaan perheenjäsenen päihteiden käyttö on iso osa perhedynamiikkaa ja se vaikuttaa koko perheeseen. Kun päihdeongelmallinen perheenjäsen raitistuu, paljastuu perheessä usein tunneköyhyyttä, yksinäisyyttä ja tyhjyyttä ja näin ollen päihteidenkäyttö voidaan nähdä sopeutumiskeinona perheenjäsenten vieraantumisen toisistaan. Ristiriidat, jotka ovat aiheutuneet perheessä olevasta päihdeongelmasta, ovat mahdollistaneet perheenjäsenten kanssakäymisen ja tunteiden ilmaisun. Hyvin usein perheenjäsenet olettavat, että

päihderiippuvaisen perheenjäsenen raitistuminen parantaa perheen sisäisiä asioita, mutta systemaattisen psykoterapian mukaan päihderiippuvuus kuuluu olennaisena osana perhe-elämään. Päihderiippuvuus ei ole parannettava oire eikä myöskään muiden perheessä olevien ongelmien syy. Perheessä, jossa on päihdeongelma, elämä keskittyy ongelmaisen ympärille ja muut perheen jäsenet elävät hänen armoillaan. Perheen elämän keskipiste on päihdeongelmainen ja elämää määrittävät hänen raittiit ja päihteidenkäyttö ajanjaksot ts. päihdeongelma on alati läsnä perheessä, vaikka päihdeongelmaisella olisikin elämässään raitisjakso. Perheissä, jossa esiintyy päihdeongelmaa, ilmenee myös paljon negatiivisia tunteita. Päihdeongelmaisen puoliso häpeää omaa alistumistaan tilanteeseen ja lapset puolestaan häpeävät perheen erilaisuutta. Perhe kokee pelkoa päihdeongelmaisen arvaamattomuuden ja väkivaltaisuuden vuoksi. Riitojen aiheuttamat vihan ja raivon tunteet voivat johtaa itsesyytöksiin ja pelkoon siitä, ettei hallitse omaan toimintaansa. Päihtyneen fyysinen ja moraalinen alennustila herättää inhoa ja vastenmielisyyttä. Samalla päihdeongelmainen on myös läheinen ja häntä kohtaan tunnetaan kiintymystä ja rakkautta ja läheiset ovat huolissaan päihdeongelmaisen terveydestä ja hyvinvoinnista. Perheenjäsenet kokevat surua menetetyistä onnellisista yhteiselämän hetkistä ja itsesyytökset ovat läsnä perheessä. Epätoivoisuuden tunne kasvattaa kielteisten tunteiden painolastia, koska se saa perheen tilanteen näyttämään päättymättömältä jatkumolta. Päihdeongelmaisen kumppani on väkivallan, laiminlyönnin ja hyväksikäytön uhri, mutta samanaikaisesti hän on päihderiippuvaisen tuki ja turva.

4.1 Vanhempien päihteidenkäytön vaikutus lapseen

Päihteiden käytön vaikutusta läheisiin tutkitaan noin 10 vuoden välein tehtävällä laajalla juomatapatutkimuksella. Vuoden 2018 tutkimuksessa kävi ilmi, että nuoret ja naiset kokivat muiden päihteiden käytöstä koituvan heille eniten haittaa. Yli 80% naisista ja 70% miehistä kertoivat tutkimuksessa läheisen päihdeongelman vaikuttaneen heihin jollakin tavoin. Verrattuna edelliseen vuonna 2008 tehtyyn Juomatapatutkimukseen, on kuitenkin ollut havaittavissa päihdeongelmaisten läheisten päihteistä kokemien haittojen vähentyneen ja tämä johtunee siitä, että alkoholin kokonaiskulutus ja humalahakuinen juominen ovat vähentyneet ja toisaalta myös siitä, että etenkin kannabiksen käyttö on lisääntynyt. (Tuomola 2018a, 176.)

Lapsen silmin katsottuna jo kohtuullinen, mutta harkitsematon päihteiden käyttö saattaa aiheuttaa joko suoria tai välillisiä haittoja, etenkin silloin, jos lasta ei huomioida päihteiden käyttötilanteessa. (Päihdeongelmaisten vanhempien lasten tukipalvelujen varmistaminen 2011, 14 ja 21.) Esimerkiksi väkivaltaisuus on suora haitta, joka aiheutuu lapselle vanhempien ongelmallisen päihteiden käytön seurauksen. Välilliset haitat ovat paljolti seurauksia elintavoista ja niitä ovat, esimerkiksi köyhyys, sosiaalisen aseman heikkeneminen, syrjäytyminen, hoidon, tuen ja huomion puute, koulun työajan puute ja riittämätön uni. Näillä kaikilla haittoilla on kauaskantoisia vaikutuksia lapsen nykyisessä ja tulevassa elämässä, onnellisuudessa, terveydessä ja hänen asemassaan yhteiskunnassa. (Holmila, Itäpuisto & Ilva 2011, 182.) Lapsi

näkee päihteiden käytön eri tavalla, kuin aikuiset ja se mikä aikuisesta saattaa tuntua harmittomalta hauskanpidolta, voi lapsen kokemana olla hämmentävää, nolostuttavaa ja pelottavaa. Päihteiden käytön myötä aikuisen käytös muuttuu lapsen silmissä erilaiseksi, hämmentäväksi. Päihteiden aiheuttamat haitat eivät välttämättä rajaudu perheen sisälle, vaan niistä voi olla lapselle huomattavia sosiaalisia haittoja, kuten lapsen eristäytymistä, ystävyysuhteiden vähäisyyttä tai niiden puuttumista kokonaan ja siitä voi aiheutua koulukiusaamista. (Päihdeongelmaisten vanhempien lasten tukipalvelujen varmistaminen 2011, 14 ja 21.)

A-klinikkasäätiön vuonna 2011 teettämän kyselytutkimuksen tulosten perusteella vanhempien alkoholinkäytöstä johtuvia haittoja oli yli neljänneksellä kyselyyn osallistuneista. Yleisimmät haittavaikutukset vanhempien juomisella olivat perheriidat, häpeä vanhemmista ja ahdistus. Arjen epävarmuus ja stressaavuus korostuivat luottamuksen heikentymiseen, pelkona vanhemmaa kohtaan ja unen puutteena. Näiden psykososiaalisten haittojen lisäksi harvinaisempi ongelma on aineelliset haitat, kuten kodin rahavaikeudet ja tarpeellisten tavaroiden puute. Nuorimmat kyselyyn vastanneista olivat huolissaan sisarustensa terveydestä ja hyvinvoinnista ja huolenaiheena heillä oli myös perheen tulevaisuuden taloudellinen tilanne. Lisäksi he pelkäsivät vanhemman joutuvan onnettomuuteen ja perheen hajoamista. Osa vanhempien alkoholinkäytön haitallisena kokevista nuorista kertoi potevansa ahdistusta. Nuoret olivat myös huolissaan vanhempiensa mielen hyvinvoinnista, he pelkäsivät vanhempansa masentumista tai muita mielenterveyshaittoja. (Takala & Roine 2013, 28 ja 30.)

Itäpuiston mukaan (2008, 33 - 35) eläminen alkoholiongelmaista kärsivän läheisen kanssa on stressaavaa ja saa aikaiseksi kielteisiä tunteita, jotka näyttävät heikentävän lasten elämänlaatua. On tärkeää tarkastella lapsen tunteita, jotta voisi ymmärtää lapsen kokemuksia ja niiden vaikutuksia hänen hyvinvointiinsa ja terveyteensä. Negatiiviset tunteet voivat vaikuttaa ihmiskehoon ja ilmentyä erilaisina sairauksina ja oireina ja pitkään jatkunut stressi voi johtaa tai edesauttaa vakavien sairauksien puhkeamiseen. Pelko, viha ja häpeä ovat keskeisiä tunteita, jonka kautta päihdeperheen lapsi kokee ja jonka kautta hänet tulkitaan. Pelko saattaa olla lapsen elämässä läsnä alati: kun vanhempi juo, lapsi pelkää hänen käytöstään ja kun vanhempi on raittiina, lapsi pelkää juomisen alkamista. Vanhemman käytös muuttuu juodessa, joka jo itsessään voi aiheuttaa pelkoa ilman, että juominen aiheuttaa, esimerkiksi vanhemman väkivaltaisuutta. Pelkästään vanhemman humalatila saattaa aiheuttaa lapselle pelkoa ja ahdistusta. Oleellista lapsen pelolle on se, että juova vanhempi muuttuu tutusta ja turvalliseksi joksikin toiseksi henkilöksi. Vanhemman häiritsevä käyttäytyminen ja epäoikeudenmukaisuus aiheuttaa lapsessa vihantunteita ja onkin hyvin yleistä, että lapsi tai nuori toivoo vanhempansa kuolevan. Tämä voimakas negatiivinen toive kertoo Itäpuiston mukaan sitä, miten hankalaa ja toivotonta lapsen elämä on ja miten kauhistuttava kokemus oman vanhemman päihteiden ongelmakäyttö voi lapselle olla. Omien vanhempiensa alkoholinkäyttö aiheuttaa lapsessa myös häpeää ja tämä tunne voi olla peräisin alkoholiongelmaisen vanhemman juomisesta, hänen käytöksestään, perheen tilanteesta tai muista ongelmista. Häpeän tunteesta voi

tulla niin kokonaisvaltainen, että se määrittää ihmisen koko elämän ja hänen kokemustensa tulkinnan ja lisäksi häpeällä, sosiaalisena tunteena, on yhteys siihen, minkälaista kohtelua yksilö saa muilta ihmisiltä.

Pelon, vihan ja häpeän lisäksi lapsi voi tuntea häntä itseään ja hänen asemaansa kohdistuvia tunteita, kuten turvattomuutta, ahdistusta, epävarmuutta ja avuttomuutta. Osattomuuden, menetyksen ja eron tuntemukset johtuvat paljolti siitä, että päihteitä käyttävä vanhempi joko konkreettisesti hylkää lapsen pois lähtemällä tai on henkisesti piittaamaton. Lapsi jää toiseksi kilpailussa päihteitä vastaan ja kokee, että päihteet ovat vanhemmalle tärkeämpiä kuin lapsi itse. Yleisempiä tunteita, joita lapset kuvaavat ovat yksin ja ilman tukea jääminen. Lapsi saattaa kokea itsensä ei-toivotuksi, hylätyksi ja hyödyttömäksi, etenkin silloin, jos vanhemmat ovat sulkeneet lapsen perheen arjen ulkopuolelle. Perheen ulkopuolisten aikuisten välinpitämättömyys saattaa omalta osaltaan lisätä lapsen kokemusta hylätyksi tulemisesta. (Itäpuisto 2008, 36.) Pahinta mitä ihmiselle ja erityisesti pienelle lapselle voi tapahtua, on jäädä ilman vastausta, kokemusta siitä, että hän on tullut nähdyksi ja kuulluksi. Jokaisella ihmiselle on tärkeää tuntea kuuluvansa yhteisöön ja tulla hyväksytyksi. Jotta kasvava lapsi tuntisi itsensä hyväksytyksi, arvostetuksi ja merkitykselliseksi, juuri sellaisena kun hän on, tarvitsee hän hyväksyvää sosiaalista peilautuvuutta eli tunteiden yhteen soinnuttamista. Sosiaalisella peilautuvuudella osoitetaan lapselle, esimerkiksi katsein ja elein, että hän on arvostettu ja hän on olemassa. Lasta tulisi vahvistaa sisältäpäin, joka tarkoittaa sitä, että hänelle tarjotaan ja hänellä on riittävästi saman tahtista yhdessäoloa vanhempansa kanssa. (Sajaniemi 2015.)

Itäpuiston (2008, 56 - 57) mukaan tutkimuksissa on tehty havaintoja siitä, että lapsilla, jotka ovat kasvaneet perheissä, jossa päihteiden käyttö on ollut ongelmallista, on keskimääräistä enemmän erilaisia häiriöitä. On mm. todettu, että he voivat olla muita lapsia hyperaktiivisimpia tai aggressiivisempia, koulumenestys voi olla kehnompaa verrattuna muihin, heillä on muita useammin erilaisia tunne-elämän ongelmia ja heidän itsetuntonsa ja kognitiiviset kykynsä saattavat olla muita heikompia. Suurin osa lapsista ei kuitenkaan erotu ikätovereistaan millään tavalla. Toisaalta Savolainen (2014, 159) toteaa, että lapsen eläminen perheessä, jossa vanhemmalla on päihde- tai mielenterveysongelmia, ei välttämättä aina johda siihen, että myös lapsella olisi ongelmia. Lapsen oirehtiminen johtuu tavallisesti monen eri riskitekijän pitkällisestä synergiasta. Vaikka pelkästään vanhemman päihteiden ongelmallinen käyttö on jo itsessään huomattava riskitekijä, on myös muita lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyviä uhkia. On hyvin tavallista, että psykososiaaliset ongelmat kasaantuvat samaan perheeseen ja päihteiden käytön lisäksi perheessä saattaa esiintyä työttömyyttä, taloudellisia ongelmia, mielenterveydellisiä ongelmia tai fyysisiä sairauksia. Huonot asuinolot ja levoton asuinympäristö saattavat omalta osaltaan tuoda omat riskinsä lapsen maailmaan.

4.2 Lasta suojaavat tekijät ja selviytymismallit

On hyvin vähän tutkimuksia siitä, miten lapset, jotka ovat kasvaneet päihdeongelmaisen vanhemman kanssa, ovat selviytyneet lapsuuden puutteellisesta ja kovasta kasvuympäristöstä. Toki on tiedossa, että toiset lapset ovat selviytyneet paremmin kuin toiset ja tähän selviytymiseen on vaikuttanut lapsen persoonaan liittyvät tekijät, kuten temperamentti, älykyys, vastuullisuus, myönteinen käsitys omasta itsestään, sisäisen hallinnan tunne ja usko omaan itseensä ja kykyihinsä. Vauvaiässä riittävän huomion saaminen on merkittävä lapsen selviytymistä ennustava tekijä. Lapsen selviytymiseen voi myös vaikuttaa se, kumpi vanhemmista on käyttänyt päihteitä ongelmallisesti ja missä vaiheessa lapsen kehitystä päihteiden käyttö tapahtuu. (Savolainen 2014, 161.) Äidin ongelmallisella päihteiden käytöllä on kielteisempi vaikutus lapseen kuin isän päihtymyksellä, koska lapsi kokee äitinsä pääsääntöisesti turvallisena ja hoivaa antavana henkilönä perheessä. Isän ollessa päihdeongelmainen yleensä äidillä on kykyjä ja voimavaroja huolehtia lasten tarpeista ja näin pitää yllä perheen toimivuutta. Äidin päihtymystila ja lapsen tarpeiden laiminlyönti voivat aiheuttaa sen, että lapsi menettää luottamuksensa omaan äitiinsä. (Itäpuisto & Taitto 2010, 7.)

Päihdeperheessä kasvaneella lapsella on monia tiedostamattomia rooleja, jotka auttavat häntä selviytymään lapsuudestaan. Lapsi voi toimia perheessä vastuunkantajana ja hän huolehtii kodista ja sisaruksistaan. Vastuunkantaja usein vahtii vanhempiensa päihteiden käyttöä, mutta on kuitenkin lojaali vanhempiensa kohtaan. Syntipunkin roolissa oleva lapsi kantaa harteiltaan koko perheen pahaa oloa ja hänet koetaan syyllisenä kaikkeen. Tässä roolissa lapsen kärsimys on näkyvää, hän saattaa vahingoittaa itseään ja muita, hän joutuu usein vaikeuksiin ja hän itse saattaa ryhtyä käyttämään päihteitä hyvin nuorella iällä. Näkymätön lapsi, nimityksensä mukaisesti pyrkii olemaan hiljainen, huomaamaton ja hän eristäytyy muusta perheestä varsinkin, jos perheessä on ristiriitainen tilanne meneillään. Hassuttelija on perheen pelle, joka pyrkii huumorin avulla selviytymään erilaisista tilanteista. Hänen tavoitteenaan on saada perheen muut jäsenet hyvälle tuulelle hauskuuttamalla ja lohduttamalla heitä huumorin avulla. Oli lapsen rooli perheessä mikä tahansa edellä mainituista, niin jokainen heistä piilottaa todelliset tunteensa, hätänsä ja turvattomuutensa omaksumansa roolin syövereihin. Lapsen roolielämä on voimia, energiaa ja aikaa kuluttavaa, mutta samalla roolit suojaavat lasta perheessä olevilta todellisilta ongelmilta ja niiden aiheuttamalta tuskalta. (Holmberg 2003, 15 - 16.)

Kaikki lapset, jotka ovat eläneet lapsuutensa perheessä, jossa päihteitä on käytetty ongelmallisesti, eivät välttämättä kärsi minkäänlaisista haitoista. Jos lapsi kykenee solmimaan perheen ulkopuolisia ihmissuhteita luotettaviin aikuisiin, hän voi välttyä ongelmien syntymiseltä. Lapsi tarvitsee kuuntelijan, ihmisen, jonka kanssa hän voi keskustella perheessä olevasta pulmasta luottamuksellisesti. Tämä ihminen voi olla, esimerkiksi opettaja tai muu ammattilainen, mutta pitää kuitenkin muistaa, että auttajan tarkoituksena on olla lapsen tukena, eikä hänen

tarvitse yrittää raitistaa päihteitä käyttävää perheen vanhempaa. (Peltoniemi 2003b, 59.) Lapsen yksilölliset suojaavat tekijät, kuten harrastukset, ystävät ja luovuus, voivat auttaa luomaan vahvan minäkuvan ja antavat lapselle myönteisiä kokemuksia elämästä. Hyvät sosiaaliset kyvyt ja ongelmanratkaisutaidot, älykkyys ja huumorintaju ovat niitä lapsen henkilökohtaisia ominaisuuksia, jotka suojaavat lasta perheessä olevalta päihdeongelmalta. On myös tärkeää, että lapsi ymmärtää perheessä olevan päihdeongelman olemuksen ja kykenee keskittymään huolehtimaan itsestään jättäen vanhempien tukemisen vähemmälle. (Lasta suojaavat tekijät 2019.)

4.3 Päihdeperheessä kasvaneen lapsen aikuisuus

Eläminen perheessä, jossa päihteitä on käytetty ongelmallisesti, saattaa jättää syvät arvet ihmiseen. Äärimmillään lapsuuden kokemukset voivat aiheuttaa mm. ahdistusta, paniikkikohtauksia, unettomuutta, masennusta ja muita erilaisia psykosomaattisia oireita, joita ihminen ei välttämättä osaa yhdistää omaan taustaansa. Ihminen ei välttämättä tiedosta, mitkä laittavat oireet alulle ja lisäksi saattaa tuntea hän syyllisyyttä ja huonommuuden tunnetta. (Takala 2017.) Päihdeperheessä kasvanut aikuinen lapsi voi kärsiä myös muista negatiivisista riippuvuuksista, kuten syömishäiriöistä, seksi- ja peliriippuvuudesta, työnarkomaniasta ja hänellä voi olla ihmissuhdevaikeuksia. Hän voi toistaa oman lapsuuden perheessä olleita vuorovaikutustapoja, jotka voivat siirtyä ylisukupolisesti, ellei niitä aktiivisesti pyritä muuttamaan uuden opettelun kautta. (Hyytinen 2014, 181.)

Toisaalta Itäpuiston (2008, 130 - 131) mukaan tutkimukset ovat osoittaneet, että päihdeperheessä kasvaneet lapset ovat psyykkisesti yhtä terveitä ja he ovat yhtä tyytyväisiä elämäänsä kuin muutkin ihmiset. Heillä voi olla jopa paremmat mahdollisuudet onnistua elämän eri alueilla kuin muilla ihmisillä. Päihdeperheessä kasvaneet omaavat hoivarooleja ja ottavat muut ihmiset keskimääräistä paremmin huomioon ja he osaavat toimia vaativissakin ihmissuhdeammateissa. Syynä tälle saattaa olla heidän kokemuksensa vaikeissa olosuhteissa elämisestä, jotka ovat vaatineet heiltä erilaisten selviytymiskeinojen käyttöä.

Päihdeperheissä kasvaneet menestyvät usein hyvin omassa vanhemmuudessaan, sillä lapsuudenkokemusten ansiosta he ovat oppineet toisen ihmisen huomioimisen ja lapsen näkökulman tärkeyden. Omia negatiivisia lapsuuden kokemuksia ei haluta siirtää lapsille ja varsinkin päih-teisiin liittyviä ongelmia halutaan välttää. Omille lapsille halutaan ehdottomasti parempi lapsuus, missä he ovat itse eläneet. Lapset saattavat usein olla syynä alkoholin kohtuukäytölle tai jopa absolutismille. Päih-teistä ja niiden vaikutuksista pyritään myös puhumaan avoimesti omien lapsien kanssa. Monen päihdeperheessä kasvaneen mieltä voi vaivata ajatus päihdeongelman siirtymisestä ylisukupolisesti omille lapsille, mutta vanhemman kiinnostus, valvonta ja kielteinen suhtautuminen päih-teisiin suojaavat lasta päih-teiden käytöltä nuoruusiässä. (Itäpuisto 2008, 131 - 132.)

4.3.1 Päihdeongelman siirtyminen sukupolvelta toiselle

Ylisukupolvisella huono-osaisuudella tarkoitetaan vanhempien hyvinvointiin liittyvien ongelmien siirtymistä heidän lapsilleen. Huono-osaisuuden siirtyminen sukupolvelta toiselle on monen muuttujan summa ja sen voi aiheuttaa geneettisten, biologisten, psykososiaalisten ja sosioekonomisten tekijöiden yhteisvaikutus. Lapsuuden perheellä on suuri merkitys lapsen myöhemmään hyvinvointiin ja perhettä voi kohdata monet vaikeudet, jotka vaikuttavat pitkälle lapsen tulevaisuuteen ja hänen hyvinvointiinsa monilla elämänalueilla. Huono-osaisuuden periytyminen ei ole vain perheen sisäinen ongelma, vaan kyse on laajasta sosiaalisesta ongelmasta, johon vaikuttaa yhteiskunnalliset tekijät, kuten koulutuksen epätasa-arvoinen toteutuminen. Väestötutkimuksen mukaan lapsuuden perheen yleisempiä ja vakavampia vaikeuksia ovat mm. isien alkoholiongelmat, perheessä pitkään kestäneet taloudelliset ongelmat, avioerot, perheen sisäiset konfliktit ja vanhempien vakavat sairaudet tai vammat. (Huono-osaisuuden ylisukupolvisuus 2016.)

Alkoholiriippuvuuden tiedetään kulkevan suvussa, joka viittaisi alkoholismin perinnöllisyyteen. Kaksois- ja adoptiotutkimuksissa on toistuvasti voitu osoittaa alkoholiriippuvuuden perinnöllisyys ja tämä perinnöllinen tausta selittääkin noin puolet sairastumisriskistä. Vaikka perimällä on vaikutusta alkoholiriippuvuuden syntyyn, niin mitään yksittäistä riippuvuutta aiheuttavaa geeniä ei ole olemassa. Voitaisiin ennemmin puhua useamman geenin yhdistelmästä, jotka yhdessä lisäävät yksilön alttiutta sairastua alkoholismiin otollisissa olosuhteissa. Varhaislapsuuden traumaattiset kokemukset voivat olla esimerkkinä ympäristöön liittyvistä riskitekijöistä. Näin ollen alkoholismiin sairastuminen on aina sekä perintö- että ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksen tulema. Koska alkoholiriippuvuus on moniulotteinen sairaus, on sen perinnöllisyyttä vaikea selvittää. Hyvin usein muut psyykkiset sairaudet, kuten ahdistuneisuus- ja mielialahäiriöt, epäsosiaaliset persoonallisuushäiriöt ja muut päihderiippuvuudet, liittyvät kiinteästi alkoholiriippuvuuteen. Tämän hetkisen tietämyksen mukaan riskiin sairastua alkoholiriippuvuuteen vaikuttavat sadat, ellei jopa tuhannet geenit ja ei ole olemassa yksiselitteistä käsitystä siitä, miten nämä geenit aiheuttavat riippuvuudelle alttiuden. Alkoholiriippuvuutta pidetään paljolti aivoperäisenä, joten otaksuttavaa on, että ne geenit, jotka liittyvät aivotoinnin perusprosesseihin, aiheuttavat riippuvuusriskiä. (Hyttiä 2017.)

Huumeiden käytön aloittamiseen vaikuttaa suuresti ne ihmiset, joiden kanssa aikaa vietetään ja muu sosiaalinen ympäristö. Käytön jatkumisen kannalta merkittävää on ihmisen neurobiologiset ominaisuudet, joihin perintötekijät kuuluvat. Ympäristö- ja perintötekijöiden yhteisvaikutuksella on vaikutusta huumeiden käyttöön ja riippuvuuden syntyyn. Kenestäkään ei tule huumeriippuvaista pelkästään perintötekijöidensä vuoksi. Voimakkainta perinnöllisyyteen perustuvaa riippuvuutta arvellaan syntyvän alkoholista, kokaiinista ja opioideista ja alhaisinta kannabiksesta, hallusinogeneeneistä ja stimulanteista. (Joutsa & Kiiänmaa 2018, 35 - 36.)

4.3.2 Läheisriippuvuus

Nostamme esille ensimmäisessä haastattelussa esiin nousseen teeman läheisriippuvuus, koska kyseistä termiä käytetään usein päihdeperheestä puhuttaessa. Läheisriippuvuus -käsitettä ryhdyttiin käyttämään 1970-luvulla USA:ssa ja Suomessa sitä on alettu käyttämään käsitteellistämään päihdeongelmaisen läheisen asemaa (Tuomola 2012b, 147). Läheisriippuvuus on hyvin kiistelty aihe ja on olemassa erilaisia näkökulmia tarkastella asiaa.

Hellsten (2016, 82) määrittelee läheisriippuvuuden seuraavasti: ”läheisriippuvuus on sairaus tai sairauden kaltainen tila, joka syntyy, kun ihminen elää jonkin hyvin voimakkaan ilmiön läheisyydessä eikä kykene käsittelemään tätä ilmiötä persoonallisuudessaan vaan sopeutuu sen olemassaoloon”. Itäpuisto (2008, 127) tuo esille, että tutkimusten avulla on pyritty selvittämään, ovatko läheisriippuvuuskirjallisuudessa esitetyt väitteet paikkansapitäviä päihdeperheissä kasvaneiden aikuiselämässä ja löytyykö heistä tiettyjä piirteitä enemmän kuin muista. Tutkimusten mukaan päihdeperheissä kasvaneet eivät poikkea muista minkään ominaisuuden tai piirteen perusteella. On siis todettava, etteivät tutkimukset ole pystyneet todistamaan läheisriippuvaisina pidetyn ihmisryhmän olemassaoloa. Huusko (2006, 22) toteaa, ettei ole olemassa vastausta siihen, miksi läheisriippuvuus syntyy tai miksi samassa perheessä ainoastaan toinen lapsista sairastuu, mutta toinen ei. Termi sairaus on ylipäänsä kyseenalainen läheisriippuvuuden yhteydessä. Sen taustalta voi löytyä erilaisia lapsuuden tapahtumia, jotka muodostuvat hylätyksi tulemisen pelosta, kohtuuttoman syyllisyyden tunteista, yrityksestä huolehtia kaikkien muiden tarpeista ja pelon ilmaisuna omista tunteistaan.

Läheisriippuvaisen ajatusmaailmaan liittyy usein todellisuuden kieltäminen, haluttomuus uskoa tai kyky nähdä asioiden todellista laitaa. Tämä on yksi tapa suojella itseään sulkemalla silmänsä todellisuudelta ja uskomalla asioihin, jotka tiedostetaan valheelliseksi. Valheessa eläminen muodostaa ennen pitkää sisäisiä ristiriitoja, jotka käyvät liian suureksi ja ihminen alkaa epäillä omia tunteitaan ja vaistojaan. Sen välillä mitä haluaisi uskoa ja mitä todellisuus puolestaan on, muodostuu ristiriidaksi ja ajaa itseluottamuksen kriisiin. Läheisriippuvainen ei luota itseensä eikä kykyihinsä tehdä päätöksiä. Hänen on vaikea tietää, ketä hänen pitäisi uskoa, keneen hänen tulisi luottaa ja keneen ei. Lopputuloksena saattaa olla kyvyttömyys luottaa kehenkään, ei edes omaan itseensä. (Huusko 2006, 76.) Usein, erityisesti alkoholistin läheistä syyllistetään siitä, että hän huolehtii päihdeongelmaisesta. Päihteitä käyttävän puoliso on jo valmiiksi uhri ja kun häntä kutsutaan läheisriippuvaiseksi ja kontrolloijaksi, syyllistetään häntä vielä enemmän. (Huusko 2006, 41.)

Tuomola (2012b, 147 - 148) kirjoittaa artikkelissaan, että läheisriippuvuus -käsitettä käytettäessä pitäisi pikemminkin puhua ideologiasta kuin tieteellisesti todistetusta ilmiöstä. Läheisriippuvuusajattelu saattaa tuomita läheisen ja se ei auta läheistä positiivisten selviytymismallien etsimiseen ja kehittämiseen. Läheisriippuvuutta voitaisiin Tuomolan mukaan enemmän

käyttää kuvaamaan sitä sanoinkuvaamatonta syvää ja kestäväntöntä tuskaa ja ahdistusta, jota päihdeongelmaisen läheinen kokee.

5 Vanhemmuus ja päihdeongelma

Lastensuojelulain (471/2007) mukaan vanhemmilla tai muilla huoltajilla on ensisijaisesti vastuu lapsesta ja heidän tulee turvata lapselle tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi. Itäpuiston (2008, 38) mukaan vanhempien tulisi rakkauden lisäksi tarjota lapselle riittävän hyvät fyysiset, psykologiset ja kehittymisen kannalta suotuisat elinolosuhteet. lapsen elinympäristön tulisi olla turvallinen ja vakaa ja perheen sisäisen tunnelman tulisi olla hyväksyvä, luottamusta, turvaa ja autonomisuutta tarjoava. Jos asiaa katsoo näiden kriteerien valossa, voidaan sanoa päihdeongelman olevan uhkana hyvälle vanhemmuudelle. Holmberg (2003, 20) viittaa Briereen (1996), joka määrittelee vanhempien päihteiden ongelmallisen käytön henkiseksi väkivallaksi lasta kohtaan.

Lapsen psyykinen kehitys vaarantuu, jos vanhemman päihteiden käyttö haittaa tai vääristää lapsen ja vanhemman vuorovaikutusta. Vanhemman päihtymys, päihdekeskeinen elämäntapa, ennustamattomuus, psyykinen oireilu tai häiriö, vähäinen sosiaalinen verkosto ja taloudelliset vaikeudet ovat riskitekijöitä terveen vuorovaikutuksen muodostumiseen. Vauvan ja vanhemman väliset säännölliset vuorovaikutushäiriöt voivat johtaa siihen, että vauva kokee tilanteen ylivoimaisiksi ja vetäytyy vuorovaikutustilanteista ja tämä taasen voi aiheuttaa vanhemmalle turhautumista itseensä ja pettymystä vauvaan. Tilanteen negatiivisuus voi pahimmillaan johtaa vauvan laiminlyöntiin, hylkäämiseen tai pahoinpitelyyn. (Savolainen 2014, 160.)

5.1 Varhainen vuorovaikutus

Ihminen on sosiaalinen olento ja sosiaalinen yhteys toiseen ihmiseen on välttämätöntä hyvälle elämälle ja hyvinvoinnin kokemukselle. Länsimainen kulttuuri ihannoii yksilöllisyyttä ja elämme harhassa, jossa ihminen on eriytynyt omaksi yksikökseen. Ihminen tarvitsee toisia, tunnetta kuuluvansa joukkoon. Pohjimmiltaan ihminen on virittäytynyt kokemaan kanssaihmiset hyvätahtoisina, auttavina ja jaksavina. Ihmisellä on synnynnäinen moraalinen tieto siitä, että toista tulee tukea ja se vahvistuu, kun lapsi tulee itse autetuksi ja näkee toisia autettavan. Tämä taipumus on kaikissa ihmisissä sisäänrakennettu, luontainen ominaisuus, jota pitää vahvistaa ja rikastuttaa. Ihmisellä on synnynnäinen taito vuorovaikutukseen: kiinnostus toisesta ihmisestä, taitoa havaita ja arvioida yhteyttä ja vuorovaikutusta. (Sajaniemi 2015.)

Ihmisessä on sisäänrakennettuna sosiaalisen yhteen asettumisen järjestelmä (sosiaalisen säätelyn järjestelmä), joka on autonomisen hermoston tila, jossa ihminen pystyy olemaan turvallisessa yhteydessä toiseen ihmiseen olemalla samalla rento ja valpas. Yhteydestä toiseen ihmiseen alkaa vuorovaikutuksen monimutkaistuminen. Kun ihminen on sosiaalisen yhteyden tilassa, niin hän on valmis kokeiluun, yrittämiseen ja oppimiseen. Yhteyden tila tarkoittaa myös säädellyn stressin tilaa, jossa ihmisen stressijärjestelmä on käynnistynyt ja jossa ihmisen on

mahdollisuus toimia ja pysyä tyynenä. Sosiaaliset yhteydet katkeavat välillä väistämättä ja aikuisella on yhteyden palauttamisen ja sovinnon tekemisen vastuu. Yhteyden katkeamisen tapahduttua aivoissa aktivoituvat samat alueet, jossa ihminen kokee fyysistä kipua. Kun lapselle tulee kokemus, ettei kuulu joukkoon, hänen aivonsa kipuilevat. (Sajaniemi 2015.)

Lapsen ja hänen vanhempiensa varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan kaikkea sitä, mitä he yhdessä tekevät ja kokevat lapsen ensimmäisinä vuosina. Nykytiedon valossa hyvä vuorovaikutussuhde lapsen ja vanhempien välillä on erityisen tärkeää. Vanhemman ollessa herkkä vauvan ja pienen lapsen viesteille, tulkiten niitä lapsen tarpeiden näkökulmasta oikein ja niihin johdonmukaisesti vastaten, rakentuu lapselle mielikuva itsestään tärkeänä ja iloa tuottavana yksilönä. Lapsi kokee, että hänen tarpeensa ovat tärkeitä ja ympäröivä maailma on hyvä paikka elää. Tämä vauvana ja pikkulapsena koettu perusturvallisuuden ja luottamuksen tunne ja kokemus, heijastuu myöhempiin ihmissuhteisiin ja luo pohjan hyvälle itsetunnolle ja minäkuvalle sekä vahvistaa empatiakykyä. Pysyvien ja pitkäkestoisten tunnesiteiden luonti lasta hoitamaan aikuiseen, yleensä omiin vanhempiin, on tärkeää lapsen kehitykselle. Heidän välilleen syntyy kiintymyssuhde, joka muotoutuu ja vahvistuu yhteisessä arjessa kokemisena ja tekemisenä. Lapsen varhaisten vuosien hyvälle kasvulle on perustana pysyvät ihmissuhteet ja tavallinen arki, jossa huolehditaan lapsen perustarpeista, kuten riittävästä unesta, ravinnosta, puhtaudesta ja ulkoilusta, hänelle osoitetaan hyväksyntää ja asetetaan rajoja. Lapsi tarvitsee aikaa sekä aitoa tunnetta siitä, että hänestä iloitaan ja hänen seurastaan nautitaan. (Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus 2018.)

Vastasyntyneellä vauvalla on kyky vuorovaikutukseen, mutta suhde omaan vanhempaan rakentaa hänelle tavan toimia uusissa vuorovaikutussuhteissa ja taidon selviytyä stressitilanteista. Riittävä vuorovaikutus lapsen ja vanhemman välillä kehittää lapsen taitoja ja tunteiden säätelyä ja pohjustaa turvallisen kiintymyssuhteen syntymistä. Hyvin usein vanhemmalla, jolla on päihdeongelma, on omia elämän vaikeuksia ja hän tulkitsee lapsen tarpeita ja viestejä omista lähtökohdistaan, esimerkiksi kun lapsi itkee nälästä, voi vanhempi tulkita sen vauvan ilkeytenä, vaatimuksena ja kiusantekona. Jos lapsi jää ilman tarvitsemaansa vastakaikua tarpeeksi usein ja toistuvasti, kehittää hän itselleen epäterveitä selviytymiskeinoja. Päihdeongelmaisen vanhemman vaihteleva käytös vaikuttaa perheen elämään ja lapsi on kyvytön ajattelemaan asiaa vanhemman näkökannalta, jolloin lapselle muodostuu tunne turvattomasta ja arvaamattomasta maailmasta, jossa on selvitävä yksin. Jos lapselle ei ole tarjolla riittävästi varhaista vuorovaikutusta, hänestä tulee passiivinen, poispäinkääntyvä ja hän välttelee kontaktia. Pahimmillaan lapsi saattaa ns. ”sammua”, jolloin häneen on vaikea saada yhteyttä, hän ei saattavasti hymyile tai joteltele ja hän saattaa nukkua paljon eli olla ns. helppo lapsi. Seuraukset saattavat olla myös päinvastaisia, jolloin lapsen käytös voi olla ristiriitaista, aggressiivista tai vaativaa. Varhaisessa vuorovaikutuksessa esiintyvät ongelmat vaikuttavat kielteisesti lapsen aivoihin ja koko hänen kehitykseensä lisäten riskiä erilaisiin käytöshäiriöihin, mielen-terveys- ja itsetunto-ongelmiin. (Pikulinsky & Sundström 2018, 179 - 180.)

5.2 Mentalisaatiokyky ja kiintymyssuhde

Omaan lapseen kiintyminen alkaa jo ennen lapsen syntymää, mutta päihdeäidin kokema syyllisyyden tunne, huoli lapsen terveydestä tai hänen menettamisestään ja vähäinen sosiaalinen tukiverkosto, saattavat estää tai hidastaa äidin kiintymyksen syntymistä. Päihteitä käyttävät äidit ovat usein itse kokeneet omassa lapsuudessaan fyysisiä ja emotionaalisia laiminlyöntejä ja muistot hyvistä hoitokokemuksista ovat vähäiset. Päihteitä käyttävällä äidillä saattaa olla, omien puutteellisten kokemustensa vuoksi, vaikea hahmottaa lapsen näkökulmasta, minkälainen on turvallinen kasvuympäristö ja mikä on riittävää hoitoa lapselle. Sensitiivinen vuorovaikutus lapsen kanssa edellyttää vanhemmalta kykyä tulkita lapsen lähettämiä viestejä ja vastata niihin oikea-aikaisesti. Vanhemmalta vaaditaan taitoa ymmärtää mitä kokemuksia, tunteita ja ajatuksia lapsen ulkoisen reaktion, esimerkiksi itkun takana on ts. vanhemmalta vaaditaan mentalisaatiokykyä. On yleistä, että päihteitä väärinkäyttävän äidin kyvyt mentalisaatioon ovat muita äitejä heikommat ja hänen ajattelunsa on pääsääntöisesti konkreettista, esimerkiksi äiti tulkitsee vauvan itkun näläksi, vaikka vauva kaipaisi lohdutusta tai kokee vierastamisen tunnetta. Äiti tulkitsee vauvaa omien senhetkisten ajatusten tai tuntemuksien kautta ja on hän kyvytön ajattelemaan lapsen todellisia kokemuksia. (Salo & Pajulo 2018, 281 - 282.)

Vanhemman mentalisaatiokyvyllä tarkoitetaan vanhemman kykyä pohtia lapsen kokemuksia, tarpeita, ajatuksia ja tunteita. Mentalisaatiokyky on ihmisenä ihmiselle oloa, kykyä asettua toisen ihmisen asemaan tunne tasolla ja samalla antaa arvoa toisen ihmisen ajatuksille ja tunteille. Ihmisen mentalisaatiokyky vaihtelee niin yksilöllisistä syistä kuin tilannekohtaisesti. Mentalisaatiokykyyn negatiivisesti vaikuttaa mm. väsymys, stressi ja kiihtynyt mielentila. Ihmisen on vaikeampi käyttää omaa mentalisaatiokykyään läheisissä ihmissuhteissa kuin ventovieraiden kanssa, koska läheisiin ihmissuhteisiin liittyy voimakkaita tunteita ja odotuksia, jotka saattavat vaikeuttaa mentalisaatiota. Puutteellinen mentalisaatiokyky aiheuttaa omien ja muiden ajatusten ja tarkoitusperien väärintulkintaa, joka johtaa sosiaalisiin ja ihmissuhdeongelmiin. Päihdeongelmilla on todettu olevan vaikutusta ihmisen mentalisaatiokykyyn. Vanhempi, jolta puuttuu mentalisaatiokyky, voi tulkita lapsen lähettämät signaalit väärin tai vanhempi keskittyy vain lapsen ulkoiseen käytökseen ja on kyvytön ymmärtämään, mikä on lapsen käyttäytymisen perimmäinen syy. Esimerkiksi vauvan itkun väärintulkinta voi aiheuttaa sekä vanhemmalle että vauvalle pettymyksen tunteita ja se saa aikaan vanhemmalle kielteisiä tunteita lasta kohtaan ja herättää vanhemmassa epäilyn sopivuudesta vanhemmaksi. Vanhemman kyvyttömyys pitää samanaikaisesti sekä oma että lapsen mieli mielessä, voi johtaa, esimerkiksi lapsen kokemusten vähättelyyn tai niiden kieltämiseen, jolloin lapsi joutuu tukahduttamaan itkunsa jääden yksin tunteidensa kanssa. Lapsi oppii, ettei voi jakaa omia tunnekokemuksiaan ja ettei toinen ihminen voi ymmärtää mitä hänestä tuntuu. Vanhemman tulkinta lapsen itkusta voi myös vääristyä ja vanhempi päättelee, esimerkiksi vauvan itkun olevan tahallista ja kiusaamista tai vanhempi suuttuu lapsen suuttuessa. Vanhempi on tällöin kyvytön auttamaan vauvaa tunnetilojen säätelyssä ja tarjoamaan niihin helpotusta. Vauva saa kyllä

vahvistuksen kokemalleen tunteelle, mutta samalla hän saa vahvistuksen siitä, että vanhempi ei ole turvaa antava kyseisessä tilanteessa. (Kalland 2011, 27 - 28 & 34 - 35).

Kaupin ja Takalon (2014, 17 - 18) mukaan kiintymyssuhdeteoria perustuu oletamaan, että vauvalla on luontainen taipumus herättää hoivaajansa huomiota fyysisesti ja kehollisesti ja häntä hoitavalla aikuisella on vastaavasti kykyä asettua hoivaajan asemaan. Kiintymyssuhde on elintärkeää vauvalle, koska hän tarvitsee rinnalleen huolehtivan, turvallisen aikuisen selviytyäkseen hengissä. Toisaalta kiintymyssuhde on tärkeää lapsen psyykkiselle kehitykselle, koska lapsi tarvitsee tunnetta ihmissuhteiden jatkuvuudesta, läheisyydestä ja turvallisuudesta. Kiintymyssuhdetta lapsi tarvitsee oppiakseen omien tunteiden hallintaa ja uusien tietojen ja taitojen oppimiseen. Turvallisessa ympäristössä, jossa vanhemman suhtautuminen lapseen on sensitiivistä, rakastavaa ja läsnäolevaa, on lapsen helppo laajentaa lähiympäristön tutkimista leikin varjolla.

Turvallinen kiintymyssuhde muodostuu, kun lapsella on luottamus siihen, että vanhempi on tarvittaessa saatavilla ja vanhemmalla on herkkyyttä vastata lapsen lähettämiin viesteihin nopeasti ja johdonmukaisesti. Turvallisessa kiintymyssuhteessa kasvaneesta lapsesta kehittyy avoin ja luottavainen aikuinen, jolla on taitoja hyvien ihmissuhteiden luomiseen. Turvattomassa kiintymyssuhteessa elänyt lapsi on joutunut tulemaan toimeen omien voimakkaiden tunteidensa ja tarpeidensa kanssa yksin. Vanhempi on kyvytön ymmärtämään lapsen lähettämiä viestejä eikä näin ollen osaa vastata niihin. Lapsi näkee koko elinympäristönsä turvattomana ja pyrkii siihen, ettei herättäisi vanhemmassa voimakkaita tunteita, jotta ei itse joutuisi kokemaan jatkuvasti hylätyksi tai torjutuksi tulemisen tunnetta. Äärimmillen mentäessä turvattomassa kiintymyssuhteessa kasvaneen lapsen tunne-elämä vahingoittuu siten, että hän vetäytyy uhkaavasta ulkomaailmasta omaan kuoreensa ja lopettaa leikkimisen ja uteliaan ympäristön tutkimisen. Hän saattaa myös katkaista yhteydet muihin ihmisiin. Turvaton kiintymyssuhde voi ilmentyä välttelevänä, ristiriitaisena tai organisoimattomana kiintymyssuhteena. (Kauppi & Takalo 2014, 18 - 19). Useat tutkimukset ovat osoittaneet, että turvattomalla kiintymyssuhteella ja ongelmallisella päihdeidenkäytöllä on yhteys toisiinsa. Lapsuudessa koettu turvattomuudentunne ei välttämättä aiheuta päihdeongelmaa aikuisuudessa, mutta hyvin usein ongelmallisesti päihteitä käyttävien ihmisten taustalta löytyy lapsuuden turvaton kiintymyssuhde, jolla on myös yhteys varhain aloitettuun päihdeiden käyttöön. (Päihdeillä säädellään kestävämpiä tunteita 2017.)

5.3 Vanhemmuus kadoksissa

Itäpuisto (2005, 81 - 83) toteaa väitöskirjassaan, että lapsen tarpeiden laiminlyönti ja puutteellinen huolenpito ovat keskeisiä etenkin niissä perheissä, jossa molemmat vanhemmat käyttävät päihteitä ongelmallisesti. Väitöskirjassa päihdeongelmalliset vanhemmat jaettiin kolmeen karkeasti määriteltyyn kategoriaan, jotka olivat muodostettu sen mukaan, miten vanhemmat suhtautuvat lapsiinsa ja miten he toimivat lastensa kanssa. Näitä kolmea erilaista

vanhemmuuden tyyppiä olivat tukevat, välinpitämättömät tai sadistiset vanhemmat. Vaikka vanhempi oli tukea ja lohdutusta antava ns. hyvä vanhempi, on kuitenkin huomattava, että lapsi kokee liiallisen päihteiden käytön häiritsevänä, ahdistavana, pelottavana, hävettävänä tai jollakin muulla tavoin pulmallisena. Itäpuisto viittaa Meyeriin ja Philipsiin (1990), jotka käyttävä sadistisesta vanhemmasta termiä ”dominoiva alkoholisti”, joka haluaa muiden perheenjäsenten tottelevan hänen mielivaltaisia käskyjään ja toiveitaan nöyryytysten ja pelotellun avulla. Rajanveto sadistisen ja välinpitämättömän vanhemman välillä on häilyvä. Jos vanhempi käyttää kaikki perheen käyttövarat päihteisiin eikä huolehdi siitä, että lapsella on riittävästi ravintoa ja lämmintä päällään, niin sitäkin voitaisiin yhtäältä pitää sadistisen ja toisaalta välinpitämättömän vanhemman piirteinä. Itäpuisto huomio myös, että sadistiseen isään viittaavissa tarinoissa kerrotaan usein alistetuista äideistä, jotka halusivat auttaa itseään ja lastaan, mutta ovat siihen kyvyttömiä.

Vanhemmuuden roolit ovat epäjohdonmukaisia perheissä, jossa on päihdeongelma. Tämä koskettaa sekä päihdeongelmasta kärsivää että hänen puolisoaan. Kun päihteiden käytöstä on tauko, saattaa päihdeongelmallinen vanhempi tarjota lapsilleen apua, kannustusta ja tehdä lupauksia - realistisia tai epärealistisia. Ei-juova vanhempi huolehtii päihdeongelmallisesta ja samalla hän voi olla ylihuolehtivainen vanhempi perheen lapsille ja toisaalta samanaikaisesti hän saattaa laiminlyödä lapsensa. (Peltoniemi 2003a, 169 - 170.) Vaikka toinen vanhemmista ei käyttäisi päihteitä ongelmallisesti, kärsii hän perheen tilanteesta. On tyypillistä, että hän myötäelää päihderiippuvaisen käyttö- ja juomakaudet, jolloin hänen voimavaransa eivät riitä lapsen tarpeista huolehtimiseen. (Holmberg 2003, 17 - 18.)

6 Päihdepalvelut

Tässä luvussa käsittelemme ehkäisevää päihdetyötä ja lyhyesti lähinnä päihdeongelmalliselle suunnattuja korjaavia ja kuntouttavia päihdepalveluja. Lisäksi esittelemme joitakin toimintatapoja ja -menetelmiä, joita voitaisiin käyttää lasten ja nuorten tukemiseen silloin kun perheessä esiintyy vanhemman tai vanhempien päihdeongelmia.

Päihdehuollon erityispalveluja arvioidaan käyttävän noin 70 - 80 000 ihmistä ja alkoholin suurkuluttajia on noin puoli miljoonaa. Päihdehuollossa kaiken toiminnan perustana on perus- ja ihmisoikeudet, oikeusturva ja työntekijöiden ammattietiikka. Keskeisiä päihdehuoltoon liittyviä lakeja ovat mm. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) ja Päihdehuoltolaki (41/1986). Hoidossa olevaa päihdeongelmaista pitää kohdella tasaveroisesti, hänen vakaumustaan, yksityisyyttään ja ihmisarvoaan tulee kunnioittaa. (Mäkelä & Murto 2013, 91 - 92.)

Kunta voi järjestää sosiaali- tai terveyspalvelut itse yhteistyössä toisen kunnan tai kuntien kanssa, jäsenenä kuntayhtymässä tai hankkimalla tarvittavat palvelut valtiolta, toiselta kun-

nalta tai kuntayhtymältä tai muulta julkiselta tai yksityiseltä taholta (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 733/1992, 4§). Koska päihdehuoltolaki ei ota kantaa siihen, miten päihdepalvelut kunnassa järjestetään, niin kuntien järjestämät palvelut voivat poiketa toisistaan hyvinkin paljon. Monesti kuntien päihdepalvelut muodostuvat useista erilaisista palvelujen tuottamistavoista, esimerkiksi kunta voi hoitaa avopalvelut itse, ostaa palvelut kolmannelta sektorilta ja hankkia kuntayhtymältä laitoshoitopaikat. (Kuljukka, Niskala, Partanen, Kuussaari & Vormo 2013, 13 ja 14.)

Laki potilaan asemasta ja oikeudesta (785/1992, 3§) määrittää jokaiselle Suomessa asuvalle henkilölle oikeuden laadukkaaseen ja hyvään terveyden- ja sairaudenhoitoon. Hoito on järjestettävä ja ihmistä on kohdeltava siten, että hänen ihmisarvoaan ei loukata ja hänen vakaumuksiaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus hyvään sosiaalihuoltoon sekä syrjimättömään kohteluun (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Sosiaali- ja terveysministeriön Päihdepalvelujen laatusuosituksen mukaan (2002, 15) asiakkaalla on oikeus tarpeelliseen ja tasokkaaseen sekä oikea-aikaiseen päihdehoitoon ja -kuntoutukseen. Palvelut on järjestettävä siten, että asiakkaan perus- ja ihmisoikeudet ja oikeusturva toteutuvat. Lähtökohtana on asiakkaan ja hänen läheistensä avun-, hoidon ja tuen tarve sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, omatoimisuuteen kannustaminen sekä hoidon luottamuksellisuus. Asiakkaalla on myös oikeus osallistua hoidon suunnitteluun, päätöksentekoon ja niiden sisältöön.

6.1 Ehkäisevä päihdetyö

Vuonna 2015 tuli voimaan laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015) ja sen tarkoituksena on tasa-arvoisen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen koko maassa. Lain tehtävänä on varmistaa ehkäisevän päihdetyön toimintamahdollisuudet ja aluehallintovirastojen tuella kunnissa tehtävän ehkäisevän päihdetyön toteuttamista ja kehittämistä. Lain piiriin kuuluvat alkoholi, tupakka, huumausaineet, muut päihdyttävät aineet, rahapelaaminen ja uuden tupakkalain myötä myös muut kuin lääkinnälliset nikotiiniuotteet, esimerkiksi sähkösavukkeet. Ehkäisevällä päihdetyöllä tarkoitetaan toimintaa, jonka tarkoituksena on vähentää päihteiden käyttöä sekä niiden käytöstä aiheutuvia terveydellisiä, sosiaalisia ja yhteiskunnallisia haittoja. Laissa otetaan myös huomioon päihteiden käytön vaikutukset ja niiden aiheuttamat haitat muille kuin päihteiden käyttäjille. (Ehkäisevä päihdetyön toimintaohjelma 2015, 13; Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015; Tupakkalaki 549/2016.) Terveydenhuoltolaki velvoittaa kuntaa järjestämään tarvittavan päihdetyön, jonka tarkoituksena on tukea ja vahvistaa sekä yksilön että yhteisön päihdeettömyyttä ja vähentää tai poistaa päihteistä aiheutuvia terveyteen ja turvallisuuteen liittyviä tekijöitä ohjauksella ja neuvonnalla (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 28§). Kunnan sosiaalihuollossa tehtävään päihdetyöhön kuuluu ohjaus- ja neuvonta sekä erityispalvelut ongelmakäyttäjille, heidän omaisilleen ja läheisilleen. Raskaana olevalle on välittömästi saatava

riittävät, päihteettömyyttä tukevat sosiaalipalvelut. Kunnan sosiaalihuollossa tehtävä päihdetyö pitää suunnitella ja toteuttaa siten, että se yhdessä muun kunnassa tehtävän päihde- ja mielenterveystyön kanssa muodostavat toimivan kokonaisuuden. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 24§.)

Valtio ohjaa ehkäisevää päihdetyötä, esimerkiksi hinta- ja veropolitiikalla, valvonnalla ja lupamenettelyillä. Paikallisia alkoholipoliittisia menetelmiä kunnassa ovat mm. Pakka-toimintamalli, päihdevalistus, koulujen- ja oppilaitosten ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelmat, päihteettömyyttä tukevat toimintamallit, syrjäytymisen ja riskikäytön ehkäisy. (Partanen 2015, 472 - 481.) Ehkäisevä päihdetyö on moniammattimaista ja verkostoitunutta toimintaa, jossa eri alojen ammattilaiset tuovat työskentelyyn mukaan oman ammattitaitonsa ja asiantuntijuutensa. Ammattilaisuuden lisäksi on hyvä huomioida kuntalaisten näkemykset. (Ehkäisevä päihdetyö peruspalveluissa 2010, 19 - 20.)

Pakka-toimintamallin tavoitteena on säädellä paikallisesti kysyntää ja saatavuutta siten, että tavoitetaan koko yhteisö ja sillä pyritään vähentämään päihdeistä aiheutuva haittoja. Alkoholipolitiikkaa tehdään paikallisten toimijoiden kanssa. Tavoitteena on epävirallinen sosiaalinen sääätely, jonka tarkoituksena on, esimerkiksi siistiä aikuisten juomatapoja, vähentää päihtyneille anniskelua, estää alaikäisten päihdeiden käyttöä, vähentää päihtymyksestä aiheutuvaa väkivaltaa ja sairaanhoitoa. Toimintamalli tukee paikallisen valvonnan tehokasta toteutumista. (Partanen 2015, 474 - 475.)

Päihdevalistus on tiedotusta ja terveystiedotusta ja niitä ovat, esimerkiksi koulujen päihdekasvatusohjelmat sekä joukkotiedotuskampanjat. On todettu, että joukkotiedotuskampanjoilla voidaan vaikuttaa ihmisten asenteisiin ja antaa uutta tietoa, mutta se ei välttämättä muuta heidän käyttäytymistään. Hyvä päihdevalistus on enemmän kuin pelkkää tietoa antavaa, se on myös muutokseen virittävää ja innostavaa, joka aktivoi osallistujia mukaan keskusteluun ja ottamaan kantaa keskusteltaviin asioihin. Koulujen päihdevalistus on yhteistyötä vanhempien sekä lähiyhteisöjen kanssa ja se pitää myös sisällään koulun oman terveystiedon opetuksen ja päihdetyön suunnitelman, joka sisältää toimintamallit ehkäisevästä päihdetyöstä ja varhaisesta puuttumisesta, yhteistyöstä, hyvinvoinnin vahvistamisesta, ongelmallisten tilanteiden ratkaisemisesta, hoitoonohjauksesta sekä tukitoimintojen aloittamisesta. (Partanen 2015, 475 - 477.)

Alkoholilla on Suomessa hyvin vahva sosiaalinen merkitys ja alkoholi toimii monelle nuorelle ja aikuiselle vapaa-ajan rentoutumiskeinona. Nuorille tulisi tarjota päihteettömiä kokoontumistiloja, harrastuksia ja muita päihteettömiä vapaa-ajanvietto mahdollisuuksia. Valitettavasti monissa kunnissa on vähennetty resursseja ja supistettu nuorisotilojen aukioloaikoja, jonka seurauksena nuorille ei ole tarjota turvallista ja päihteetöntä tilaa kokoontua ja viettää aikaa aikuisten tuella. Moniin kaupunkeihin on perustettu tämän takia päihteettömiä Walkers-

kahviloita, joissa nuoret voivat kokoontua aikuisten ylläpitämässä turvallisessa ympäristössä. (Partanen 2015, 480 - 481.)

6.2 Korjaava ja kuntouttava päihdetyö

Päihdehuoltolaki (41/1986) edellyttää, että päihdehuolto on järjestettävä kunnassa esiintyvän tarpeen mukaisesti. Kunnan tulee tuottaa päihdepalveluja niin sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluina kuin päihdehuollon erityispalveluina. Vapaaehtoinen hoitoon hakeutuminen sekä avohoito ovat pääasiallisia lähtökohtia hoidolle. Päihdehuoltolaissa painotetaan erityisesti asiakkaan omaa osallisuutta ja päihdeongelmaisen läheisten huomioon ottamista palvelujen tuottamisessa. (Havio, Inkinen & Partanen 2014, 99 - 100.) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen peruspalveluja tarjoavat mm. perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoidon poliklinikat ja vuodeosastot, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto, työterveyshuolto, äitiys-, lasten- ja perheneuvolat, mielenterveyspalvelut sekä kotipalvelut ja kotisairaanhoidot. Näiden peruspalvelujen tehtävänä on tunnistaa päihdeistä johtuvat ongelmat, akuuttihoitotyö, palvelutarpeenarviointi erikoispalvelujen käyttöön, hoitoonohjaus ja osallistuminen päihdekuntoutukseen. (Holmberg 2010, 24.) Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 24 §:n mukaan päihdetyöllä vähennetään ja poistetaan päihdeisiin liittyviä hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä ja tuetaan päihdeettömyyttä. Raskaana olevalla henkilöllä on oikeus saada välittömästi tarvittavat päihdeettömyyttä tukevat sosiaalipalvelut.

Kunnat ja kuntayhtymät järjestävät päihdehuollon erityispalvelut ja niihin liittyvät täydentävät palvelut hyvinkin eri tavoin. Ne voivat hankkia palvelut ostopalveluina muilta kunnilta, kuntayhtymiltä, järjestöiltä tai yksityiseltä sektorilta. Osa kunnista järjestää päihdepalvelut kokonaisuudessaan itse. (Havio ym. 2014, 99.) Päihdehoitotyön erityispalveluita ovat mm. päihdeongelman ja hoidon tarpeen arviointi, terapeuttinen avohoito, jälkikuntoutus, asumispalvelujen ja päivätoiminnan järjestäminen. Päihdehoitotyö on laaja-alaista monitoimijuuksi yhdessä, esimerkiksi järjestöjen, seurakuntien, itseapu- ja vertaistukiryhmien ja elinkeinotoimijoiden kanssa. (Holmberg 2010, 25.)

Avomuotoiset päihdepalvelut kunnan peruspalveluissa voivat olla päihdeiden käytön tunnistamista, varhaista puuttamista (mini-interventio), päihdeongelman arviointia ja jatkohoitoon ohjausta. Viime vuosia toimintaa on kunnissa kehitetty mm. parantamalla ja kehittämällä päihde- ja depressiohoitajien työmalleja. Asiakkaiden vastaanottamisen lisäksi päihdehoitaja vahvistaa henkilökunnan päihdeosaamista. Kunnat järjestävät maksuttomia avomuotoisia palveluita päihdeongelmista kärsiville kuntalaisilleen, joita ovat, esimerkiksi A-klinikat tai vastaavat. Niistä voi saada apua päihde- tai toiminnallisiin riippuvuuksiin ja palvelut ovat yksilö-, pari- tai verkostotyötä ja osassa A-klinikoita järjestetään myös ryhmäterapiaa. A-klinikan hoitomuotoja ovat mm. katkaisuhuolto, keskustelu- tai toiminnallinen terapia sekä arviointi- ja neuvottelupalvelut. (Partanen 2015, 486 - 487.) Alle 25-vuotiaalle Nuorisoseimat ovat avohoitopalveluja, jonne nuori voi hakeutua päihde- tai mielenterveysongelmien tai muiden nuoren

kasvuun liittyvien elämäntilanteiden ja kriisien vuoksi. Palvelut ovat vapaaehtoisia ja maksuttomia ja nuorisotasolla on mahdollisuus saada yksilö-, perhe- tai ryhmäterapiaa tai toimintaa. (Partanen 2015, 487.) Raskaana oleville päihdeongelmallisille naisille on tarkoitettu erikoissairaanhoidon HAL-poliklinikat, joissa annetaan tietoa raskauden kulusta ja sikiöstä ja kannustetaan sekä tuetaan päihdeettömyyteen (HAL-vastaanotto: erityispoliklinikka huume-, alkoholi- tai lääkeongelmallisille raskaana oleville 2018). Turva- ja ensikodit tarjoavat avohoidollisia palveluja päihdeongelmasta toipuville pienten lasten äideille. (Partanen 2015, 486 - 487).

6.3 Lasten ja nuorten auttaminen ja tukeminen

Tässä luvussa käsittelemme joitakin julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin tarjoamia päihdepalveluja perheille, läheisille ja ennen kaikkea lapsille. Lähinnä tarkastelemme niitä tukimuotoja, joita on tarjolla nuorille ja lapsille yhdessä tai erikseen vanhempiensa kanssa. Vaikka päihdeongelmaisen perheellä ja läheisillä on lain suoma oikeus apuun, tukeen ja hoivaan, niin näyttäisi siltä, että julkisia palveluita on heille tarjolla vähän tai ei ollenkaan. Useaan esittelemäämme tukimuotoon löysimme vihjeitä lukemastamme lähdekirjallisuudesta ja sitä kautta lähdimme etsimään lisätietoja mm. internetistä. Hyviä tukimuotoja ja menetelmiä löytyikin, mutta meille jäi epäselväksi, kuinka laajasti nämä ovat käytössä eri kunnissa ja kaupungeissa.

Usea päihdealan asiantuntija esitti huolensa jo vuonna 2007 lasten asemasta perheissä, joissa päihdeiden käyttö on ongelmallista. Peruspalveluministerille osoittamassaan aloitteessa he pyysivät päihdepalvelulakia uudistaessa kiinnittämään erityistä huomiota lasten avun ja tuen tarpeeseen. Aloitteessa todetaan, että auttamisjärjestelmä on liiaksi aikuislähtöistä ja lapsi ei saa ääntänsä kuuluviin. Lisäksi apua on vaikea löytää ja se on riittämätöntä. Aloitteessa ilmaistaan myös huoli siitä, että on haastavaa luoda pysyviä tukijärjestelmiä lapsille ja nuorille, koska tukijärjestelmät perustuvat usein määräaikaisiin hankkeisiin ja projekteihin sekä yksityishenkilöiden ja järjestöjen omaan aktiivisuuteen, joten niiden jatkuvuudelle ei ole taakeita. (Aula, Irjala, Karinsalo, Kiviniemi, Kuuskoski, Murto, Peltoniemi & Upanne 2007, 4,6 & 9.)

6.3.1 Lastensuojelu

Lastensuojelulain mukaan mm. sosiaali- tai terveydenhuollon, opetus- ja nuorisotoimen ja poliisin on tehtävä ilmoitus lastensuojelun tarpeen selvittämiseksi, jos lapsi on hoidon tai huolenpidon tarpeessa, olosuhteet ovat hänen kehitystään vaarantavia tai hänen käyttäytymisensä antaa aihetta ilmoituksen tekemiseen. (Lastensuojelulaki 417/2007, 25§.) Vanhempien ongelmalliseen päihdeiden käyttöön liittyy paljon kieltämistä ja salailua ja tämän vuoksi lastensuojelussa pitää kiinnittää asiaan erityistä huomiota palvelutarpeen arviointia tehtäessä.

Oikea-aikaisesti kohdennetut palvelut ja tukitoimet ovat tärkeitä, koska yksi syy pienten lasten huostaanottoon ovat vanhempien päihteiden käyttö. (Päihdetyö ja lastensuojelu 2016.)

Kenelläkään ei ole esittää tarkkoja lukumääriä niistä lapsista, jotka kärsivät perheessä olevasta ongelmallisesta päihteiden käytöstä. Lastensuojelun tilastot voivat vain antaa viitteitä ongelman laajuudesta, koska esiin tulleet tapaukset ovat vain pieni osa, jäävuoren huippu, tapausten määrästä. Arviolta joka kymmenennessä perheessä päihteet aiheuttavat lapsille ongelmia ja haittoja ja näitä lapsia on kymmeniä tuhansia. (Holmberg ym. 2015, 358.)

On tärkeää, että lapsi saa tukea ja apua oikea-aikaisesti ja riittävän ajoissa, jotta välttyttäisiin lastensuojelun korjaavilta tukitoimilta ja palveluilta. Varhainen puuttuminen lapsen tilanteeseen on myös lapsen näkökulmasta inhimillistä ja yhteiskunnallisesti kustannustehokasta. Syrjäytyneen aikuisen tukeminen, jopa hänen loppuelämänsä ajan, kuluttaa huomattavasti enemmän yhteiskunnan resursseja ja varoja kuin lapsuudessa ajoissa annettu tuki ja apu. Viime vuosina lastensuojelun painopiste on siirtynyt peruspalvelujen ennaltaehkäiseviin palveluihin, jotta varhainen puuttuminen mahdollistuisi paremmin. Huonosti ja tehottomasti toimiva lastensuojelu tulee loppujen lopuksi yhteiskunnalle hyvin kalliiksi. (Saastamoinen 2016, 41 - 42.)

6.3.2 Peruspalvelut

Lapsille, nuorille ja perheille suunnattujen palveluiden kokonaisuus muodostuu sosiaali-, terveys-, liikunta ja kulttuurialojen palveluista. Ne toimivat asiakaslähtöisinä kokonaisuuksina. Neuvolapalveluilla pyritään edistämään ja tukemaan jo raskausaikana lapsen ja koko perheen hyvinvointia ja terveyttä. Opiskeluhuollon avulla turvataan opiskelijan oppiminen, hyvinvointi ja fyysinen ja psyykinen terveys. Varhaiskasvatuksen tavoitteena on lapsen tasapainoisen kasvun, kehityksen ja oppimisen edistäminen. (Peruspalvelut 2019.)

Neuvola tavoittaa valtaosan raskaana olevista naisista ja lapsiperheistä, myös päihteitä käyttävät vanhemmat. On tärkeää, että neuvolan työntekijä ottaa jokaisen asiakkaan kanssa esille päihteiden käytön, samalla kannustaen muutokseen ja tarvittaessa ohjaamalla asiakkaan jatkohoitoon. Äitiys- ja lastenneuvolan määräaikaisiin terveystarkastuksiin kuuluvat päihdehaittojen ehkäisy, puheeksi ottaminen ja hoitoon ohjaus. Työntekijällä tulee olla tähän vaadittava osaaminen. (Päihdetyö neuvolassa 2019.)

Neuvolan lisäksi myös varhaiskasvatuksessa on mahdollisuus tunnistaa varhain vanhempien päihdeongelmat ja aloittaa lapsen tukeminen. Moniammatillisen yhteistyön avulla neuvola, varhaiskasvatus ja lapsiperheiden sosiaalipalvelut pystyvät tukemaan lapsen hyvinvointia ja terveyttä. Toimivassa yhteistyössä voidaan sopia ja kirjata yhteiset käytännöt ja näin varmistaa, että lasta suojellaan haitallisissa tilanteissa, jotka vanhempien ongelmallinen päihteiden-

käyttö aiheuttaa. Toiminnan tulee olla avointa ja kaikille tiedossa. Neuvoloiden ja varhaiskasvatuksen ammattilaisten tehtävä on huolehtia lapsen turvallisuudesta. Kun oma tuki lapselle ja perheelle ei ole riittävää, on työntekijällä velvollisuus ohjata perhe sosiaalipalveluiden piiriin. Yhteydenotto tuen tarpeen arvioimiseksi voidaan tehdä yhteistyössä perheen kanssa tai ohjaamalla perhettä ottamaan itse yhteyttä. (Markkula, Kytö, Hakulinen & Lindberg 2018.)

Opiskeluhuollolla tarkoitetaan opetussuunnitelman mukaisia opiskeluhuollon palveluita, kuten psykologi- ja kuraattori palvelut ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut. Palvelua tuotetaan opetustoimen ja sosiaali- ja terveystoimen yhteistyönä niin opiskelijoiden kuin heidän huoltajiensa sekä tarvittaessa muiden yhteistyötahojen kanssa. Jokaisella opiskelijalla on oikeus yksilökohtaiseen opiskeluhooltoon, joka tarkoittaa opiskeluterveydenhuollon palveluja, kuraattori- ja psykologipalveluja, henkilökohtaista opiskeluhoiltoa, joka toteutetaan monialaisessa asiantuntijaryhmässä. Palveluiden toteuttamisesta, sen arvioinnista ja kehittämisestä vastaavat koulutuksen järjestäjä. Oppilaitoksen sijainti kunnille kuuluvat vastuu opiskeluhoillon psykologi- ja kuraattoripalveluiden sekä opiskeluterveydenhuoltopalveluiden järjestäminen. (Opiskeluhoolto 2019.)

6.3.3 Erityispäihdepalvelut perheille

Laitoksessa tapahtuva perhekuntoutus on joko ympärivuorokautista tai päivämutoista kuntoutusta. Tarjolla on myös lastensuojelulaitosten yhteydessä olevia perheasuntoja, joissa perheille pystytään tarjoamaan tehostettua tukea. Kuntoutus tapahtuu laitosympäristössä, mikä erottaa sen asiakkaan kotona tapahtuvasta perhetyöstä. Työmuotona tämä on osa lastensuojelun avohoillon tukitoimia ja huostaanoton päättymistyöskentelyä. Perhekuntoutus toimii parhaiten silloin, kun perhe on motivoitunut siihen ja tuki tarjotaan oikea-aikaisesti. Kuntoutuksen sisältö tarjoaa toimintaa koko perheelle suunnitellusti ja tavoitteellisesti, sen tarkoituksena on lasten kasvuolosuhteiden takaaminen, vanhempien tukeminen kasvatustehtävässä ja perheen voimavarojen parantaminen. (Perhekuntoutus 2019.)

Laitosmuotoisia päihdeongelmaisen perhekuntoutukseen erikoituneita palveluja tarjoaa Suomessa muutamat päihdehoitolaitokset, joita ovat A-klinikka Oy:n Päihdesairaala Haarajoella, Mikkeli yhteisö, Kankaanpään A-koti ja Polokka-perhekuntoutus Muhoksella. Kaikki edellä mainitut hoitolaitokset on tarkoitettu perheille, joissa yhdellä tai molemmilla vanhemmista on päihdeongelma. Hoitomuotona näissä laitoksissa käytetään pari- ja perheterapiaa, yhteisöhoitoa ja perheitä tuetaan arjen- ja elämänhallinnassa. Kuntoutuksessa keskitytään vastuullisen vanhemmuuden tukemiseen, lasten ja vanhempien keskinäisen vuorovaikutuksen vahvistamiseen, perheen olomassalolon ja toiminnan turvaamiseen, parisuhteeseen ja lasten tarpeiden huomioimiseen. On todettu, että läheisille tarkoitetuissa laitos- ja avohoito palveluissa perheen ongelmia lähdetään ratkaisemaan keskittymällä päihdeongelmaiseen ja perhettä käsitellään kokonaisuutena. Perheenjäsenten erityistarpeita ei oteta riittävästi huomioon ja tietoa

läheisille suunnatuista palveluista ja niiden sisällöstä on niukalti saatavilla. Palvelujen näkökulmasta läheinen on yhtäältä avuntarvitsija toisaalta päihdeongelmaisen tuki. (Itäpuisto & Selin 2013, 141 - 143.)

6.3.4 Pidä kiinni® -hoitojärjestelmä

Vuosittain Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän kuntoutukseen osallistuu noin 250 päihdeongelmaista äitiä ja vauvaperhettä. Hoitojärjestelmä on ollut toiminnassa Suomessa jo yli 20 vuotta ja terveen alkutaipaleen elämälleen on saanut 3000 lasta. Perusajatuksena hoitomallissa on, että äitiyttä ja vanhemmuutta tuetaan yhtäaikaisesti päihdekuntoutuksen kanssa, jotta vanhemmat selviytyvät itsenäisesti lapsen kasvattajina ja huoltajina. (Andersson 2018, 1.)

Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän tarkoitus on taata fyysisesti ja psyykkisesti turvalliset olosuhteet vauvalle ja tukea vanhempia päihdeettömyydessä ja vanhemmuudessa. Raskaus ja vauvan syntymä pyritään näkemään mahdollisuutena päihdeongelmaiselle naiselle muuttaa elämänsä ja rakentaa päihdeettöntä vanhemmuutta riittävän tuen avulla. Kuntoutuksen perustana on työntekijän ja asiakkaan välinen luottamus ja muiden samassa tilanteessa olevien perheiden jakama tuki. Asioita tarkastellaan vauvan ja vanhemmuuden näkökulmasta. Palvelua tarjotaan Ensi- ja turvakotien liiton seitsemässä eri päihdeongelmien hoitoon erikoistuneessa ensikodissa ja seitsemässä avopalveluyksikössä. (Pidä kiinni -hoitojärjestelmä 2019.)

Hoidon tavoitteena on sikiövaurioiden ehkäiseminen ja niiden minimointi sekä vauvan terve kehitys vanhempien päihdeettömyyttä tukemalla raskauden aikana ja sen jälkeen. Arkielämän taitojen opettelu ja niiden hallinta kuuluvat hoitojärjestelmän päämääriin. Pidä kiinni® -hoitojärjestelmään kuuluu kuntoutussuunnitelman tekeminen sekä lapselle että vanhemmalle. Tarkoituksena on auttaa vanhempia rakentamaan toimiva vuorovaikutus vauvan kanssa ja työskentely on vauvalähtöistä perheen ja sen lähiverkoston kanssa. Vanhempien päihdeettömyyttä tuetaan yhteisöllisyydellä, vertaistuellalla, ryhmätoiminnalla ja kotona työskentelyllä. (Pidä kiinni -hoitojärjestelmä 2019.)

Pidä kiinni®-hoitojärjestelmästä saatujen kokemusten perusteella äidin ja lapsen välille syntynyt kiintymyssuhde ja toimiva varhainen vuorovaikutus auttavat lasta kehittymään hyvin. Jos äiti sortuu uudelleen päihteisiin, lapsi sopeutuu paremmin huostaanottoon ja on valmiimpi uuden kiintymyssuhteen luomiseen, koska hänellä on siihen terveellä pohjalla olevat valmiudet. (Andersson 2011, 63.)

6.3.5 Toimiva lapsi & perhe -työ: Lapsi puheeksi (LP)-menetelmä

Toimiva lapsi & perhe -menetelmien kehittäminen ja niiden käyttäminen alkoivat Suomessa vuonna 2001, jolloin Stakesin, STM:n ja Suomen Akatemian käynnistivät hankkeen Toimiva

lapsi ja perhe. Hankkeen tavoitteena oli perheiden tukeminen ja lasten häiriöiden ennalta ehkäisy ts. päämääränä oli tukea vanhemmuutta ja lapsia osana vanhempien mielenterveysongelmien hoitoa. Menetelmä on myöhemmin laajentunut käytettäväksi muihin perheessä esiintyviin ongelmatilanteisiin. (Toimiva lapsi ja perhe -menetelmät 2017.) Toimiva lapsi & perhe -työn (TLP) tarkoituksena on lapsen hyvän kehityksen tukeminen, hyvinvoinnin kartoittaminen ja tukeminen ja ylisukupolvisten ongelmien ehkäisy. TLP -työtä tehdään perheissä, joita on kohdannut perheen vanhemmuuden voimavaroja kuluttava tapahtuma tai vaikeus, esimerkiksi vanhemman fyysinen sairaus, mielenterveys- tai päihdeongelma, vankeus tai lapsen käyttäytymiseen tai tunne-elämään liittyvä ongelma. Työtä tehdään yli sektorirajojen yhteistyössä kuntien kanssa sosiaali- ja terveydenhuollon perus- ja erityispalveluissa sekä kasvatus- ja sivistystoimissa. TLP -menetelmät ovat käytössä lasten ja aikuisten psykososiaalisia palveluja tarjoavissa yksiköissä kunnissa, järjestöissä, seurakunnissa ja yksityisellä sektorilla. (Toimiva lapsi & perhe -työ 2019.) TLP -menetelmät ovat ennaltaehkäiseviä ja lapsikeskeisiä toimintatapoja, jotka soveltuvat hyvin perus- tai erityispalveluihin (Toimiva lapsi & perhe -menetelmät: Lapset puheeksi -keskustelu 2017).

Tärkeinä ohjenuorina TLP -työssä on vanhempien vanhemmuuden ja toimijuuden arvostus ja kunnioitus, jotta sujuva yhteistyö toimisi heidän ja työntekijöiden välillä. Työskentelyssä kohtaavat kaksi eri asiantuntijatahoa, jotka molemmat tuovat yhteiseen työskentelyyn oman asiantuntijuutensa - vanhemmat perhettä koskevissa asioissa ja työntekijät omassa ammatillisessa osaamisessaan. Hyvin usein päihde- ja mielenterveys ongelmista kärsivät vanhemmat leimaantuvat palveluissa huonoiksi vanhemmiksi ja he ovat ennemmin palvelutoimenpiteiden kohteena kuin osallisena, jolloin heidän ja ennen kaikkea heidän lastensa asioita päätetään ilman vanhempien osallisuutta. TLP -työskentely on vanhempia varten, jotta he löytävät keinot tukea omia lapsiaan perheen ongelmallisessa tilanteessa. (Solantau & Niemelä 2016, 22 - 23.)

Toimiva lapsi & perhe -työn menetelmiä ovat kaksipuolainen Lapset puheeksi (LP) -menetelmä ja Toimiva lapsi & perhe (TLP) -interventio (Toimiva lapsi & perhe -työ 2019). Lapsi puheeksi -menetelmän ensimmäinen työvaihe on Lapsi puheeksi (LP) -keskustelu, josta tarvittaessa siirrytään Lapsi puheeksi (LP) -neuvonpitoon. Lapsen mukanaolo keskustelussa on harkinnan varasta ja yleensä aikuisille suunnatuissa erityispalveluissa vanhemmat keskustelevat ensin työskentelyyn osallistuvan työntekijän kanssa ja jatkavat sitten keskustelua kotona perheen parissa. Lapsi tai lapset voivat osallistua vanhempien pyynnöstä LP -menetelmän toiseen vaiheeseen. Koulussa ja päiväkodeissa tapahtuvassa LP -keskustelussa lasten ja nuorten osallistuminen on suotavaa, koska he ovat tärkeitä keskustelun osapuolia. Lapsen tai nuoren osallistumisessa tulisi ottaa huomioon kolme tärkeää seikkaa: lapsen ja nuoren osallistuminen keskusteluun tulisi perustua vapaaehtoisuuteen, häntä pitää kohdella tasavertaisena osallistujana ja keskustelun pitää olla rakentavaa ja sen tulisi vahvistaa lapsen tai nuoren kokemusta itsestään ja omasta toimijuudestaan. LP -keskustelut koostuvat vanhempien kanssa käytävistä 1 -

2 tapaamiskerrasta ja tarvittaessa kertoja voidaan myös lisätä. Lapset puheeksi (LP) -neuvonpito aloitetaan, jos LP -keskusteluun osallistuneiden omat voimavarat eivät ole riittävät perheen tilanteen ratkaisemiseen. LP -neuvonpito on verkostotapaaminen, johon valikoituu mukaan henkilöitä, joilla on mahdollisuus tehdä konkreettisia asioita perheen tilanteen selvittämiseksi. Mukaan kutsuttujen henkilöiden ei välttämättä etukäteen tarvitse tietää tehtävänsä, vaan he itse tekevät arvion omista toimintamahdollisuuksistaan. LP -neuvonpito koostuu 2 - 4 aihepiiristä ja tarkoituksena on ratkaisukeskeiset aiheet, jolloin pelkästään perheen ongelmiin paneutumiselta välttyään ja löydetään perheessä olevat vahvuudet. LP -keskustelut toimivat neuvonpidon pohjana. Tavoitteena on luoda lapsen ympärille hänelle tärkeistä ihmisistä koostuva verkosto, joka oppii vähitellen, mitkä ovat toimivia toimintatapoja ja mitkä eivät. (Solantaus ym. 2016, 25 - 29.)

6.3.6 Huomaa lapsi -vertaisryhmätoimintamalli

Huomaa lapsi -toiminta on lasten vertaisryhmätoimintaa, joka on vakiinnuttanut asemansa Imatralla. Toiminnan tarkoituksena on saattaa yhteen päihdeperheissä eläneet alle 12-vuotiaat lapset jakamaan kokemuksiaan, oppimaan luottamusta ja puhumaan vaietuista vaikeista asioista. Ryhmissä käsitellään lasten omien tunteiden tunnistamista, opetellaan löytämään omia kykyjä ja ominaisuuksia, vahvistetaan lapsen minäkuvaa ja elämän hallintaa. Mitä aikaisemmassa vaiheessa lapselle annetaan mahdollisuus selvittää omaan elämäänsä liittyviä pulmallisia kysymyksiä sitä suuremmat säästöt ovat niin taloudellisesta, henkisestä kuin sosiaalisesta näkökulmasta katsottuna. Varhain saatu apu ja tuki mahdollistavat lapselle hyvät tulevaisuudennäkymät. Huomaa lapsi -vertaisryhmät ovat tarkoitettu sellaisille lapsille, joilla on jo ilmennyt ongelmia, esimerkiksi koulussa tai oman mielenterveytensä kanssa, mutta ryhmiin voi osallistua myös ne oireettomat lapset, jotka elävät riskiolosuhteissa. Huomaa lapsi -vertaisryhmien tärkeimpinä tehtävinä on ennaltaehkäistä lasten oma päihteiden ylisukupolvinen ongelmakäyttöä, aikuisuuteen liittyvien ongelmien kasaantuminen ja syrjäytyminen. (Taitto 2002, 10 - 11.)

Huomaa lapsi -toiminnan kehittämisen pohjana on käytetty Suomen oloihin sovellettuna ruotsalaista Ami Arnellin ja Iger Ekbomin teosta ”När mamma eller pappa dricker”. Suomessa toimintatapoihin on lisätty mm. vanhempien mukana olo, joka on erityisen tärkeää silloin, kun kyseessä ovat pienet lapset. Ryhmässä mukana olo vahvistaa vanhemmuutta ja lapsi pystyy kotona käsittelemään mieleen tulevia asioita jonkun aikuisen kanssa. (Taitto 2002, 13.)

Huomaa lapsi -toiminta voidaan jakaa neljään osaa: perheviikonloppuun, lasten ja vanhempien vertaisryhmiin, lasten ryhmäytymistä tukeviin lasten viikonloppuun ja päätösviikonloppuun. Ohjelmaa voidaan soveltaa myös yli 12 -vuotiaille, jolloin mahdollinen vanhempien mukanaolo vähenee ja toimintaa voidaan muokata nuorille sopivaksi. Ryhmät voivat kokoontua 10 - 25 kertaa riippuen lapsen iästä ja heidän tarpeistaan. (Taitto 2002, 12.) Pienet lapset ei-

vät välttämättä kykene sanoittamaan omia kokemuksiaan ja tunteitaan, joten lasten vertaisryhmissä käytetään luovia ja toiminnallisia menetelmiä, kuten piirtämistä, satujen lukemista ja kirjoittamista, draama ja liikunta. (Taitto 2002, 12; Huomaa lapsi 2019).

Vuonna 2013 Huomaa lapsi -toiminta käynnistyi Kuopiossa. Mukana toiminnassa on Kuopion seurakunnat, Kuopion kaupunki, Päihdekeskus Hemma, Kehittämiskeskus Tyynelä ja Kuopion Ensikotiyhdistys. (Huomaa lapsi 2013.) Toiminta on maksutonta lapsille sekä Kuopiossa että Imatralla, ainoastaan vanhemmilta peritään pieni osanottomaksu viikonloppuleireiltä (Huomaa lapsi 2019; Huomaa lapsi -toiminta 2019).

6.3.7 Apua ja tukea tarjoavat internet-sivustot

Varjomaailma on internetissä toimiva vertaisryhmä nuorille, jotka ovat huolissaan läheisen aikuisen juomisesta. Ryhmät ovat kestoltaan kolmenkuukauden mittaisia ja koostuvat kymmenestä nuoresta ja niitä järjestetään kaksi kertaa vuodessa. Ryhmän ohjaajina toimivat kaksi sosiaali- ja terveysalan ammattilaista. Varjoryhmän jäsenet tapaavat toisensa vain netissä nimimerkillä, joten omaa nimeä ei tarvitse käyttää. Keskustelualueena toimii salainen ja turvallinen sivusto, johon ennen ryhmän alkua nuoret lisätään. Keskustelun aiheena on vanhempien päihteidenkäyttö ja nuorten mieltä muuten askarruttavat asiat. Varjomaailmassa käydyt keskustelut ovat luottamuksellisia ja niitä pääsee seuraamaan vain ryhmän jäsenet. Pieniä viikko-tehtäviä käytetään ryhmäkeskustelujen apuna ja ryhmän aikana järjestetään chat -iltoja. Jokainen ryhmän jäsen saa osallistua ryhmän toimintaan oman aktiivisuutensa ja jaksamisensa mukaan. Ryhmään osallistuneiden nuorten palautteiden mukaan heidän omaa ahdistustaan helpotti tieto siitä, että myös muille nuorille vanhempien päihteiden käyttö tuottaa ongelmia. Ryhmän kautta nuoret ovat saaneet neuvoja ja erilaisia keinoja, joilla he ovat pystyneet helpottamaan omaa arkeaan ja elämäntilannettaan. (Varjomaailman nettiryhmät 2019.)

Alle 20 -vuotiaille pojille ja nuorille miehille suunnattu poikien puhelin on auttava puhelin- ja verkkopalvelu, jossa puheluihin vastaa poikien maailmaan ammatillisesti perehtynyt mies. Nuoria autetaan kaikissa heidän elämäänsä liittyvissä asioissa ja ongelmissa. Poikien puhelimessa nuori saa suoria vastauksia suoriin kysymyksiin. Palvelu on maksuton ja sitä pystyy käyttämään nimettömänä. Chat -palvelussa käydään kahdenkeskisiä keskusteluja samalla tavalla kuin puhelimestakin ja keskustelut ovat luottamuksellisia. (Poikien puhelin 2019.)

Sekasin -chat on valtakunnallinen internetissä toimiva keskustelualusta, joka on tarkoitettu 10 - 29 -vuotiaille. Keskustelun aiheena voi olla kaikki nuoren mieltä askarruttavat asiat ja keskustelut tapahtuvat nimettömänä ja luottamuksellisesti. Kysymyksiin vastaavat mielenterveyden ammattilaiset ja koulutetut vapaaehtoiset, joilla on monipuolista osaamista mielenterveyteen ja päihteisiin liittyvissä asioissa. He kuuntelevat mieltä painavia aiheita ja samalla tukevat ja neuvovat nuorta tarvittaessa eteenpäin. Chat toimii vuoden jokaisena päivänä

maanantaista perjantaihin kello 9 - 24 ja viikonloppuisin kello 15 - 24. Sekasin -chatin tavoitteena on, että nuori tulee kuulluksi ja kohdatuksi. Toiminnan ylläpitämisestä ja koordinoimisesta vastaa Suomen Mielenterveysseura, jonka perustehtäviä on mielenterveyden edistäminen ja mielenterveyden ongelmien ehkäisy. (Mikä Sekasin -chat? 2019.)

6.3.8 ACA - alkoholistin aikuiset lapset, Al-anon ja Alateen

Vaikka otsikon mukaisesti käsittelemme tässä luvussa tukimuotoja lapsille ja nuorille, esittelemme lyhyesti aikuisille suunnattuja vertaisuuteen perustuvia tukimuotoja päihdeongelmaisen läheisille. Alkoholistin aikuiset lapset (ACA)-, Al-anon että Alateen-toiminta ovat vertaistukiryhmiä päihdeongelmaisen läheisille, nuorille ja lapsille ja ne pohjaavat toimintaansa Nimettömien alkoholistien (AA) tapaan 12 askeleeseen ja 12 perinteeseen (Mikä on Alanon 2019; Alateen nuorille; ACA on 2019). Alateen toiminta näyttäisi Al-anonin internet-sivustolla olevan ryhmäluettelon mukaan olla hiipumassa. Listalta löytyy ainoastaan yksi ryhmä, joka on ollut tauolla vuodesta 2017. (Ryhvät 2019).

ACA on tarkoitettu niille aikuisille, jotka ovat eläneet perheissä, jossa on ollut päihdeongelma tai muu toimintahäiriö. 12 -askeleen ja 12 -perinteen ohjelma perustuu oletukselle, että perheessä on ollut toimintahäiriö, kuten vanhemman ongelmallinen päihteiden käyttö, perheessä ollut väkivaltaisuus, lasten kaltoinkohtelua tai muunlaista epätervettä käyttäytymistä, on sairaus, jolla on ollut vaikutuksia niin ihmisen lapsuuteen kuin aikuisuuteenkin. Ainoa jäseneksi pääsyn vaatimus on halu toipua lapsuuden kokemuksista jakamalla oma tarinansa ja kuuntelemalla toisia samassa tilanteessa olleita. (ACA on 2019.) Al-Anon tarjoaa vertaistukea päihdeongelmaisen läheisille ja perustuu niin ikään 12 -askeleeseen ja 12 -perinteeseen. Ryhvät ovat tarkoitettu päihdeongelmaisen puolisolle, lapsille, sisaruksille tai muille läheisille. (Mikä on Al-Anon 2019.)

Sekä ACA että Al-Anon toimivat omavaraisesti ja eivät ole sidottu mihinkään uskonnolliseen kirkkokuntaan tai uskonlahkoon, poliittiseen liikkeeseen tai yhteiskunnalliseen laitokseen. Toiminnan mahdollistamat varat kerätään jäsenistöltä vapaaehtoisina rahallisena tukena. Toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen, luottamuksellisuuteen ja nimettömyyteen. (Mikä on Al-Anon 2019; Kysymyksiä ja vastauksia ACA:sta 2019; Usein kysyttyä 2019.)

7 Päihdeperheessä kasvaneen lapsen tukeminen

Lasten kanssa työskentelevien ei pitäisi pelätä puuttumista silloin kun on epäily siitä, että lapsen vanhemmilla on päihdeongelma. Ihmisestä, joka puuttuu lapsen tilanteeseen, voi tulla lapselle tärkeä henkilö, joka ohjaa lasta hänen tarvitsemansa avun ja tuen piiriin. Puhuminen asiasta saattaa olla hankalaa, koska lapsen perheen tilanteesta ei ole varmaa tietoa, mutta asiaan puuttumattomuudella voi olla kohtalokkaat seuraukset. Lapsi, joka elää päihdeperheessä noudattaa usein kolme kultaista sääntöä: perheen ongelmista ei puhuta kenenkään kanssa, muihin ei voi luottaa eikä itsensä saa antaa tuntea mitään. Päihdeongelman puheeksi

ottamisessa tulee varautua vastustukseen ja lapsen yrityksiin peitellä asiaa. Koko perhe on saattanut jo vuosia rakentaa suojamuuria, jonka läpi on hankala päästä. Lapselle on haastavaa vakuutella, että perheen ongelmien jakaminen aikuisen kanssa, joka voisi auttaa, toisi jostain hyvää. (Holmberg 2003, 32.)

7.1 Päihdeperheessä kasvaneen lapsen tarvitsema tuki

Vuonna 2011 A-klinikkasäätiön tekemässä tutkimuksessa, joka käsitteli vanhempien liiallista alkoholinkäyttöä, kysyttiin nuorilta sitä, mikä heitä auttaa aikuisten alkoholinkäytön aiheuttamassa ahdistusta. Nuoret kertoivat, millaisia tukipalveluja kodin alkoholinkäytöstä haittoja kokeville nuorille tulisi järjestää. Nuorille keino purkaa ahdistusta on viettää aikaa kavereiden ja perheenjäsenten kanssa, harrastusten parissa ja usein myös internetissä. Toimintatavat ahdistuksen helpottamiseksi ovat moninaisia, esimerkiksi juomistilanteita paetaan, kavereiden seura helpottaa ja, esimerkiksi tunneperäinen uppoutuminen musiikkiin, voi olla merkityksellistä. Ongelmista huolimatta kyselyyn vastanneiden kotoa löytyi aikuinen kuuntelija. Nuorten elämäntilanteeseen vaikuttaminen on erityisen hankalaa silloin, jos nuoren kotona ei asu vanhempaa, jonka kanssa nuori voi keskustella alkoholinkäytön aiheuttamista murheista. Tarjolla tulisi olla riittävästi päihteiden käyttöön liittyviä tukipalveluja. Ammattilaisten, jotka kohtaavat nuoria, kuten opettajien ja nuorisotyöntekijöiden, tulisi hallita perustiedot kodin päihteiden käytön vaikutuksista ja tiedettävä, kuinka nuorta, joka elää vaikeassa kotitilanteessa, voi tukea. Neljännes nuorista, jotka kokivat haittoja, ei kuitenkaan halunnut puhua tunteistaan aikuisille. (Takala & Roine 2013, 31.)

Nuoret toivoivat eniten päivystysluonteisia palveluja, joista löytyy aikuinen silloin, kun nuori haluaa avautua tai hänen kotonaan on kriisitilanne. Nuoret toivat myös esille, ettei arkaluonteisessa tilanteessa avunsaaminen saa jäädä vain nuoren vastuulle, aikuisen tulisi antaa nuorelle mahdollisuus puhua kotitilanteestaan, esimerkiksi koulun terveystarkastuksen yhteydessä. Tämän kaltaisten palvelumuotojen avulla avuntarvitsija ei myöskään leimautuisi nuorten mielestä heikoksi tai ongelmalliseksi. Nuoret haluavat myös internet- ja puhelintuen muodossa leimaamattomia ja anonyymeja palveluita. Kyselyyn vastanneet nuoret kokivat olevansa yksin aikuisten alkoholinkäytön aiheuttamien ongelmien kanssa. (Takala ym. 2013, 31.)

Holmila, Itäpuisto ja Ilva (2011, 179) kuvaavat artikkelissaan lasten näkökulmasta heidän kokemuksia vanhempiensa ongelmallisesta päihteidenkäytöstä. Tietoa kerättiin verkkopohjaisella kyselylomakkeella kahdella lapsille ja nuorille suunnatulta tukisivustolta. Lopullisessa otoksessa oli 70 vapaaehtoista nuorta, jotka olivat iältään 12 - 18 -vuotiaita. Selvityksessä nousi esille, että vaikka päihdeperheissä kasvaneet lapset ovat piilossa oleva väestöryhmä ja vailla tarvitsemiaan palveluita, he ovat kehittäneet omia keinoja selviytymiseen. Kyselyyn vastanneilla oli myös käytännön esimerkkejä ja havaintoja niistä palveluista, joista olisi hyö-

tyä. Lapsiin kohdistuvat haittavaikutukset ovat syy ennaltaehkäistä ongelmallista päihteiden käyttöä. Perheen ongelmia käsittelevien ammattilaisten ja viranomaisten on myös tärkeä kuunnella lasta ja ymmärtää, tukea ja kunnioittaa lasten omia selviytymiskeinoja. Lasten ja aikuisten selviytymistavat poikkeavat suuresti toisistaan. On tärkeä saada lisää tietoa lasten näkökulmasta. Tämä tutkimus osoittaa sen, että internet voi olla oikea tapa kerätä tutkimustietoa tästä vaikeasti saavutettavasta kohderyhmästä. Tutkimuksessa käsiteltiin lasten elämää kolmesta eri näkökulmasta ts. lasten kokemuksista, toiminnoista ja selviytymisestä. Suurin osa aikaisemmin tehdyistä tutkimuksista, jotka käsittelevät päihteiden väärinkäyttöä perheessä, on tehty haastattelemalla päihdeperheessä kasvaneita aikuisia. On tärkeää ymmärtää lasten omia toimintoja ja kykyjä, koska lasten vaikutusmahdollisuudet ovat tärkeä osa toipumista ja selviytymistä. Kun viranomaiset käsittelevät perheen asioita on tärkeää, että he kuuntelevat alaikäisiä lapsia yksilöinä sekä perheenjäseninä. Ongelmallisissa perheissä elävien lapsien kokemuksia on tutkittu harvoin ja tästä syystä lasten omiin valmiuksiin ja resursseihin on kiinnitetty vain vähän huomiota.

Verkkokyselyyn vastaajista nuorimmat (12 - 13 -vuotiaat) kokivat pelon tunteita, jotka liittyivät vanhempien riitoihin ja väkivaltaisuuteen. He nostivat myös esiin vanhempien epäluotettavuuden ja puutteellisen hoidon. Vastaajista yli 14 -vuotiaat kuvailivat samanlaisia ongelmia, mutta he toivat esille myös enemmän niitä vaikutuksia, joita vanhempien päihteiden käyttö aiheuttaa heidän sosiaalisissa suhteissaan. Vastaajat nostivat esiin myös unen puutteen ja vaikeudet keskittyä omaan elämään, vastuuseen kodinhoidosta ja nuoremmista sisaruksista. (Holmila ym. 2011, 181.)

Edellä mainitun kyselyn vastausten perusteella voidaan todeta, että suurin osa ongelmakeskeisistä selviytymiskeinoista olivat luonteeltaan välttämistä, jolloin lapsi pyrkii menemään omaan huoneeseensa, yrittää nukkua tai lähtee pois kotoa. Tämä käytös voi heijastua perheenjäsenen voimattomuudesta kohdata riippuvuutta, mutta näitä strategioita voidaan kuitenkin pitää myös järkevänä pyrkimyksenä hallita ympäristöään. Muutamassa vastauksessa kerrottiin omien oikeuksien puolustamisesta eli vastaaja oli kutsunut poliisin paikalle väkivallan lopettamiseksi. Yksi vastaajista kertoi, että oli yrittänyt ottaa yhteyttä lastensuojeluun viisi kertaa kahdeksan vuoden aikana, koska oli huolissaan sisaruksistaan. Vastauksissa nousi esille myös se, että nuoret käyttivät selviytymiskeinoina alkoholia, huumeita ja tupakkaa ja näin aiheuttivat haittaa itselleen. Tämän kaltaisessa, omalle terveydelle vaarallisella tavalla reagoimisessa, voi olla kyse siitä, että nuori halusi itse kokea miltä päihteiden käyttö tuntuu. Tukea ja lohdutusta vastaajat kertoivat saaneensa ystäviltä tai sisaruksialta ja osa etsi lohdutusta pehmoelumuista. Moni vastaajista myös kertoi, ettei heillä ole ollut ketään kenelle puhua. Heillä ei ollut luottamusta ikätovereihinsa tai aikuisiin ja he peittivät ja salasivat kaikki ongelmansa. Tämän kaltaisella yksinäisyydellä on todennäköisesti erittäin haitallisia vaikutuksia kasvavalle ihmiselle, joka elää vaikean tilanteen keskellä. (Holmila ym. 2011, 182.)

Vanhimmat verkkokyselyyn vastanneista kokivat internetin kautta saatujen ystävien olevan heille avuksi, kun taas nuoremmat vastasivat, että äidin tai isän, isovanhempien tai muiden sukulaisten tuesta oli enemmän apua. Yli puolet yli 14 -vuotiaista vastaajista pitivät erilaisia ammattilaisia avunantajina, kun taas nuoremmista vastaajista vain noin viidesosa. Ammatillisista auttajista nousivat esille opettajat, koulujen kuraattorit, kouluterveydenhoitajat, sosiaalityöntekijät, valmentajat, nuorisotyöntekijät ja poliisi. Nuoret kokivat, että parhaiten he saivat ammattimaista tukea ja apua koulukuraattoreilta ja sosiaalityöntekijöiltä. Tästä voidaan päätellä, että lapsen kasvaessa ja itsenäistyessä hänen kykynsä kohdata perheen ulkopuolisia apua tarjoavia ammattilaisia kasvaa, jolloin he voivat hyötyä yhteiskunnan tarjoamasta tuesta. Kun lapsilta kysyttiin, miksi he eivät olleet puhuneet perheen ongelmista, monet heistä pelkäsivät sosiaalista leimaantumista ja päihteiden väärinkäyttöön liittyvää häpeän tunnetta. Lapset kokivat, että he elivät todellisuudessa, jota muut eivät voi tai eivät halua ymmärtää. He kokivat myös, että on parempi olla puhumatta, koska on olemassa uhka syrjäytymisestä ja siitä, että tulee ei-toivotuksi häiriön kohteeksi yhteiskunnassa. (Holmila ym. 2011, 183.)

7.2 Kuinka huomata lapsen tuen ja avun tarve

Holmberg (2003, 32 - 33) tuo esille oppaassaan vanhemmille, lastensuojelun ammattilaisille ja muille lasten kanssa työskenteleville tunnuspiirteitä, jotka saattavat olla merkkejä ongelmista kotona ja joista lapsen olemus tai käyttäytyminen saattaa johtua. Mahdollisia tunnusmerkkejä ovat näkyvät puutteet lapsen huolenpidossa, kuten likaiset vaatteet, pesemättömät hiukset ja se, että lapsi on usein nälkäisen oloinen. Lapsen käyttäytyminen saattaa olla poikkeavaa tai ikätasoonsa nähden lapsellisempaa. Päihdeperheessä kasvanut lapsi voi kärsiä somaattisista oireista, kuten pitkään jatkuvista päänsäryistä ja vatsakivuista. Lapsen saattaa olla vaikea hyväksyä sääntöjä ja rajoja, koska häneltä voi puuttua ne kotioloissa. Lapsi on ikätasoaan tietoisempi päihteistä ja hän voi vitsailla päihteisiin liittyvistä asioista. Lapsen piirustukset ja leikit voivat myös vahvasti liittyä päihteisiin. Kun päihteet otetaan puheeksi, lapsi voi alkaa käyttäytyä oudosti ja hyvinkin nopeasti kieltää perheessä olevan päihdeongelman. Päihdeperheessä kasvanut lapsi voi olla epätavallisen kiltti, hiljainen ja vastuuntuntoinen tai toisaalta hän voi olla aggressiivinen ja itsetuhoinen. On kuitenkin muistettava, että vaikka moni lapsi elää päihdeperheessä erittäin vaikeissa olosuhteissa, niin kotiolot eivät välttämättä ilmene mitenkään heidän käyttäytymisessään.

Holmberg (2003, 34) täsmentää, että keskustellessaan lapsen kanssa perheensä olevasta päihdeongelmasta, työntekijä ei koskaan saa poistua tilanteesta, ennen kuin lapselle on kerrottu hänen tehneen oikein kertomalla asiasta. Lapselle on sanoitettava, ettei päihdeongelma ole hänestä johtuvaa, eikä sitä ole syytä hävetä. On kerrottava päihdeongelman olevan sairaus, johon aikuinen tarvitsee sairautta ymmärtävän ihmisen tukea. Lapsen tulee myös tietää, ettei

ole hänen tehtävänsä huolehtia vanhemmista ja kodista ja myöskin se mistä hän saa apua hätätilanteessa. Keskustelijan tulee myös kertoa, että aikoo auttaa lasta ja hänen perhettään hakemalla apua koko perheelle. Lapselle tulee lisäksi antaa tunnustusta hänen rohkeudestaan tuoda asia julki ja hänen kanssaan tulee tehdä turvasuunnitelma. Sen avulla lapsi oppii toimimaan, jos perhetilanne kriisiytyy, esimerkiksi soittamalla lähisukulaiselle, lasten auttavaan puhelimeen tai menemään naapuriin. Nimensä mukaan turvasuunnitelma luo turvallisuutta, koska sen toimintaohjeet tehdään yhdessä lapsen kanssa pelottavia ja vaarallisia tilanteita varten. Tämä viestii lapselle myös sen, että hädän hetkellä apua on saatavilla ja sitä on oikein hakea. Vanhemman päihdeongelmasta puhuttaessa on varottava vanhemman mustamaalaamista, koska lapset ovat lojaaleja vanhemmilleen, eikä heitä saa puolelleen puhumalla pahaa vanhemmista. Lapsi saattaa kokea, että negatiivinen puhe hänen vanhemmistaan kohdistuu häneen itseensä. Tällöin lapsi voi vetäytyä keskustelusta ja samalla sulkeutua. Lapselle ei saa luvata vaitiota hänen avautuessaan perheen päihdeongelmasta, koska jos lupaus petetään, vahvistetaan lapsen uskoa siihen, ettei kehenkään voi luottaa.

Lapsella on kyky vaistota herkästi perheen ilmapiiriä ja hän yrittää toiminnallaan kääntää tilanteet hyväksi. Jopa vauvaikäisen on havaittu toimivan perheessä tapahtuvissa vaaratilanteissa niin, että he pyrkivät suojelemaan vanhempiaan ja sisarusiaan. Perheessä toistuvasti tapahtuva päihteiden liiallinen käyttö voi johtaa siihen, että lapsi pyrkii kehittämällään toimintamalleilla toimimaan perheessä. Tapoja toimia voi olla useita ja niiden käyttö riippuvat perheen tilanteesta ja perherakenteesta. Sisaruksista vanhin huolehtii nuoremmista sisaruksistaan ja vanhemmistaan tavalla, jolla hänelle itselleen ei jää aikaa leikkimiseen tai omiin kavereihin. Lapsi muuttuu liian vastuuntuntoiseksi ja ylikiltiksi. Hän voi herkästi suostua muiden lasten pyyntöihin eikä osaa pitää puoliaan, mutta toisaalta hänestä voi tulla myös hyvin määräilevä ja kontrolloiva. Huomion hakeminen toimimalla vastoin yleisiä sääntöjä, esimerkiksi riehumalla, vastaan sanomisella tai toisten kiusaamisella, on yksi lapsen selviytymiskeinoista. Lapsi saattaa vetää muita ryhmässä olevia mukaa omaan häiritsevään käytökseensä. Hänessä voi esiintyä levottomuutta, eikä hänellä ole kykyä keskittyä. Lapsi voi pyrkiä vetäytymään jatkuvasti omiin oloihinsa ja eristäytyä ryhmästä. Vaistotessaan Hankalan tilanteen, lapsi saattaa käyttää selviytymiskeinona huomion kiinnittämistä itseensä hauskuuttamalla muita. Lapsi voi olla ryhmässä suosittu, mutta samalla vaatia paljon huomiota, esimerkiksi päiväkodin henkilökunnalta. Lasta on mahdollista tukea huomioimalla hänen omaksumansa selviytymiskeino. Lapsen käyttäessä selviytymiskeinona liian suurta vastuunkantoa muista ihmisistä tarvitsee häntä tukea rentoutumiseen, leikkiin ja mahdollisuutta kieltäytymiseen silloin, kun hän ei jaksaa. Aikuisen tehtävä on kertoa lapselle, että hän ottaa vastuun lapsesta ja että hänellä on mahdollisuus leikkiin. Muiden tekemisistä syyllisyyttä kantava lapsi tarvitsee oikeudenmukaista kohtelua, kannustusta vastuuseen ja rehellisyyteen. Kun lapsen selviytymiskeino on syrjään vetäytyminen, tulee häntä rohkaista ryhmään liittymiseen, itsensä ilmaisuun ja ystävyiden kokemuksiin. Vaikeissa tilanteissa puheillaan ja tempuillaan huomiota hakevaa

lasta tulee rohkaista vakavuuteen ja arjen realismiin. Lapsen on hyvä oppia, että aina ei ole hauskaa ja että ikävätkin asiat kuuluvat elämään. Suurin osa lapsista, jotka kärsivät vanhempiensa haitallisesta päihteiden käytöstä, tarvitsevat apua tunteidensa ilmaisuun ja itsetunnon sekä luottamuksen vahvistamiseen. Suojaavien tekijöiden takia päihdeperheen lapsen käyttäytymisessä ei aina pystytä havaitsemaan erityisiä piirteitä, koska lapsi pystyy viettämään tavallista lapsen elämää. (Itäpuisto & Taitto 2010, 10 - 11.)

8 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyömme aihe oli meille molemmalle tekijälle kirkastunut jo syksystä 2017, mutta meiltä puuttui työelämän yhteistyökumppani. Keväällä 2018 otimme yhteyttä Sininauhaliiton Perheklubin projektipäällikköön ja Sininauhasäätiön vapaaehtoistoiminnan koordinaattoriin. Tapasimme heidät maaliskuussa 2018 ja tapaamisessa sovimme opinnäytetyömme raamit. Loppu keväästä saimme tehtyä ja toimitettua tutkimussuunnitelmamme ja tutkimuslupa-anomuksemme (liite I) Sininauhasäätiön ja Sininauhaliiton edustajille. Saimme molempiin dokumentteihin rakentavaa palautetta ja teimme korjaukset ehdotusten mukaisesti. Kesä ja lomat siirsivät opinnäytetyömme kenttäosuuden haastatteluineen syksylle. Saimme alku syksystä tutkimusluvut sekä Sininauhaliitolta (liite 2) että Sininauhasäätiöltä (liite3), mutta kun olimme esittelemässä opinnäytetyön aihetta Sininauhasäätiön palvelutoiminnan juryssa lokakuussa 2018, kävi ilmi, että tarvitsemme myös Sininauhasäätiön asumis- ja kotiin vietävien - palvelujen asiakkaiden kotikunnilta tutkimusluvut. Tämä tietenkin mutkisti hieman asioita ja ryhdyimme kiireellä tekemään tutkimuslupa-anomuksia myös tuossa tapaamisessa esiin tulleille tahoille. Alkuperäisenä tarkoituksenamme oli haastatella pelkästään Sininauhaliiton ja Sininauhasäätiön asiakkaista, mutta tavattuamme työelämän yhteyshenkilömme lokakuun loppussa sovimme, että voimme rekrytoida haastateltavia myös muualta kuin Sininauhasäätiön ja Sininauhaliiton asiakkaista. Tämä siksi, jotta saisimme haastattelut käyntiin mahdollisimman pian. Lopputulema oli, että osalla haastateltavistamme oli yhteys Sininauhaliittoon ja Sininauhasäätiöön, joko työntekijöinä tai asiakkaina, ja osan haastateltavista oli omasta tuttava piiristämmme.

8.1 Laadullinen tutkimusote opinnäytetyössämme

Opinnäytetyömme tutkimusmenetelmäksi valitsimme laadullisen tutkimuksen ja teemahaastattelun. Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen perusta on kuvata tutkittavan elämän todellisuutta. Pyrkimyksenä on myös tutkittavan kohteen kokonaisvaltainen ymmärtäminen. Tutkija ei myöskään voi irrottautua omasta arvomaailmastaan, koska arvot määrittävät sen, miten hän ymmärtää tutkimaansa ilmiötä. Voitaisiin sanoa, että laadullinen tutkimus pyrkii pikemminkin tunnistamaan ja tuomaan päivänvaloon tosiasioita ennemmin kuin näyttää toteen jo olemassa olevia väittämiä totuudesta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 161.) Kanasen (2017, 32) mukaan laadullisella tutkimuksella tavoitellaan ilmiöiden ymmärtämistä ja saamaan vastausta kysymyksiin ”Mistä tässä on kyse?” ja ”Mistä ilmiössä on kyse?”.

Teemahaastattelussa haastattelun aiheet ovat ennalta määriteltyjä. Haastattelussa on tarkoituksena käydä kaikki etukäteen laaditut teema-alueet läpi, mutta kysyttävien teemojen järjestys ja laajuus saattavat poikkeavat haastateltavien välillä. Apunaan haastattelijalla voi olla jonkinlainen tukilista, mutta valmiita kysymyksiä ei tarvita. (Eskola & Suoranta 2008, 86.)

Teemahaastattelussa tutkijan tavoitteena on saada ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä. Haastattelu on kuin palapeli, jossa tutkijan esittämät kysymykset ja niihin saadut vastaukset ovat osa kokonaisuutta. Tutkija pyrkii rakentamaan haastateltavalta saamistaan yksityiskohtiin menevistä vastauksista kokonaiskuvan tutkittavasta ilmiöstä. (Kananen 2017, 90.)

8.2 Haastatteluaineiston kerääminen

Opinnäytetyömme kannalta oleelliset kriteerit haastateltavaksi valikoitumiseen olivat haastateltavan täysi-ikäisyys, kasvaminen perheessä, jossa päihteiden käyttö on ollut ongelmallista ja se, että haastateltavalla itsellään on lapsia. Eettisyyden toteutumisen kannalta oli tärkeää myös se, että haastateltavat ovat elämässään siinä tilanteessa, että he kykenivät keskustelemaan opinnäytetyön teemojen aihepiireistä. Päätökseen haastatteluun osallistumisesta tekevät kuitenkin haastateltavat itse. Opinnäytetyön henkilöhaastattelut toteutimme marras- ja joulukuun 2018 välisenä aikana. Haastattelut olivat yksilöhaastatteluja, koska tarkoituksena oli selvittää juuri haastateltavan omia ajatuksia ja kokemuksia, eikä niihin saanut vaikuttaa muut ihmiset. Haastattelimme yhteensä 12 henkilöä. Yhtä henkilöä haastattelimme puhelimitse, koska välimatkaa kasvokkain tehtävään haastatteluun olisi ollut liian pitkä. Muut opinnäytetyöhömme osallistuneet informantit haastattelimme kasvokkain heidän työpaikoillaan, heidän kotonaan, Sininauhasäätiön päivätoimintakeskuksissa sekä Sininauhasäätiön Kellarikirkon tiloissa. Äänitimme haastattelut, mutta sovimme siitä haastateltavan kanssa etukäteen, niin kuin itse koko haastattelusta. Kanasen (2017, 104) mukaan teemahaastattelu on syytä äänittää, koska haastattelun aikana muistiinpanojen kirjoittaminen vie haastattelijan huomion pois haastateltavasta ja rikkoo aidon vuorovaikutustilanteen. Pääsääntöisesti kävimme haastattelemassa kumpikin omalla tahollamme ja yhdessä haastattelutapaamisessa olimme molemmat saman aikaisesti paikalla. Äänitettyä haastatteluaineistoa meillä kertyi 9 tuntia ja 39 minuuttia ja haastattelujen kesto vaihteli 30 minuutista lähemmäs kahteen tuntiin.

Haastattelulla selvitetään, mitä toinen ihminen pohtii. Menetelmänä haastattelun ydin on hyvin yksinkertainen, kun halutaan tietää, mitä joku toinen ajattelee tai mitkä motiivit hänen toimintaansa ohjaavat. Asiaa kysytään häneltä suoraan. Haastattelussa on kyse ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta, johon molemmilla sekä haastattelijalla että haastateltavalla on vaikutuksensa. (Eskola & Suoranta 2008, 85.) Haastattelun vuorovaikutus perustuu kieleen, joka koostuu sanoista, niiden merkityksestä ja tulkinnasta - haastattelua voitaisiin sanoa kahden ihmisen keskinäiseksi kielipeliksi (Hirsjärvi & Hurme 2014, 48 ja 52). Haastatteluille on luon-

teenomaista se, että ne ovat ennalta suunniteltuja ja haastattelijan ohjaamia ja alullepääntäviä. Haastattelijan tehtävänä on motivoida haastateltavaa ja ylläpitää tätä motivaatiota haastattelun edetessä. Haastattelijan on tiedostettava oma roolinsa ja tämän roolin haastateltava oppii. On myös tärkeää, että haastateltava voi luottaa siihen, että hänen kertomaansa käsitellään täysin luottamuksellisesti. (Hirsjärvi ym. 2014, 43.)

Haastattelimme sellaisia aikuisia, jotka olivat eläneet lapsuutensa perheessä, jossa päihteiden käyttö oli ollut ongelmallista, selvittääksemme kuinka suuri vaikutus vanhempien päihteiden käytöllä on ollut heidän elämäänsä ja onko heidän oma suhtautumisensa päihteisiin sidoksissa lapsuuden kokemuksiin. Samalla halusimme selvittää, ovatko he saaneet tukea tai apua lapsuudessaan tai aikuisiällä ja olisivatko he kaivanneet sellaista. Eskolan ja Suorannan (2008, 87) mukaan teemahaastattelu sopii tämän kaltaiseen tutkimukseen, koska se on muodoltaan avoin ja vastaaja saa puhua vapaamuotoisesti ja kerätty materiaali voidaan katsoa edustavan vastaajien puhetta itsestään. Haastattelussa käytetyt teemat varmistavat sen, että samat asiat käsitellään kaikkien haastateltavien kanssa. Teemojen avulla muodostuu konkreettinen kehikko, jonka avulla haastatteluaineistoa pystyy käsitellä edes jotenkin jäsentyneesti. Opinnäytetyössämme tarkasteltavia teemoja olivat haastateltavan perustiedot, lapsuus perheessä, jossa päihteiden käyttö on ollut ongelmallista, haastateltavan suhtautuminen päihteisiin, oma vanhemmuus, sekä saatu tai kaivattu tuki ja apu. Teemahaastattelumme runko (liite 4) koostui edellä mainituista viidestä teemasta ja jokaisen teeman alle teimme kolmesta kuuteen teemaan liittyvää tarkentavaa kysymystä, joiden avulla johdattelimme haastattelua oikeaan suuntaan tarpeen mukaan. Teema-alueet toimivat haastattelijan mustin tukena ja ne toimivat haastattelun suuntaa antavana kiintopisteenä (Hirsjärvi ym. 2014, 66).

Haastatteluihin on hyvä varautua ennalta tekemällä koehaastatteluja ja miettimällä haastattelutilanteisiin pukeutumista, omaa kehonkieltään ja puhetapaansa. Haastattelijan on tärkeintä muistaa se, että kaikkeen pitää olla varautunut. Etenkin teemahaastattelussa on huomioitava se, että keskustelut voivat erota toisistaan huomattavasti. Toisinaan haastateltava tuottaa aineistoa kuin itsestään ja toisissa tilanteissa on taas vaikea saada haastateltavaa puhumaan. Haastattelut saattavat olla hyvinkin erilaisia ja on hyvä, että tutkija on valmiiksi miettinyt, kuinka synnyttää keskustelua tai mahdollisesti rajata sitä. (Eskola & Suoranta 2008, 88 - 89.) Koehaastattelut toteutimme lähipiirissämme oleville aikuisille, jotka ovat kasvaneet perheissä, joissa päihteiden käyttö on ollut ongelmallista. Heidän haastattelujaan emme käyttäneet opinnäytetyön varsinaisena aineistona.

8.3 Haastatteluaineiston analysointi

Haastatteluiden litteroinnin ja karkean jaottelun aloitimme välittömästi yksilöhaastattelujen jälkeen. Tämän koimme yhdeksi haastavimmista ja työläämmistä osa-alueista opinnäytetyössämme. Vilkan (2015, 89) mukaan litteroinnilla tarkoitetaan haastatteluissa syntyneiden ää-

nitteiden muuntamista tekstimuotoon. Vaikka litterointi koetaan usein työlääksi, niin se kuitenkin lisää tutkijan ja haastatteluaineiston dialogia ja helpottaa analyysin tekoa. Varsin usein tutkijat keskustelevat siitä, onko syytä litteroida koko haastatteluaineisto vai onko osittainen litterointi riittävää, mutta litteroinnin tarkkuus riippuu siitä, mikä on tutkimuksen tavoite. Litteroidun tekstin tulee vastata sitä, mitä haastateltavan on haastattelussa sanonut ja sitä ei saa muuttaa eikä muokata. Omassa opinnäytetyössämme litteroimme haastattelut sanasta sanaa jättäen kuitenkin pois haastatteluun kuulumattomat keskustelut. Sitä, kauanko meiltä yhteensä kului aikaa haastatteluiden litterointiin, emme tiedä, koska kumpikaan meistä ei pitänyt tarkkaa aikakirjanpitoa ja yhden haastattelun litterointi jakautui usealle päivälle. Litteroitua, kirjallista aineistoa haastatteluista meille kertyi reilut sata A4-sivua rivivälillä yksi.

Koko haastatteluaineiston analysoinnin aloitimme haastateltuamme kaikki 12 opinnäytetyömme osallistuneet informanttia. Analyysitavaksi päädyimme sisällönanalyysiin, jonka avulla aineistosta saimme nostettua esiin tutkimusongelmaamme avaavia aiheita. Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä, jonka avulla voidaan tarkastella erilaisia kirjallisessa muodossa olevia dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103 & 117). Sisällönanalyysi mahdollistaa vertailun tiettyjen asioiden esiintymisestä aineistossa. Litteroiduista haastatteluista poimitaan sen sisältämät keskeiset teemat ja se esitetään kokoelmana erilaisia kysymyksenasetteluja. Aineistosta on ensi löydettävä ja sitten eroteltava tutkimusongelman kannalta tärkeät tiedot. (Eskola ym. 2008, 174 & 178.) Sisällönanalyysin avulla pystyimme selkeästi löytämään oleelliset, meitä kiinnostavat asiat.

Opinnäytetyömme sisällönanalyysin toteutimme lukemalla kaikki haastattelutekstit ja värikoodaamalla viisi valitsemaamme yläteemaa Word-tekstinkäsittelyohjelmalla. Värikoodien avulla pystyimme hahmottamaan haastatteluiden erivaiheissa esiin nousseita asioita ja liittämään ne oikeaan yläteemaan, joita olivat lapsuus ja nuoruus, aikuistuminen, nykyhetki, oma vanhemmuus ja saatu tai kaivattu tuki ja apu. Jokaisen yläteeman alapuolelle muodostui alateemoja, joista osa oli ennalta määritelty teemahaastattelun rungossa ja osa oli haastatteluissa esiin nousseita haastateltavia yhdistäviä tekijöitä. Teimme jokaiselle yläteemalle oman Excel-taulukon, johon lisäsimme sivuja alateemoille ja kopioimme Word-tiedostoista teemoihin sopivat sitaattikatkelmat haastatteluista. Lapsuutta ja nuoruutta käsitellessämme esiin nousivat väkivalta, lapsuuden perheen kulissit, läheisriippuvuus, oma päihteiden käyttö, lapsuuden tuntemukset ja kiintymyssuhde. Sisällönanalyysi vaiheessa teimme eroa myös sille, kumpi vanhemmista käytti ongelmallisesti päihteitä, mutta tulimme siihen lopputulemaan, ettei tämä seikka ollut oleellinen opinnäytetyössämme. Aikuistumisteemassa nousi esille päih-teisiin suhtautuminen ja niiden käyttö, haastateltavan parisuhteet ja se miten elämä muuttui aikuistuesssa. Kolmantena teemana meillä oli nykyhetki, jossa tuli esille suhde omiin vanhempiin, suhtautuminen päih-teisiin ja lapsuuden kokemusten käsittely. Alateemoista, joita

olimme alustavasti suunnitelleet laittavan nykyhetken alapuolelle, siirtyivät neljänteen teemaan, joka oli oma vanhemmuus. Haastateltavien kertoessa omasta vanhemmuudesta esiin nousivat oman vanhemmuuden vertaaminen omiin lapsuuden kokemuksiin ja koettuun vanhemmuuteen. Teimme alateemat vanhemmuudelle päihtyneenä ja raittiina, omaan päihteiden käyttöön ja suhtautumisen omien lasten päihteiden käyttöön. Viidentenä ja opinnäytetyömme kannalta meille tärkein yläteema oli saatu tai kaivattu tuki ja apu elämän erivaiheissa. Alateemoiksi valikoitui saatu tuki lapsuudessa, apu lapsen oireisiin, avun pyytäminen, haluttomuus saada tukea, puuttumattomuus avun ja tuen pyyntöihin, kaivattu tuki ja apu, aikuisuudessa saatu tuki ja haastateltavien kokemus tuesta ja avusta. Sisällönanalyysi jälkeen aloitimme tulosten kirjoittamisen. Kirjoitusvaiheessa teimme vielä viimeisiä rajauksia siitä, mitkä alateemat ovat oleellisia opinnäytetyömme kannalta. Halusimme tuoda tuloksissa esille juuri niitä seikkoja, jotka toistuivat haastatteluissa, kuitenkin unohtamatta yksittäisen haastateltavan näkemyksiä ja kokemuksia.

9 Tulokset

Haastateltaviemme ikäjakauma oli 25 - 73 vuoden välillä, mutta suurin osa haastateltavista oli syntynyt 70 - 80 -luvulla ja he olivat eläneet ainakin osan lapsuudestaan ja nuoruudestaan 90 -luvun laman aikaisessa Suomessa. Osa haastateltavista piti perheessä elettyä kosteata elämää normaalina, koska myös naapurustossa viettiin saman kaltaista elämää tai päihteiden käyttö oli perheen ”normaali”, myös perheen ulkopuolisten ihmisten silmin.

”... ku asuttiin [paikkakunta] pienes lähiössä, siis sehän oli varmaan aika yleistä kuitenkin. Jokainen dokas joka päivä. Lama-aika viel...” (H3)

”Et siin jotenkin sen aikakauden [paikkakunta] ollaan eletty...Ei oo niinku mä mä en niinku muista, että kukaan ois ikinä niinku kyseenalaistanu sitä, mitä meillä tapahtu.” (H1)

Haastateltavat olivat viettäneet lapsuutensa eri puolella Suomea, mikä kuvastaa hyvin sitä, että päihdeperheiden tukimuodoissa on ollut puutteita paikkakuntaan katsomatta. Oma suhtautuminen päihteisiin vaihteli haastateltavien kesken. Päihteiden väärinkäytön ylisukupolvisuutta nousi esiin viidellä haastatteluun osallistuneista ja seitsemän haastateltavaa koki, ettei oma päihteiden käyttö ole muodostunut heille ongelmaksi. Kaikki haastateltavat kuitenkin kokivat, että oma lapsuus, lapsuuden aikaiset kokemukset ja lapsuuden perhe olivat vaikuttaneet heidän omaan vanhemmuuteensa. Tämä sinänsä ei ole yllättävää, koska oma kasvatusta ja lapsuuden mielenmaisema näkyy luultavasti ihan jokaisen vanhemmuudessa riippumatta perhetaustasta.

9.1 Suhtautuminen päihteisiin

Haastatteluun osallistuneet kertoivat kokeilleensa päihteitä jo nuorena. Yksi haastateltavista oli aloittanut alkoholin käytön isänsä kanssa jo seitsemänvuotiaana ja toisella aloitettiin rauhoittavat lääkkeet kymmenenvuotiaana, jonka seurauksena hänestä tuli päihderiippuvainen. Muilla haastatteluun osallistuneilla päihdekokeilut sijoittuivat 12 - 15 -vuoden ikään ystävien seurassa ja päihteitä käytettiin pääsääntöisesti viikonloppuisin ja se koettiin normaalina. Moni koki jälkepäin olleensa omasta mielestään liian nuori aloittamaan päihteiden käytön. Myöhemmässä vaiheessa osalla haastateltavista saattoi vaihtua seura ja mukaan astuivat huumausaineet. Päihtymiseen käytettiin alkoholin lisäksi kannabista, lääkkeitä, butaania ja amfetamiinia. Osalle haastateltavista päihteet toimivat pakokeinona tuskasta, kivusta, pelosta, yksinäisyydestä ja pakokauhusta.

”Mä olin ollu neljännellä tai viidennellä luokalla kun mä oon saanu mun ensimmäiset rauhoittavat lääkkeet. ...kerta ja laaki mä oon ollu täysverinen addikti” (H1)

”... seitsemän, kaheksan ikävuoden jälkee, ku mä oon ollu fajjan seurassa, oon saanu polttaa röökii, on saanu dokaa ... kolmetoist vuotiaast lähtienhän mä oon ruvennu käyttää kamaa. Kolmetoist vuoden jälkeen mä tykittäny pirii” (H2)

Aikuistumisen kynnyksellä päihteiden käyttö jatkui ja osalla haastateltavistamme tilanne jopa paheni. Opiskelu ja työ toimivat päihteiden liiallista käyttöä hidastavina tekijöinä, mutta ne eivät kuitenkaan riittäneet siihen, etteikö osalle haastateltavista olisi päihteiden käyttö muodostunut ongelmaksi. Päihteiden käytön malli oli opittu lapsuudessa ja päihteitä käytettiin aikuistuesssa myös omien vanhempien seurassa. Monelle haastateltavista oman lapsen syntymä on toiminut pysäyttävänä tekijänä. Haastatteluissa kävi ilmi, etteivät haastateltavat halunneet omien lapsiensa kasvavan samanlaisessa perheessä, jossa he olivat itse kasvaneet.

”Lasten tuloon asti se oli semmosta juhlimista ja töitä, et sit ku lapset tuli niin sit sitä rupes miettii enemmän” (H8)

”Mut sit pojan äiti pamahti paksuks ja sit loppu kaikki. Mä olin kakskaks kakskolme” (H3)

Haastatteluhetkellä haastatteluun osallistuneet suhtautuivat päihteisiin vaihtelevasti. Viisi haastateltavaa oli itse sairastunut elämänsä aikana päihderiippuvuuteen ja neljälle heistä päihteet eivät kuuluneet missään muodossa nykyiseen elämään. Yksi haastateltavista oli haastatteluhetkellä kuntouttavassa korvaushoidossa ja hän koki kykenevänsä käyttämään alkoholia kohtuudella siten, ettei siitä ollut minkäänlaista haittaa hänen elämälleen. Usealla myös vanhemmaksi tulo on muuttanut suhtautumista päihteiden käyttöön. Osalla oman lapsuuden ko-

kemusten seurauksesta päihdeongelmaisen läsnäolo tuottaa vaikeuksia. Haastateltavien joukossa oli ihmisiä, jotka työskentelevät sosiaali- ja terveysalalla ja työnsä puolesta kohtaavat päihdeongelmaisia, mutta he eivät kuitenkaan halunneet päihteiden ongelmakäyttäjiä omaan henkilökohtaiseen elämäänsä. Päihdeperheissä kasvaneet saattoivat kiinnittää myös normaalia enemmän huomiota muiden ihmisten juomiseen ja tarkkailla onko kyseessä ongelmallista käyttöä.

”Must se on ihan hirveetä, mä ymmärrän, on sairaus, meidän pitää tukea ja meidän auttaa ja pitäis päästä niist eroon ja näin. Mut jotenkin mul on niin vihasuhde niitä kohtaan” (H11)

”Kyl mä varmaan aina siihen jollain tasolla kiinnitän huomiota. Varmaan ehkä niin justiin, että jos joku käy hirveesti kavereista ni miettii, et onkohan sillä jotain ongelmaa siinä ja onkohan toi hyvä juttu” (H9)

9.2 Oma vanhemmuus

Haastateltavat, jotka olivat kasvaneet perheissä, joissa päihteidenkäyttö oli ongelmallista, kokivat, että lapsuuden kokemukset ovat vaikuttaneet heidän omaan vanhemmuuteensa suuresti. He eivät halunneet siirtää lapsuuden kokemuksiaan omille lapsilleen ja moni heistä koki olevansa jopa ylisuojeleva vanhempi. Oman lapsen vieminen päivähoidon on jopa vaikeaa, mikä saattaa vaikuttaa haastateltavan parisuhteeseen, koska yhteistä aikuisten aikaa ei ole. Haastateltavat osasivat siirtää myös positiivisia lapsuuden kokemuksiaan omaan vanhemmuuteensa.

”Kyllähän sitä välttää tekemästä niitä virheitä, että mitä siinä omassa lapsuudessa ja on varmaan aika sellainen huolehtivainen, jos ei joskus jopa ylihuolehtivainen” (H9)

”Kyl sil on ollu todella iso vaikutus siihen, että mihin mun maailma on mennä ja missä maailmassa mun lapsi joutunu syntymään. Mut onneks mä oon saanu itteni eristettyä aina niin, et lapsen ei oo tarvinnu nähä sitä. Koska mä just aattelin, et sitä mä jouduin näkee, mä oon päättäny, et mun lapsen ei tarvi nähä sitä, ei missään tapauksessa” (H2)

Yksi haastateltavista halusi käyttöaikanaan suojella omaa lastaan näkemästä häntä huumausaineiden käyttöään.

”Ja oli sopimus, et mä käyn aamuvedot, ennen ku lapsi herää...” (H2)

Ne haastateltavat, joilla itsellään oli ollut ongelmallista päihteiden käyttöä elämänsä aikana, eivät halunneet peitellä menneisyyttään lapsiltaan, vaan he puhuivat rehellisesti omasta päihteiden käytöstään. Haastateltavat, joilla päihteiden käyttö ei ollut koskaan muuttunut ongelmaksi, olivat päätyneet ratkaisuun, etteivät heidän lapsensa näe heidän koskaan juovan alkoholia. Haastatteluissa nousi esiin pohdintaa siitä, minkälaista alkoholin käytön tulisi olla lasten nähden, jotta lapset pystyisivät muodostamaan terveellisen käsityksen alkoholin käytöstä.

”Mutta sitten mä en halua et mun lapset näkee koskaan vanhempiaan humalassa ja meil ei ees himassa oo mitään ruokaviinejä ...” (H12)

Lapsen syntymän myötä haastateltavat olivat joutuneet miettimään omaa suhtautumistaan päihteisiin ja päihteiden käyttöön. Haastateltavat saattoivat vasta omien lapsiensä myötä ymmärtää, minkälaista perhe-elämä voi olla ilman päihteitä. Heidän suhtautumisensa vanhempiin kohtaan saattoi myös muuttua ja se mitä ennen pidettiin normaalina, muutti muotoaan.

”Tavallaan ehkä vielä se nosti sitä viel enemmän, et ei jumalauta et tämmöstäkin perhettä voi olla et mis mutsi ja faija ei dokailekkaan koko aika, ei tarvii lapsen kattoo et on kauhees kännissä koko aika” (H11)

Vanhempien suhtautuminen omien lastensa päihteiden käyttöön oli sekoitus realismia ja pelkoa. Haastateltavat tietävät, että toisen päihteiden käyttöön on vaikea puuttua, mikä pelottaa toisia vanhempia. Pelon taustalla on oman nuoruuden päihdekokeilut ja omien vanhempien riippuvuudet. Esiin nousi ylisukupolvisuus ja geeniperimä, johon pyrittiin vaikuttamaan omalla vanhemmuudella ja elämän valinnoilla.

”No varmaan kuitenkin varottanut et, seuratkaa nyt omaa lähipiiriä ja kuin raskas on geeniperimä, et kannattaa vähän olla varuillaan.” (H9)

”... aika realistisesti, että en mitään hirveesti piruja maalaille seinille, mutta en myöskään odota, että hän mitenkään tulis olemaan kokeilematta päihteitä” (H4)

9.3 Saatu tuki elämän eri vaiheissa

Lastensuojelulain (417/2007) mukaan viranomaisten, jotka työskentelevät lapsen ja perheiden kanssa, on tuettava vanhempia ja huoltajia lapsen kasvatuksessa ja pyrittävä tarjoamaan perheelle tarpeellista apua riittävän ajoissa ja tarvittaessa ohjattava lapsi ja perhe lastensuojelun piiriin. Laissa säädetään ilmoitusvelvollisuudesta, joka koskee useita lasten ja perheiden kanssa työskenteleviä tahoja. Näiden viranomaistahojen on viipymättä ilmoitettava kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle salassapitosäännösten estämättä, jos he ovat virkatehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve tai kehitystä vaarantavat olosuhteet edellyttävät mahdollista lastensuojeluntarpeen selvittämistä.

Haastatteluihin osallistuneet kertoivat lapsuudessa saadun tuen tulleen useimmiten jostain muualta, kuin viralliselta taholta. Perheen sisältä tuen löysivät kahdeksan haastateltavaa kahdestatoista. Tukea tarjosi sisarukset, isovanhemmat, toinen vanhemmista ja kahdella jopa juova vanhempi. Vanhemman antamaksi tueksi koettiin se, että vanhempi kuunteli, eikä kääntänyt selkäänsä lapselle. Sisarusten ja ystävien tarjoama tuki sanoitettiin vertaistuelliseksi. Ystävät, joiden kanssa lapsuuden kokemuksia jaettiin, kasvoivat itse samanlaisessa perheessä. Tueksi saatettiin myös jälkepäin kokea sijoitus kodin ulkopuolelle.

”Itseasiassa en mä oikeestaan puhunut aikuisille, muuta ku mä muistan et mä puhuin mun siskolle... se tiesi mikä se oli se homma” (H11)

”Mun paras ystäväni ni senkin kotona oli päihteiden käyttöä, niin ei meidän tarvinnut puhuu asiasta. Me tiedettiin se kuitenkin, ei tarvinnut selitellä, eikä hävetä, eikä kysellä, et sen tajus ihan puhumattakin” (H9)

Perheen ulkopuolista tukea saaneet haastateltavat pääsivät virallisen tuen piiriin ainoastaan oman käytöksensä tai päihteiden käytön seurauksesta, ei vanhempien ongelmallisen päihteiden käytön vuoksi. Tarjottu tuki ei johtanut näiden ihmisten kohdalla päihteettömyyteen, vaan heidän oma ongelmallinen päihteidenkäyttönsä jatkui. Heistä yhdenkään vanhemman päihteidenkäyttöä ei kartoitettu. Pahimmassa tapauksessa vanhempi asettui viranomaisten kanssa samalle puolelle ja lapsi jäi yksin. Lapsen oireilua hoidettiin lääkkeillä ja tilanteiden taustat jätettiin kartoittamatta.

”...mun äiti istu samalla puolella pöytää niitten terapeuttien kanssa. Ne loi sääliä katseita muhun, yhdessä mun äidin kanssa”(H1)

” Sit koulussa oli kyllä jotaki keskusteluja, et joskus ... mä muista, mut nekään ei liittyny siihen mejän perhetilanteeseen, vaan siihen, et miks mul on poissa-oloja, vaikka niin paljon kutos luokalla”(H4)

Haastatteluun osallistuneista kaksi kertoi pyytäneensä lapsuudessa tai nuoruudessa apua ulkopuolisilta tahoilta. Avunpyyntöön ei kuitenkaan vastattu, vaikka sitä yritettiin hakea jopa viranomaisilta. Joskus lapsen kertomusta perheessä olevasta päihdeongelmasta ei oteta tosisaan, vaan aikuiset voivat pitää lapsen kertomaan liioitteluna, mielikuvituksen tuotteena tai yksinkertaisesti lapsen lähipiirissä ei ole ketään luotettavaa aikuista, joka todella kuuntelisi lasta (Päihdeongelmaisten vanhempien lasten tukipalvelujen varmistaminen 2011, 13).

”...yrittänyt kertoa sitä, et mä en halua mennä tonne meidän äitin luo. Et mä en halua mennä sinne, et mä en kuulu sinne. Ja sitten kaikki aikuiset on vaan sanonu et tää on sun koti ja se on sun äiti ja äitiä pitää rakastaa ja äitiä pitää

kunnioittaa. Ja kaikkien sen ulkopuolelta tulevan viestin ja mun sisäisen tunteen välillä oli ihan helvetillinen ristiriita” (H1)

Haastatteluiden perusteella puuttumattomuus vanhempien päihteiden liialliseen käyttöön on ollut hyvin yleistä. Kahdeksan haastateltavaa nosti esille sen, ettei perheen ongelmalliseen tilanteeseen puututtu. Perheessä olevaa päihdeongelmaa oli saatettu piilotella jo niin monia vuosia, että sitä oli mahdotonta ulkopuolisen edes nähdä. Jälkeenpäin ajateltuna yksi haastateltava kertoi, että hän olisi kaivannut lastensuojelun puuttumista perheen ja hänen tilanteeseensa. Koulun puuttumattomuus perheen tilanteeseen nostettiin myös esiin. Perheissä, joissa toinen vanhemmista oli ongelmallisesti päihteitä käyttävä, haastateltavat olisivat toivoneet ei-juovan vanhemman puuttumista ja väliintuloa. Haastateltavat kokivat, että perheen kulisit ja hyvä taloudellinen tilanne piti heidän ongelmansa piilossa ulkopuolisilta. Naapureiden puuttuessa perheen asioihin, koettiin sen johtuvan ennemminkin siitä, että heistä oli häiriötä kuin siitä, että heistä olisi välitetty.

”En mä usko et koulussa kiinnitettiin siihen mitään huomiota” (H9)

”Siihen ei puututtu. Mihinkään tälläseen ei... ei siihen puututtu” (H1)

”Sen mä sain itteki piilotettuu, et mä sain koulun just hoidettuu. En kyllä mitenkään hyvin, että ihan siellä rimaa hipoen pääsin kaikista läpi... en mä ker-tonu kotioloistakaan ikinä kellekkään...” (H7)

Oikeanlaisesta tuen muodosta kysyttäessä haastateltavat nostivat esiin koko perheen huomioimisen. Lapsuudessa ja nuoruudessa olisi haluttu tulla kuulluksi ja näkyväksi. Haastateltavat kokivat, että keskiössä oli käyttäjät perheen sijaan. Koulun työntekijöiden rooli painotettiin tärkeänä nuoren perhetilanteen kartoituksessa. Opettajille toivottiin lisäkoulutusta ja erityisosaamista, samoin kuin muille viranomaistahoille. Tuen antajalta kaivattiin herkkyyttä tunnistaa tilanteita ja vertaistuellisuutta. Työntekijälle, jolla on omakohtaista kokemusta päihdeperheessä kasvamisesta, olisi haastateltavien mielestä helpompi puhua perheessä olevasta ongelmasta, koska hänellä on enemmän omakohtaista kokemusta kirjatieon sijasta. Neuvolan rooli nousi esille kahdella haastateltavista, jotka olisivat kaivanneet heidän oman lapsuutensa kartoitusta siinä vaiheessa, kun he itse olivat tulossa vanhemmiksi.

” Mulle ainakin lapsena jäi se tunne et siinä keskiössä oli käyttäjä ja ne muut oli siinä vaan ... jotenkin statisteina siinä” (H9)

”Olisin toivonut, että joku aikuinen ois ollu tosiaan vahvasti siinä ja sanonu ... Tehnyt selväksi sen, että hän näkee minut ja kuulee minut sen asiani kanssa ja pyrkinyt jotenkin...” (H4)

9.4 Muita haastatteluissa esille tulleita huomion arvoisia seikkoja

Jotta voisimme ymmärtää tutkimuskysymystemme vastauksia paremmin, on tärkeä tarkastella myös haastatteluissa esiin nousseita ei tutkimuskysymyksiin liittyviä seikkoja, kuten haastateltavien lapsuuden kokemukset ja tuntemukset sekä haastateltavien omat parisuhteet. Haluamme myös nostaa esille perheissä esiintyneen väkivallan ja koko perheen ylläpitämät kulisit.

9.4.1 Lapsuuden kokemukset ja tunteet

Haastateltavat kertoivat lapsuudessa vanhempien päihteiden käytön pysyneen jopa heiltä salassa tai etteivät he olleet ymmärtäneet sen olevan kotona ongelma. Vanhemmiten he osasivat yhdistää vanhempien päihteiden käytön ja siitä seuranneet asiat. Vanhempien eron jälkeen perheen vastuunkantajana oli päihteitä ongelmallisesti käyttävä vanhempi ja lapsi saattoi huomata jääneensä ilman riittävää huolenpitoa ja ravintoa. Moni kertoi vanhempien käyneen viikot töissä, mutta viikonloput kuuluivat päihteiden ja juhlinnan parissa. Vanhempien juhliessa lapset olivat joko sama aikaisesti kotona tai heidät oli jätetty yksin kotiin ja yksi haastateltavista oli jopa unohdettu hiekkalaatikolle.

”Ja sit oli viikonloppusin aina hirveet bileet ja ... tosi pienen jo muistan ku oon ollu ihan niinku yksin. Jätetty yöks, tyyliin ekal luokal ja tollee.” (H3)

”Ehkä mä en ite löytäny niitä sanoja sille, vaan sit se tuli tavallaan kavereiden kautta, et joku muukin kiinnitti huomioo, että mites teillä on vaikka näin sotkusta tai just, että teil on homeista leipää” (H4)

Haastateltavien lapsuus oli täynnä pelkoa ja häpeää. Heillä ei ole selkeitä muistoja lapsuudestaan ja osa heistä pakeni lapsuudessaan mielikuvitusmaailmaan. Vanhempien käytös sai lapset turvautumaan omiin ystäviinsä ja heidän perheisiinsä. Heillä oli vaikea hahmottaa perheessä olevaa päihdeongelmaa, koska heillä ei ollut muunlaisesta elämästä tietoa ja osa saattoi asua asuinalueella, jossa myös muissa perheissä oli samalainen tilanne kotona. Lapset tavallaan kasvoivat ympäristössä, missä ongelmallinen päihteidenkäyttö oli arkipäivää ja he eivät tiedostaneet omassa perheessä olevan jotakin vialla. Monelle haastateltavalle syntyi ajatus jo hyvin nuorena, ettei koskaan halua samanlaista elämää itselleen kuin heidän vanhemmallaan oli ja he eivät varsinkaan halunneet omien lapsiensa kokevan samaa mitä he olivat itse läpikäyneet. Lapsuuden ja nuoruuden tapahtumat ovat selvinneet heille vasta jälkikäteen aikuisuudessa, jolloin he olivat ymmärtäneet lapsuudenkodissa vallinneen tilanteen todellisen luonteen.

”Mä muistan et mä oon ollu tosi yksinäinen ja tosi turvaton ja mä oon pelänny tosi paljon. Et et sillon kun ne ei oo ollu kotona niin mä oon ollu yksin ja pelänny ja toivonut, et kunpa ne tulis kotiin” (H1)

9.4.2 Perheväkivalta ja kulissit

Osa haastatteluun osallistuneista kertoi eläneensä täydellisessä kulissiperheessä ja kulisseja pidettiin yllä väkivallan uhalla, häpeällä ja pelolla. Toiseen vanhempaan kohdistunutta väkivaltaa seurannut lapsi oli kysynyt uhrina olevalta vanhemmaltaan, miksi he eivät vain lähde pois. Usein väkivallan kohteeksi joutunut perheen äiti halusi jostakin syystä pitää perheen kulissit yllä. Vaikka vanhempi pystyi avoimesti puhumaan lapsensa kanssa perheen tilasta sen oikeilla nimellä, perheoloja silti hävettiin ja niitä salattiin muilta ihmisiltä. Kaikkien haastateltavien perheissä, joissa väkivaltaa ilmeni, kohteena oli aina perheen äiti. Perheväkivaltaa olivat kokeneet lapsuudessa kaksi haastateltavista, eikä tilanteisiin välttämättä liittyneet päihteet.

”Sit tietysti kaikki nää mitä tapahtu meil kotona, ni meil mutsihan piti ne viusti, et näist ei puhuta kenellekään. Se oli hirveä salaisuus” (H11)

”Mä kasvoin siis semmosessa perheessä, missä selkään saaminen, remmillä lyöminen ja avokämmemellä lyöminen oli normaalia” (H1)

”Oon just tullu jostain suihkusta ja sitten pikkuhousut kerinny vettä jalkaa ja sitten on ollu talvi, niin sit on joutunu lähtee sinne lumihankeen ...” (H5)

9.4.3 Päihdeperheessä kasvaneen ihmissuhteet

Päihdeperheessä kasvaneista osa oli kulkenut vanhempiensa jalanjäljillä myös ihmissuhteissaan. Vaikka yksi haastateltava oli vannonut itselleen, ettei koskaan tule hyväksymään väkivaltaa omassa parisuhteessaan, huomasi hän alistuvansa samaan kohtaloon, kun hänen vanhempansa. Parisuhteissa koettu väkivalta oli sekä fyysistä että henkistä. Osalla haastateltavista puoliso oli päihdeongelmainen ja toisilla tärkein kriteeri puolison valinnassa oli normaali päihteiden käyttö tai päihteettömyys. Päihdeongelmaisen aikuinen lapsi on saattanut yrittää pelastaa omaa puolisoaan päihdeongelmalta elämällä tavanomaista perhe-elämää, johon kuuluvat avioituminen, lapset, koira ja omakotitalo, kunnes hän oli itse ymmärtänyt, ettei hänen loppuelämänsä voi pyöriä päihdeongelmaisen ympärillä. Haastatteluissa nousi esiin myös se, että aikuisten välisiä ristiriitoja välteltiin, eikä omista tunteista osattu puhua. Vastuun jakaminen puolison kanssa tai tukeutuminen häneen koettiin myös haastavana.

” Et jos aikuiset riitelee ni mä en kestä, kylhän mä voin tapella noitten lasten kanssa, mut se, että jos kaks aikuista ni mä välttelen niitä tilanteita kaikin keinoin” (H10)

”Ehkä johtuen siitä että, myös mun kotona on ollut sitä huorittelua ja huutamista ja semmosta, et tavallaan joku parisuhdemalli sieltä ehkä himasta lapsuudesta on jäänyt, et se on ihan normaalia et mies sanoo vaimolleen et vittusä oot ruma ja huora” (H11)

Haastateltavien kanssa keskustelussa nousi myös esille tämän hetkinen suhde heidän omiin vanhempiinsa. Osalla suhteet olivat aikuisiällä hyvät, osalla yhteydenpito oli katkennut jo vuosia aikaisemmin ja osalla päihteitä käyttänyt vanhempi oli menehtynyt. Haastateltavamme kertoivat, että he ovat huolehtineet päihteitä ongelmallisesti käyttävästä vanhemmastaan ja toivoneet perheen yhdessä pysymistä ja vanhemman elämän korjaantumista. He ovat halunneet antaa omille lapsilleen mahdollisuuden isovanhemman mukanaoloon lastensa elämässä. Haastattelussa ilmeni, että oman katkeruuden ei haluta vaikuttavan omien vanhempien läsnäoloon. Vaikka he eivät pystyneet antamaan anteeksi, halusivat haastateltavat keskittyä oman vanhempansa kanssa hyviin asioihin ja lakaista ikävät asiat maton alle, koska yhteistä aikaa on vain rajallisesti jäljellä.

”No siis se on lasten mummi ja oon tekemisissä, et soitellaan ja kyllä me siellä käydään, mut ei mitenkään joka kuukausi...ei nyt mikään tosiaankaan läheinen äitisuhde, mut et se on, se on henkilö, joka on mun lasten mummo” (H10)

”Mä aattelin esimerkiks, et sellasii ulkosii asioita korjaamalla, niin äitin elämä korjaantuu. Että sitten aikuisenaki vielä, niin mä kävin aina siivoomassa tai jotenkin huolehtimassa, että ...” (H4)

10 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Etiikka osana moraalista näkökulmaa on osa ihmisen arkipäivästä elämää ollen mukana kaikissa tilanteissa, joissa ihminen joutuu pohtimaan suhtautumistaan omiin ja muiden ihmisten tekemisiin ja siihen mikä on sallittua ja mikä ei ja miksi. Konkreettisesti etiikka ja moraalitilanteissa, joissa ei ole tarkkoja yksiselitteisiä ratkaisuja, vaan tilanteessa tehtävät valinnat sisältävät sekä myönteisiä että kielteisiä vaihtoehtoja, kun sitä katsoo eri näkökulmista. Eettinen ajattelu on kyky pohtia oikeaa ja väärää toimintatapaa omien ja yhteisön arvojen kautta. Tutkimustyössä tehtävistä ratkaisuista ja valinnoista kantaa jokainen vastuun itse, vaikka lakien ja eettisten normien tietämys auttavat tiettyjen ratkaisujen tekemisessä. (Kuula 2006, 21.)

Tutkimuksessa tärkeintä on se, että se toteutetaan eettisesti. Tutkimuksen tekijän ja tutkitavien välille ei saa syntyä riippuvuussuhdetta, joka vaikuttaa tietojen antamisen vapaaehtoisuuteen. Tutkimus on tehtävä ihmisarvoja kunnioittaen ja arkaluonteista tietoa sisältävää materiaalia tulee käsitellä, niin että se pysyy salassa ja aineiston muututtua tarpeettomaksi se tulee hävittää asianmukaisesti. On syytä myös miettiä, onko ihmisten yksityisyyteen liittyvät

tiedot tarpeellisia tutkimuksessa. Vastaaminen tulee olla vapaaehtoista ja tutkittavien anonyymiteetti on varmistettava. Myös siinä vaiheessa, kun tutkimustulokset julkistetaan, on pidettävä huolta siitä, että luottamuksellisuus ja anonyymiteettisuoja säilyvät. Henkilöllisyyden paljastuminen tulee tehdä mahdollisimman hankalaksi. Eettisyyden ja epäeettisyyden välinen raja on häilyvä, siksi tutkijalla pitää olla tarvittava herkkyyys huomioida tutkimuksensa ongelmakohdat. (Eskola & Suoranta 2014, 55 - 57, 60.)

10.1 Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen

Ihmisen tulee saada itse päättää, haluaako hän osallistua tutkimukseen vai ei. Jotta päätös osallistumisesta mahdollistuu, tulee tutkimukseen osallistuvalla suoda mahdollisuus saada riittävästi tietoa tutkimuksen tarkoituksesta. Tutkittavalle tulee kertoa riittävät perustiedot tutkimuksesta, sen toteuttajista ja kerättävän tiedon käyttötarkoituksesta. On myös suotavaa kertoa, mitä tutkimukseen osallistuminen käytännössä tarkoittaa, esimerkiksi kauanko tutkimus vie tutkittavan aikaa, onko aineiston kerääminen kertaluontoista ja vaatiiko tutkimukseen osallistuminen tutkittavalta aktiivista osallistumista. (Kuula 2006, 61 - 62.) Olli Mäkinen (2006, 95) kirjoittaa että, tutkimukseen osallistuvalla henkilöllä tulee aina olla mahdollisuus keskeyttää jo käynnissä oleva tutkimushaastattelu tai jopa kieltäytyä tutkimuksesta, vaikka tutkittava olisi etukäteen antanut suostumuksensa tutkimushaastattelun tekemiseen tai vaikka haastattelutilanne olisi jo käynnissä. Tutkimukseen osallistuvahan ei voi ennakkoon tietää, miten tutkimushaastattelu etenee ja jotkut kysymykset saattavat tuntua liian tunkeilevilta tai henkilökohtaisilta, eikä häntä saa painostaa haastattelun jatkamiseen.

Tutkittaville tutkimuksesta tiedottaminen on ensiarvoisen tärkeää niin tietosuojan ja kuin hyvien tieteellisten käytäntöjen kannalta (Kuula 2006, 62). Tapa, millä tutkimuksesta kerrotaan tai kirjoitetaan tutkimukseen osallistuville henkilöille, vaikuttaa siihen osallistuvatko he tutkimukseen vaiko eivät. Tutkimuksen tavoitteet ja pääaiheet olisi syytä kertoa tutkimukseen osallistuville, varsinkin jos tutkitaan ihmiselle itselleen arkoja aiheita, jotta he voivat itse tehdä arvois osallistumisestaan. Tutkimukseen osallistumispäätökseen vaikuttaa myös se, mitä osallistuminen konkreettisesti tarkoittaa. Tutkittavalle on jo alkuvaiheessa kerrottava tutkimuksen kulusta, esimerkiksi onko kyseessä kertaluontoinen aineistonkeruu, vaaditaanko tutkittavalta kirjoittamista, vapaamuotoista keskustelua tai valmiiden vastausvaihtoehtojen valintaa. Lisäksi tutkittavalle kerrotaan, tapahtuuko haastattelu puhelimitse, ryhmässä tai kahden kesken tutkijan kanssa. Ennen suostumuksen pyytämistä, on tutkittavalle kerrottava teknisistä tallennusvälineistä. Hyvin usein osallistumispäätökseen vaikuttaa arvio siitä, kuinka kauan osallistuminen tutkimukseen vie tutkittavan aikaa. (Kuula 2006, 101, 105 - 106.)

10.2 Haastateltavan henkisen ja fyysisen vahingoittamisen välttäminen

Ihmistieteissä tutkimuksen aiheuttamat fyysiset vammat ovat hyvinkin harvinaisia, mutta tutkimuksilla voidaan aiheuttaa henkisiä, sosiaalisia tai taloudellisia vahinkoja tutkittaville. Jos

tutkimustietoja luovutetaan tai ne joutuvat väärin käsiin, voi niistä aiheutua tutkittavalle sosiaalisia ja taloudellisia vahinkoja. Tästä syystä tutkijan tulee huolehtia riittävästä ja asianmukaisesta luottamuksellisen tiedon tietosuojasta välttääkseen tietovuotoja. Henkisten vahinkojen ja rasittavuuden mittaaminen on vaikeaa ja niitä on vaikea arvioida etukäteen. Oleellisena osana henkisten vahinkojen välttämiseen kuuluu kunnioittava vuorovaikutus, johon vaikuttavat käsiteltävissä oleva aihe, tutkijan ja tutkittavan ikä, sukupuoli, koulutus ja kulttuurillinen tausta. Vuorovaikutustilanteessa tulee tutkijan muistaa, ettei hän edusta ainoastaan itseään, vaan tiedeyhteisöään ja oppiainettaan. (Kuula 2006, 62 - 63.)

Tutkijan tulee pitää mielessä, että julkaistut tutkimustulokset saattavat vaikuttaa vahingollisesti tutkittavien elämään. Jos kirjoitustyyli on negatiivinen saattaa se leimata tutkittavien edustaman ihmisryhmän, vaikka yksittäistä henkilöä ei tutkimustuloksista voi tunnistaa. Tutkijan ei tarvitse hyväksyä kaikkia tutkittavien elämänasenteita ja elämää, mutta kriittinen tutkija kykenee ymmärtämään ja selittämään tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden elämää, sortumatta omien asenteiden luomaan mustamaalaamiseen. (Kuula 2006, 63.)

10.3 Yksityisyyden kunnioitus ja suojeleminen

Tutkimuksessa yksityisyyden kunnioitus tarkoittaa sitä, että tutkittavalla on oikeus itse määrittellä tieto, jonka he antavat tutkijan käyttöön. Lisäksi tutkimukseen kirjoitetusta tekstistä ei saa tunnistaa yksittäistä tutkimukseen osallistunutta henkilöä. Kun puhutaan tutkimusaineiston luottamuksellisuudesta, niin silloin viitataan tutkimukseen osallistuvan henkilön tietoihin sekä sopimukseen niiden käytöstä. Sopimukset aineiston käyttötarkoituksesta, käyttäjistä, käyttöajoista, muokkaustavoista sekä säilyttämisestä annetaan tutkittavalle silloin kun sovi- taan tutkimukseen osallistumisesta. Tutkittavan tulee olla varma siitä, että aineistoa käytetään, käsitellään ja säilytetään juuri siten kuin on sovittu. (Kuula 2006, 64.)

Tietosuojalla tarkoitetaan yksityisyyden kunnioittamista sekä suojelemista ja jokaisen tutkijan velvollisuus on noudattaa voimassaolevaa tietosuojalainsäädäntöä. Tutkijan tulee varmistua siitä, että henkilön yksityisyyden suoja ei loukata ja siitä, että tutkittavan henkilötietoihin eivät asiattomat pääse käsiksi. (Kuula 2006, 64.)

10.4 Eettisyyden toteutuminen opinnäytetyössämme

Koska opinnäytetyömme aihe oli arkaluontoinen, niin pyrimme kaikissa toimissamme varmistamaan, että toimimme eettisesti ja jokaisen haastatteluun osallistuvan henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Halusimme taata haastateltavillemme mahdollisimman turvalliset ja luottamukselliset puitteet, jotta he kokisivat tulevansa kuulluiksi ja nähdyksi omana arvokkaana ja ainutkertaisena itsenään. Haastatteluun osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja haastateltavalla oli oikeus kieltäytyä tai keskeyttää haastattelu missä vaiheessa tahansa kenenkään estä-

mättä ja tämän kerroimme jokaiselle haastateltavallemme erikseen ennen haastattelun alkua. Haastateltaville toimitimme mahdollisuuksien mukaan etukäteen saatekirjeen (Liite 5), jossa kerroimme selkeästi haastattelun aiheen ja käyttötarkoituksen ja painotamme kirjeessä ehdotonta luottamuksellisuutta. Osan saatekirjeistä välitimme työelämän yhteistyötahoillemme ja he toimittivat ne potentiaalisille haastateltaville siten, että heidän anonymiteettinsä säilyi.

Pyrimme opinnäytetyötä tehdessämme huomioimaan haastatteluun osallistuvien henkilöiden tietosuojan ja anonymiteetin niin hyvin kuin on mahdollista. Haastatteluihin liittyvän aineiston, äänitteet ja litteroinnit, säilytimme tietoturvallisesti salasanoin suojattuna pilvipalvelussa, jonne vain meillä oli pääsy. Opinnäytetyömme kirjoitimme siten, että emme loukkaa kenenkään yksityisyyttä ja kunnioitamme jokaisen haastatteluun osallistuneen ihmisarvoa. Käsitelimme haastatteluaineistoa luottamuksellisesti ja minimoimme henkilöiden tunnistettavuuden mm. emme ilmaiseet haastatteluissa esiintyviä paikkakuntia tulosten raportointi vaiheessa. Emme muuttaneet haastateltavan kertomaan mitenkään, vaan esitimme asiat siten kuin haastateltava oli ne meille ilmaissut. Poistimme ainoastaan täytesanat raportointi vaiheessa, jotta vastaukset ovat paremmin luettavassa muodossa. Emme säilyttäneet äänitteitä emmekä litteroituja haastatteluita yhtään sen kauemmin kuin on tarkoituksenmukaista.

Hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti olemme hankkineet tarvittavat tutkimusluvut niin työelämän yhteistyökumppaneiltamme ja kolmansilta osapuolilta. Lähdeviitteet olemme merkinneet Laurea-ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti kunnioittaen näin muiden tekemiä tutkimuksia ja tieteellisiä julkaisuja.

10.5 Opinnäytetyömme luotettavuus

Tutkimustyötä tehdessä pyritään virheettömyyteen ja tästä syystä jokaista tehtyä tutkimusta tulisi arvioida luotettavuus käsitteen kautta. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan mitata kahden käsitteen reliabiliteetin ja validiteetin kautta. Reliabiliteetti tarkoittaa sitä, että toistettaessa tutkimus saadaan samat tulokset. Tutkimuksen validiteetti (pätevyys) varmistaa sen, että tutkija on käsitellyt tutkimuksessaan niitä asioita, joita alun perin on ollut tarkoituskin. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi edellä mainittuja mittareiden käyttäen voi olla hankalaan, koska tapaustutkimuksessa harvoin kohtaa täysin samanlaista ihmistä samalaise kertomuksineen - ihmisen kohtaaminen on aina ainutkertainen tapahtuma. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus tulee kuitenkin jollakin tavalla osoittaa ja tätä edesauttaa tutkijan yksityiskohtainen ja totuudenmukainen raportointi tutkimuksen kulusta kaikkine vaiheineen. (Hirsjärvi, Hurme & Sajavaara 2010, 231 - 232). Olemme opinnäytetyössämme pyrkineet raportoimaan kaikki tutkimuksen vaiheet mahdollisemman tarkasti, objektiivisesti ja totuudessa pysyen. Saimme vastaukset tutkimuskysymyksiimme, joten validius on toteutunut opinnäytetyössämme.

Vilka (2005, 162) toteaa, että tutkimuksessa voi sattua satunnaisia virheitä, jotka vaikuttavat tutkimuksen luotettavuuteen, esimerkiksi haastateltava voi ymmärtää kysymyksen väärin tai tulkitä kysymyksen eritavoin kuin tutkija on sen tarkoittanut. Jotta välttyimme tuon kaltaisilta väärinymmärryksiltä, teimme ennen varsinaisia haastatteluja muutaman koehaastattelun lähipiirissämme, joilla varmistimme sen, että esittämämme kysymykset olivat ymmärrettäviä ja selkeitä. Jos haastattelutilanteessa haastateltavamme eksyi sivuraiteille tai ei ymmärtänyt mitä kysimme, annoimme hänen puhua asiansa loppuun ja esitimme kysymyksen uudelleen.

11 Johtopäätökset

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää päihdeperheissä kasvaneiden aikuisten lasten elämäntapojen, omaa vanhemmuutta, heidän suhtautumistaan päihteisiin ja ennen kaikkea tuen ja avun saantia niin lapsena kuin aikuisena. Lähemmäs puolet, tarkemmin sanoen viisi henkilöä, oli itse kokeneet ylisukupolvisen päihderiippuvuuden ja siitä selviytymisen. Haastattelut suoritettiin aikuisille, jotka olivat kasvaneet perheissä, joissa päihteiden käyttö oli ollut ongelmallista, joten emme voi olettaa haastatteluissa nousseiden asioiden pitävän paikkansa sellaisen lapsen tai nuoren kohdalla, joka elää tällä hetkellä päihdeperheessä. Saatujen vastausten perusteella on kuitenkin mahdollista lähteä kehittämään päihdeperheissä kasvaneiden tukimuotoja. Jokainen haastatteluun osallistunut koki lapsuudessa eletyn elämänsä omalla tavallaan ja tämän vuoksi tuloksista on vaikea nostaa esiin seikkoja, jotka olisivat näkyneet yhtenäisyyksinä suurimmalla osalla haastateltavista.

Opinnäytetyöhömmme osallistuneet haastateltavat olivat lähes poikkeuksetta aloittaneet päihdekokeilut jo nuorella iällä. Yksi heistä jopa 7 -vuotiaana. Päihteiden käyttö oli jatkunut osalla rajuna koko nuoruus iän, mutta yli puolella vanhemmaksi tulo sai aikaan muutoksen omiin elämäntapoihin. Suoraa yhteyttä päihdeperheessä kasvaneen lapsen suhtautumiseen päihteisiin ja vanhemman päihdeongelman välillä ei voitu todeta, koska haastatteluun osallistuneista yli puolella päihteiden käyttö ei ollut muodostunut ongelmaksi. Haastatteluiden perusteella päihdeperheissä kasvaneet kokivat vanhempien päihteiden käytön normaalina osana elämää, koska heillä ei ollut muusta tietoa. Kuitenkin he tunsivat häpeä perheen tilannetta kohtaan. Takalan (2017) mukaan päihdeperheessä kasvanut aikuinen lapsi kantaa usein huolta omasta riskistään sairastua päihderiippuvuuteen. Vaikka alttius päihderiippuvuuteen on melkoisen korkea, niin on tosiasia, että valtaosa päihdeperheen lapsista selviää elämästä ilman henkilökohtaista päihdeongelmaa. Oma suhtautuminen päihteisiin saattaa myöskin olla hyvin kielteinen.

Haastateltavien oma vanhemmuus oli muokkautunut oman lapsuuden kokemuksista. Lapsuuden ikäviä kokemuksia ei haluttu omien lasten elämään, mutta positiivisia kokemuksia osattiin siirtää omaan vanhemmuuteen. Haastateltavat suhtautuivat lastensa päihdekokeiluihin realistisesti, vaikka siihen liittyikin pelkoja. Tieto siitä, että toisen päihteiden käyttöön on vaikea

puuttua, koettiin haasteelliseksi osaksi omien kokemustensa perusteella. Oman vanhemmuuden myötä käsitys perhe-elämästä ja päihteiden käytöstä muuttui ja haastateltavista osa koki haasteellisena sen, kuinka näyttää lapsilleen terveellisen tavan suhtautua päihteisiin.

Olemme jo teoria osuudessa viitanneet Itäpuistoon (2008, 131) ja hänen mukaansa lapsuutensa päihdeperheessä viettäneet menestyvät omassa vanhemmuudessaan hyvin, koska lapsuudessa koetut asiat ovat opettaneet heille muiden ihmisten huomioon ottamista ja heillä on omakohtainen kokemus lapsinäkökulman tärkeydestä. Omille lapsille halutaan tarjota hyvä ja päihteetön lapsuus ja lasten kanssa keskustellaan avoimesti päihteistä ja niiden vaikutuksista. Barck (2019) kirjoittaa, että omaan vanhemmuuteen vaikuttavat voimallisesti omat kokemukset lapsuudesta, nuoruudesta ja aikuisuudesta sekä omat vanhemmuuteen asettamat ajatukset, odotukset ja tavoitteet. Vanhemman omilla varhaislapsuudessa koetuilla muistolla on vaikutus erityisesti varhaiseen vuorovaikutukseen ja kiintymyssuhteen syntyyn. Turvattomuus omassa lapsuudessa saattaa vaikeuttaa turvallisuuden tunteen siirtämistä omille lapsilleen, mutta asian tiedostamisen ja siitä seuraavan muutoksen avulla on mahdollista katkaista ylisukupolvinen kielteisten mallien ja toiminnan jatkumo. Vanhemman oma sisäinen muutostyö mahdollistaa lapsen kasvattamisen toisella tavalla. Holmilan ja Raitasalon (2008, 297 - 299) mukaan HYPÄ 2006 -lapsiperhekyselyssä kävi ilmi, että lapsuudenkodin liiallisella päihteiden käytöllä on ollut vaikutuksensa vastaajien omaan vanhemmuuteen. Etenkin naiset kokivat lapsuudenkodin ongelmallisen alkoholin käytön vaikuttaneen heidän omaan jaksamiseensa ja riittämättömyyden tunteeseensa vanhempana. Lisäksi lapsuus ja nuoruus perheessä, jossa päihteiden käyttö on ollut ongelmallista, saattaa aiheuttaa terveydellisiä ongelmia pitkälle aikuisuuteen. Etenkin ne naiset, jotka olivat kokeneet lapsuudessaan vanhempien liiallista päihteiden käyttöä, kokivat kyselytutkimuksen mukaan psyykkisen ja fyysisen terveydentilansa huomommaksi verrattuna niihin naisiin, joilla ei ollut vastaavia lapsuudenkokemuksia.

Päihdeperheessä kasvaneen lapsen virallinen tuki ja apu tulee usein lapsen oireisiin. Haastatteluun osallistuneista suurimmalla osalla tuki saatiin perheestä tai ystäviltä. Perheen ulkopuolista tukea ja apua tarjottiin siinä vaiheessa, kun lapsen käytös muuttui ongelmalliseksi tai hänen omaan päihteidensä käyttöön kiinnitettiin huomiota. Näissä tapauksissa heidän perhe-taustaansa ja vanhempiensa päihteiden käyttöä ei koskaan selvitetty. Lapselle tarjottiin lääkinnällistä tukea. Kaksi haastatteluun osallistuneista oli pyytänyt apua kodin ulkopuoliselta taholta, mutta heidän pyyntönsä ei vastattu. Lapsuuden kokemusten perusteella haastateltavat olisivat halunneet tukea koulun henkilökunnalta, lastensuojelusta ja omalta vanhemmaltaan. Tarjottavan tuen toivottiin olevan sellaista, jossa koko perhe huomioidaan ja lapsi tulisi kuulluksi ja nähdyksi. Koulunhenkilökunnalle toivottiin lisäkoulutusta ja erityisosaamisen vahvistamista, myös neuvolan henkilökunnan toivottiin lasta odottavien vanhempien oman lapsuuden kokemusten kartoittamista. Tukea tarjoavalta työntekijältä odotetaan herkkyyttä tunnistaa tilanteita ja mahdollisesti vertaistuellista tukea. Olemme opinnäytetyön teoriaosuuden

7 luvussa käsitelleet melkoisen laajasti päihdeperheessä kasvaneen lapsen tukemista. Holmberg (2003, 32) painottaa erityisesti puuttumisen ja puheeksi ottamisen tärkeyttä. Mäkelän (2015, 114 - 115) mukaan on havaittu, että päihdeperheen lapsen selviytymiseen vaikuttaa suuresti, jos hänellä on lähipiirissään tukevia ja auttavia aikuisia, kuten perheen ei-juova vanhempi tai sisarus. Lapsen tuomitsemattomalla ja leimaamattomalla kuuntelemisella ja positiivisena roolimallina olemisella, voi kuka tahansa perheen ulkopuolinenkin aikuinen toimia lapsen tukena.

12 Pohdintaa

Jokaisen ihmisen vanhemmuuteen vaikuttavat omat lapsuuden kokemukset, mutta mieleemme heräsi kysymys siitä kiinnittääkö omaan vanhemmuuteen enemmän huomiota silloin, kun omassa lapsuuden perheessä on ollut ongelmia. Osa haastatteluun osallistuneista pohtivat omaa vanhemmuuttaan ja päihteisiin suhtautumistaan hyvinkin paljon. Vaikka heillä ei ole itselleen muodostunut päihdeongelmaa, he pohtivat alkoholin normaalia käyttöä ja terveen mallin näyttämistä omille lapsilleen. Päihdeperheessä kasvaneet myös kiinnittivät enemmän huomiota muiden ihmisten päihteiden käyttöön ja saattoivat helposti tulkita niitä ongelmiksi.

Teimme huomion, että ne haastateltavat, joilla oma päihteiden käyttö oli ollut ongelmallista ja he olivat omasta päihdekierteestään selviytyneet, olivat käsitelleet lapsuuden kokemuksiin paremmin kuin ne haastateltavat, joilla ei ollut omakohtaista kokemusta päihdeongelmasta. Arvelemme tämän johtuvan siitä, että omasta päihdeongelmasta kärsineet olivat käsitelleet sekä omaa että vanhempansa päihdeongelmaan matkalla irti päihteistä joko päihdekuntoutuksessa, vertaistukiryhmissä, uskon voimalla tai myöhemmässä elämässä erilaisissa terapioidissa.

Olemme opinnäytetyössämme nostaneet esille jo olemassa olevia tapoja huomata lapsi, joka elää perheessä, jossa päihteiden käyttö on ongelmallista. Tukimuotoja on kehitetty käytännön työn kokemusten perusteella ja erilaisilla hankkeilla ja niihin on mahdollista saada koulutusta. Kuitenkin tuen ja avun piiriin on vaikea päästä. Oletamme tämän johtuvan osaksi siitä, että vaikka päihdeperheitä tiedetään olevan, niin puuttuminen perheen tilanteeseen on hankalaa. Lapsen lisäksi myös vanhemmat peittelevät ongelmia osaksi häpeän ja osaksi leimatuksi tulemisen pelosta. On myös mahdollista, että päihdeperheen lapsi ei itse tiedä kyseessä olevan ongelman, vaan kuvittelee perhe-elämäänsä normaaliksi.

Olemme keskustelleet opinnäytetyömme aiheesta koulussa ohjaus ja tukipalveluissa työskentelevien ammattilaisen kanssa ja huomanneet, että usein nuoren koulunkäyntiin liittyvien pulmien katsotaan johtuvan hänen omista ongelmistaan ja käytöksestään. Vanhempien tilanteen kartoitus jää usein huomioimatta, koska esimerkiksi toisen asteen koulutuksessa opintojen

etenemättömyys johtaa usein siihen, että nuori keskeyttää opinnot. Nuoren kanssa työskentelevät saattavat helposti olettaa nuoren ongelmien johtuvan hänen omasta toiminnastaan, varsinkin jos kyseessä on jo itsenäistynyt nuori, jolla ei ole lastensuojelutaustaa.

Mieleemme nousi opinnäytetyötämme tehdessä kysymys siitä, mikä on ollut se tekijä, jonka avulla osalle haastatteluun osallistuneista ei ollut muodostunut päihdeongelmaa. Lähdimme pohtimaan kyseistä aihetta yhdessä ja kiinnitimme huomiota muutamiin pieniin yksityiskohtiin. Vaikka perheissä oli päihdeongelmia, toisen vanhemman huolenpito oli ollut lapselle riittävää, kaksi haastateltavaa sijoitettiin kodin ulkopuolelle, perheissä oli rakkautta ja haastateltavia kuunneltiin. Osalla myöskin saatu vertaistuki lapsuuden ystävältä saattoi toimia suojaavana tekijänä.

Teoria osuuden määrä kasvoi opinnäytetyötä tehdessämme, koska emme osanneet varautua siihen mitä haastatteluissa nousi esiin. Kirjoitettua tekstiä syntyi enemmän, mitä lopulliseen opinnäytetyöhömmä päättyi. Olemme saaneet opinnäytetyötä tehdessä suuren määrän tietoa, jota voimme tulevaisuudessa hyödyntää työelämässämme. Toinen meistä työskentelee tällä hetkellä etsivän nuorisotyön ohjaajana toisen asteen ammattikoulussa ja toinen sosiaaliohjaajana päihdeongelmaisten parissa, joten saatu tieto tulee varmasti osaksi käytännötyötämme.

Olemme opinnäytetyössämme esitelleen joitakin tukimuotoja, menetelmiä ja keinoja auttaa lapsia, jotka elävät perheissä, joissa päihdeiden käyttö on ongelmallista. Jäimme miettimään, että jatkotutkimusaiheeksi sopisi mainiosti selvitys siitä, käytetäänkö näitä jo tarjolla olevia tuki- ja auttamiskeinoja valtakunnallisesti vai ovatko ne vain pienessä osassa kuntia ja kaupunkeja käytössä, jos ylipäättänsä niitä käytetään. A-klinikka säätiön Lasinen lapsuus -toiminta on ollut käynnissä lähes 30 -vuotta ja vuoden 2019 Päihdepäivien aiheina ovat mm. päihdeongelmaisen läheisten auttaminen ja tukeminen ja lapset ja perheet päihdetyössä. Aihe on siis edelleen ajankohtainen ja tarpeellinen. Miten saataisiin päihdepalvelut vastaamaan myös perheen lasten tuen ja avun tarpeita? Millä keinoin saataisiin sosiaalisen perimän negatiivinen kehä katkaistua ja lapset saisivat apua ja tukea riittävän ajoissa ja oikea-aikaisesti? Lisäksi olemme sitä mieltä, että lapsen tulisi saada samanlaiset palvelut asuinpaikastaan riippumatta ja mahdolliset olemassa olevat valtakunnalliset suositukset jalkautuisivat jokaisen kuntaan ja kaupunkiin sellaisenaan.

Olemme molemmat tyytyväisiä opinnäytetyömme aihevalintaan, vaikka matkan varrella aiheen saattaminen kirjalliseen muotoon tuntui haastavalta. Haastattelemamme 12 ihmistä, jota olivat viettäneet lapsuutensa perheessä, jossa käytettiin päihdeitä ongelmallisesti, saivat äänensä kuuluviin ja tulivat huomatuksi. Haastattelumateriaali antoi enemmän kuin osasimme odottaa. Opinnäytetyön tekeminen on ollut mielenkiintoinen ja haastava matka ja uskon, että me molemmat olemme kasvaneet ihmisinä, tutkijoina, kehittäjinä ja tulevina ammattilaisina

valtavasti. Haluamme kiittää haastateltaviamme, jotka avoimesti kertoivat meille elämän tarinaansa lapsuudesta tähän päivää, vaikeasta ja arasta aiheesta huolimatta.

”Lapsen oikeus on aikuisen velvollisuus.”

J.P. Grant, UNICEFin entinen pääsihteeri (Saastamoinen 2016, ix)

Lähteet

Painetut

Aalto, M. 2015. Alkoholien ongelmakäytön eri muodot. Teoksessa Aalto, M., Alho H., Kiiänmaa, K. & Lindroos, L. (toim.) Alkoholiriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 8 - 10.

Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. 2018. Huume- ja lääkeriippuvuuden synty. Teoksessa Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 11.

Andersson, M. 2011. Vauvaperheiden kuntoutus. Teoksessa Vaarla, S. (toim.) Alkoholien vaurioittamat. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry, 62 -80.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 8. painos. Tampere: Vastapaino.

Havio, M., Inkinen, M. & Partanen A. (toim.). 2014. Päihdehoitotyö. 5. - 8. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Hellsten, Tommy. 2016. Virtahepo olohuoneessa. 11. painos. Helsinki: Kirjapaja.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2014. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, p. 2010. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Helsinki: Edita publishing Oy.

Holmberg, J., Salo-Chydenius, S., Kurki, M. & Hämäläinen R. 2015. Päihdehoitotyö ja ihmisen elämäntietä. Teoksessa Partanen A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 358 - 415.

Holmberg, T. 2003. Lapset ja vanhempien päihdeongelma. Helsinki: Lasten keskus.

Holmila, M. & Raitasalo, K. 2008. Lapsuudenkodin alkoholien liikkakäytön vaikutukset. Teoksessa Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. & Heikkilä M. Suomalaisten hyvinvointi 2008. Helsinki: Stakes, 294 - 307.

Huusko, M. 2006. Hallintaa vai huolenpitoa?. Helsinki: Kirjapaja Oy.

Hyytinen, R. 2014. Päihteenkäyttäjän perhe ja läheiset. Teoksessa Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. Päihdehoitotyö. 5. - 8. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 177 - 181.

Itäpuisto, M. 2005. Kokemuksia alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa eletystä lapseudesta. Väitöskirja. Kuopion yliopisto, Sosiaalipsykologian ja sosiologian laitos. Kuopio.

Itäpuisto, M. 2008. Pullon pohjimmaisat - lapsi, perhe ja alkoholi. Helsinki: Kirjapaja.

Joutsa, J. & Kiiänmaa, K. 2018. Perintötekijöiden vaikutus huumeriippuvuuden kehittymiseen. Teoksessa Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. (toim.) Huume ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 35 - 36.

Kalland, M. 2014. Vanhemman mentalisaatiokyky. Teoksessa Viinikka, A. (toim.). Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa. Helsinki: MLL, 26 - 38.

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

- Kauppi, A. & Takalo, A. 2014. Mentalisaation psykoanalyttiset juuret. Teoksessa Viinikka, A. (toim.). Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliitto, 8 - 25.
- Kiianmaa K. 2012a. Huumeiden vaikutustapa. Teoksessa Serppä, K, Aalto, M., Alho, H.& Kiianmaa, K. (toim.) Huume ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 25 - 27.
- Kiianmaa K. 2012b. Toleranssi, elimistön mukautuminen huumeisiin. Teoksessa Serppä, K, Aalto, M., Alho, H.& Kiianmaa, K. (toim.) Huume ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 27 - 28.
- Kiianmaa K. 2012c. Huumeen vaikutuksille herkistyminen. Teoksessa Serppä, K, Aalto, M., Alho, H.& Kiianmaa, K. (toim.) Huume ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 29 - 30.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.
- Lappalainen-Lehto, R., Romu, M-L. & Taskinen, M. 2008. Haasteena päihdeet, ammatillisen päihdetyön perusteita. Helsinki: WSOY oppimateriaalit.
- Mäkelä, R. 2015. Lapsen kohdistuvien haittojen ehkäisy alkoholiongelman hoidossa. Teoksessa Aalto, M., Alho, H., Kiianmaa, K., & Lindroos, L. (toim.). Alkoholiriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 114 - 115.
- Mäkelä, R. & Murto, L. 2013. Päihdehuollon palvelujärjestelmä. Teoksessa Peltoniemi, T. (toim.). Pääasiana alkoholi. Turku: Oy H. Lundbeck Ab, 91 - 97.
- Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi.
- Partanen, A. 2015. Yhteiskunta, päihdeet ja riippuvuus. Teoksessa Partanen A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 451 - 492.
- Peltoniemi, T. 2003a. Lapsen elämä alkoholitiperheessä. Teoksessa Utoslahti, K. & Peltoniemi, T. (toim.) Pikkuaikuisia. Helsinki: A-klinikkaääitiö, 168 - 171.
- Peltoniemi, T. 2003b. Pullonkaloja. Teoksessa Holmila, M. & Kantola, J. Pullonkaloja. Kirjoituksia alkoholistin läheisistä. Helsinki: Stakes, 53 - 59.
- Pikulinsky, M. & Sundström, J. 2018. Vanhemman huumeiden käytön vaikutus lapseen ja vanhemmuuteen. Teoksessa Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 179 - 181.
- Saastamoinen, K. 2016. Lasten suojelu. Viranomaisten ja muiden toimijoiden välisenä yhteistyönä. Kirja arjen toimintaan. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Salo, S. & Pajulo, M. 2018. Huumeongelmaisen äidin ja vauvan varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Teoksessa Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 280 - 282.
- Savolainen, M. 2014. Päihdehoitotyö ja ihmisen elämänkaari. Teoksessa Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. Päihdehoitotyö. 5. - 8. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 158 - 199.
- Taitto, A. 2002. Huomaa lapsi. Päihdeongelma perheessä. Helsinki: Lasten keskus/LK-kirjat.
- Takala, J. & Roine, M. 2013. Nuorten kokemuksia aikuisten alkoholinkäytöstä. Teoksessa Warpenius, K., Holmila, M. & Tigerstedt, C. Alkoholi ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Tampere: Juvenes Print -Suomen Yliopistopaino, 24-35.

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

Tuomola, P. 2012. Lapsi päihdeperheessä. Teoksessa Seppä, K., Aalto, M., Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 149 - 150.

Tuomola, P. 2012b. Päihdeongelma ja läheisriippuvuus. Teoksessa Seppä, K., Aalto, M., Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 149 - 150.

Tuomola, P. 2018a. Päihteiden käyttö koskettaa suurta määrää läheisiä. Teoksessa Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 176.

Tuomola, P. 2018b. Päihteet ja perhe. Teoksessa Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 176 - 177.

Viljamaa, J. 2011. Pakko saada. Helsinki: WSOY.

Vilkkä, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Sähköiset

ACA on. 2019. Alkoholistien aikuiset lapset. Viitattu 26.3.2019. https://www.aal.fi/wp-content/uploads/ACA_on.pdf

Alateen nuorille. 2019. Al-Anon. Viitattu 26.3.2019. <https://www.al-anon.fi/nuorille>

Alkoholi. 2019. THL. Viitattu 6.2.2019. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/ehkaisevan-paihdeyon-menetelmat/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio/eri-ongelmien-varhainen-tunnistaminen-ja-puheeksiotto/alkoholi>

Alkoholijuomien kulutus 2017. 2018. Tilastoraportti 10/2018. THL. Viitattu 6.2.2018. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136294/TR10_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Andersson, M. 2018. SEIS! Vauvan voi pelastaa vaurioilta. Pidä kiinni® -hoitojärjestelmä toimii. Esi- ja turvakotien liitto: Pidä kiinni® 8.5.2018. Viitattu 11.3.2019. https://is-suu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/pida_kiinni_hoitojarjestelma

Aula, M. K., Irljala, M., Karinsalo, R., Kiviniemi, A., Kuuskoski, E., Murto, L., Peltoniemi, T. & Upanne, M. 2007. Aloite vanhempien alkoholin käytön ja siitä lapselle aiheutuvien ongelmien vähentäminen. Viitattu 15.3.2019. <http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/03/31.1.2007.pdf>

Barck, L. 2019. Lapsuus ja oma vanhemmuus. Lasinen lapsuus. A-klinikkasäätiö. <https://lasinenlapsuus.fi/tietoa/lapsuus-ja-oma-vanhemmuus>

Ehkäisevä päihdetyön toimintaohjelma. 2015. Julkaisuja 2015:19. STM. Viitattu 9.2.2019. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74726/STM_EPT-kansi_sisu_netti.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ehkäisevä päihdetyö peruspalveluissa. 2010. THL. Viitattu 9.2.2019. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104359/OpasKunnanEhkaisevaanPaihdeytohon.pdf?sequence=1>

HAL-vastaanotto: erityispoliklinikka huume-, alkoholi- tai lääkeongelmallisille raskaana oleville 2018. HUS. Viitattu 6.2.2018. <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/synnytykset/vauvamatkalla/sairaalakaynnit/aitiyspoliklinikkakaynnit/hal-vastaanotto/Sivut/default.aspx>

Hiltunen, T. 2017. Päihteidenkäyttäjien läheisten tukeminen. Diakonia-lehti 1/2017, 44 -45. Viitattu 4.3.2019. [http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/3D975DC2B3A46A18C225802F00409ED0/\\$FILE/Diakonia%201-2017.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/3D975DC2B3A46A18C225802F00409ED0/$FILE/Diakonia%201-2017.pdf)

Historia. 2019. Nauha ry. Viitattu 20.4.2019. <https://nauha.fi/yhteystiedot/yhdistys/historia/>

Holmila, M J., Itäpuisto, M. & Ilva, M. 2011. Invisible victims or competent agents: Opinions and ways of coping among children aged 12-18 years with problem drinking parents. Teoksessa Drugs: Education, prevention and policy. England: Carfax International Publishers, 179 - 186. <http://web.b.ebscohost.com.nelli.laurea.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=8cc7fdc3-aabb-4be8-bc78-0437c9af4257%40pdc-v-sessmgr06>

Holopainen, A. 2005. Huumeriippuvuus. Päihdelinkki.fi. Viitattu 15.2.2018. <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/huumeriippuvuus>

Huono-osaisuuden ylisukupolvisuus. 2016. THL. Viitattu 19.2.2019. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/nuorten-syrjaytyminen/huono-osaisuuden-ylisukupolvisuus

Huomaa lapsi. 2013. Kuopion ja Siilinjärven evankelisluterilaisten seurakuntien lehti: Kirkko & Koti. Viitattu 11.3.2019. <https://www.kirkkojakoti.fi/120-huomaa-lapsi>

Huomaa lapsi. 2019. Kuopio kaupunki. Viitattu 11.3.2019. <https://www.kuopio.fi/huomaa-lapsi>

Huomaa lapsi -toiminta. 2019. Imatran seurakunta. Viitattu 11.3.2019. <https://imatranseurakunta.fi/93-huomaa-lapsi-toiminta>

Huttunen, M. 2018. Alkoholiriippuvuus (alkoholismi). Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 3.1.2019. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00196

Hyytiä, P. 2017. Alkoholiriippuvuuden perinnöllisyys. Päihdelinkki.fi. Viitattu 25.1.2019. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholiriippuvuuden-perinnollisyys>

Itäpuisto, M. 2019. Miksi lapsinäkökulma on tärkeä? Lasinen lapsuus. A-klinikkasäätiö. Viitattu 5.3.2019. <https://lasinenlapsuus.fi/tietoa/miksi-lapsinakokulma-tarkea>

Itäpuisto, M. & Selin, J. 2013. Miten palvelut vastaavat päihteiden käyttäjän läheisten avun tarpeisiin. Teoksessa Warpenius, K., Holmila, M. & Christoffer Tigerstedt, C. (toim.) Alkoholit ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle, 138 - 145. Viitattu 26.3.2019. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104454/THL_TEE2013_014_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Itäpuisto, M. & Taitto, A. 2010. Lapsi ja vanhempien alkoholinkäyttö - opas varhaiskasvatuksen työntekijöille. Helsinki: A-klinikkasäätiö. Viitattu 26.3.2019. https://lasinenlapsuus.fi/sites/default/files/pdf/lapsi_ja_vanhempien_alkoholinkaytto_-_opas_varhaiskasvatuksen_tyontekijoille.pdf

Kuljukka, L., Niskala, M., Partanen, A., Kuussaari, K. & Vormaa, H. 2013. Päihdepalveluihin pääsy suurissa kunnissa vuosina 2011 ja 2012. Helsinki: THL. Viitattu 7.2.2018. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116123/URN_ISBN_978-952-302-026-9.pdf?sequence=1

Kysymyksiä ja vastauksia ACA:sta. 2019. ACA Suomi. Viitattu 26.3.2019.

<https://www.aal.fi/perusteet/kysymyksiä-ja-vastauksia/>

Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus. 2018. MLL. Viitattu 30.1.2019.

<https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/>

Lapsiperheiden kotipalvelut. 2015. THL. Viitattu 5.2.2018. <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelu>

Lasta suojaavat tekijät. 2019. Lasinen lapsuus. A-klinikkasäätiö. Viitattu 21.4.2019.

<https://lasinenlapsuus.fi/tietoa/lasta-suojaavat-tekijat>

Markkula, J., Kytö, S., Hakulinen, T. & Lindberg, P. 2018. Lastenneuvola ja varhaiskasvatus, lapsen päihteettömän kasvu ympäristön tukena. Helsinki: THL. Viitattu 21.4.2019

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135921/TT_Lastenneuvola%20ja%20varhaiskasvatus.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mikä on Al-Anon. 2019. Al-Anon vertaistukea alkoholistien läheisille. Viitattu 26.3.2019.

https://www.al-anon.fi/al_anon

Mikä Sekasin-chat?. 2019. Sekasin. Viitattu 7.4.2019. <https://sekasin247.fi/fullpage/feeds/>

Näin Suomi juo. 2018. THL. Viitattu 6.2.2019. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/nain-suomi-juo>

Opiskeluhoolto. 2019. THL. Viitattu 21.4.2019. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto>

Perhekuntoutus. 2019. THL. Viitattu 21.4.2019. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet/perhekuntoutus>

Perhetyö. 2015. THL. Viitattu 5.2.2018. <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/perhetyo>

Peruspalvelut. 2019. THL. Viitattu 21.4.2019. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut>

Pidä kiinni -hoitojärjestelmä. Ensi- ja turvakotien liitto. Viitattu 11.3.2019. https://ensijaturvakotienliitto.fi/tietoa-liitosta/nain-me-autamme/pida-kiinni-hoitojarjestelma/#hoidon_tavoitteet

Poikien puhelin. 2019. Väestöliitto. Viitattu 7.4.2019. http://www.vaestoliitto.fi/vaestoliitto/mita_vaestoliitto_tekkee/palvelut/puhelinneuvonta/poikien_puhelin/

Päihdeongelmaisten vanhempien lasten tukipalvelujen varmistaminen. 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2011:14. STM. Viitattu 25.3.2019. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72918/URN%3aNBN%3afi-fe201504226972.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Päihdepalvelujen laatusuosituksset. 2002. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002:3. STM. Viitattu 7.2.2018. http://stm.fi/documents/1271139/1406271/P%C3%A4ihdepalvelujen_laatusuosituksset.pdf/f9a3a5fe-4f5d-41b6-94fc-94201fcbb4e8

Päihdetyö ja lastensuojelu. 2016. THL. Viitattu 7.2.2018. <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/paihdeyto-ja-lastensuojelu>

Päihdetyö neuvolassa. 2019. THL. Viitattu 21.4.2019. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/paihdeyto-neuvolassa

Päihteillä säädellään kestäättömiä tunteita. 2017. Väestöliitto. http://www.vaesto-liitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_kriisit/riippuvuudet/paihteilla-saadel-laan-kestamatto/

Riippuvuus. 2009. Päihdelinkki. Viitattu 5.2.2018. <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tieto-pankki/tietoiskut/mielenterveys/riippuvuus>

Ryhmät. 2019. Al-Anon vertaistukea alkoholistien läheisille. Viitattu 26.3.2019. <https://www.al-anon.fi/ryhmat>

Sininauhaliiton strategia 2019 - 2022. 2019. Sininauhaliitto. Viitattu 20.4.2019. <https://www.sininauhaliitto.fi/sininauhaliitto/perustehtavamme/>

Solantaus, T. & Niemelä, M. 2016. Arki kantaa - kun se pannaan kantamaan. Perheterapia 1/16. Viitattu 15.3.2019. https://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/in-line/arki_kantamaan_solantaus_niemela_2016.pdf

Takala, J. 2017. Alkoholiongelmaisen kanssa lapsuudessaan eläneet aikuiset. Päihdelinkki.fi. Viitattu 21.4.2019. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laheiset-ja-paihteiden-kaytto/alkoholiongelmaisen-kanssa-lapsuudessaan-elaneet-aikuiset>

Toimiva lapsi ja perhe -menetelmät. 2017. Lasten neurologia hoitajat. Viitattu 24.6.2018. <https://lastenneurologianhoitajat.yhdistysavain.fi/lasten-asialla-lehti/ajankohtaista/toimiva-lapsi-ja-perhe-menetelma/>

Toimiva lapsi & perhe -menetelmät: Lapset puheeksi -keskustelu. 2017. Kasvun tuki. Viitattu 20.3.2019. <https://www.kasvuntuki.fi/tyomenetelmat/toimiva-lapsi-perhe-menetelmat-lapset-puheeksi-keskustelu/>

Toimiva lapsi & perhe -työ. 2019. Suomen mielenterveysseura. Viitattu 20.2.2019. <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/kehitt%C3%A4mist%C3%B6iminta/lapset-ja-nuoret/toimiva-lapsi-perhe-ty%C3%B6>

Työmme ja arvomaailmamme. 2019. Sininauhasäätio. Viitattu 20.4.2019. https://www.sininauhasaatio.fi/sininauhasaatio/sininauhasaatio-tyomme_ja_arvomaailmamme/

Usein kysyttyä. 2019. Al-Anon vertaistukea alkoholistien läheisille. Viitattu 26.3.2019. <https://www.al-anon.fi/kysyttya>

Varjomaailman nettiryhmät. 2019. Varjomaailma. Viitattu 7.4.2019. <https://varjomaa- ilma.fi/miten-mukaan>

Vilka, H. 2015. Tutki ja kirjoita. 4.uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus. Viitattu 19.2.2019. <https://www.ellibslibrary.com/book/978-952-451-756-0>

Lait

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 733/1992

Lastensuojelulaki 417/2007

Päihdehuoltolaki 41/1986

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

Terveystieteidenhuoltolaki 1326/2010

Tupakkalaki 549/2016

Luennot

Sajaniemi, N. 2015. Luento: Varhainen vuorovaikutus 24.9.2015. Helsingin yliopisto. Helsinki. Viitattu 23.1.2018. https://www.youtube.com/watch?v=of4V_tbQm1A

Kuviot

Kuvio 1: Alkoholin kulutus 1960 - 2017..... 10

Kuvio 2: Ongelmakäytön muodot..... 12

Kuvat

Kuva 1: Alkoholinkäytön riskitasot..... 11

Liitteet

Liite 1: Tutkimuslupa-anomus	71
Liite 2: Tutkimuslupa Sininauhaliitto.....	71
Liite 3: Tutkimuslupa Sininauhasäätiö	73
Liite 4: Teemahaastattelun runko	74
Liite 5: Haastattelun saatekirje	75

Liite 1: Tutkimuslupa-anomus

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

27.8.2018

Opiskelijat:

Maarit Vihanto

040-5011418

maarit.vihanto@student.laurea.fi

Kristian Markio

040-8092045

kristian.markio@student.laurea.fi**Opinnäytetyön ohjaaja:**

lehtori Sari Heikkinen

040-7431315

sari.heikkinen@laurea.fi

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Olemme Hyvinkään Laurea-ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijoita ja olemme tekemässä opiskelumme liittyvää opinnäytetyötä henkilöistä, jotka ovat lapsuutensa ja nuoruutensa eläneet perheissä, jossa päihteiden käyttö on ollut ongelmallista. Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää päihdeperheissä kasvaneiden henkilöiden kokemuksia ja niiden vaikutuksia myöhäisempään aikuiselämään. Pohdimme opinnäytetyössämme, miten kasvaminen perheessä, jossa vanhempi tai vanhemmat ovat käyttäneet ongelmallisesti päihteitä, on vaikuttanut haastateltavan omaan suhtautumiseen päihteidenkäyttöä kohtaan. Meitä kiinnostaa, minkälainen merkitys vanhemman tai vanhempien ongelmallisella päihteidenkäytöllä ollut omaan vanhemmuuteen. Haluamme selvittää myös, minkälaista tukea haastateltavat ovat saaneet elämänsä eri vaiheissa. Tavoitteenamme on, että Sininauhaliitto ja Sininauhasäätiö pystyvät hyödyntämään haastatteluista saadut vastaukset tulevaisuudessa omissa kehitystyössään.

Aineistonkeruumenetelmänä käytämme teemoiteltua puolistrukturoitua yksilöhaastattelua. Annamme haastateltavillemme tilaa heidän omille kertomuksille ja kokemuksille ja haluamme luoda dialogisen yhteyden haastateltaviimme, jotta he aidosti tunsivat tulevaisuensa nähdyn ja kuullun. Äänitämme, litteroimme ja raportoimme haastattelut siten, että tutkimukseen osallistuneiden henkilöllisyys tai muut tunnistetiedot eivät tule esille missään vaiheessa tutkimusta. Opinnäytetyömme kirjoitamme haastatteluun osallistuneiden henkilöiden anonymiteettiä kunnioittaen. Tietojen käsittelyssä noudatamme hyvää tieteellistä käytäntöä ja emme arkistoi tallennettuja haastatteluja.

Haastateltavat valikoituvat Sininauhaliiton Perheklubin projektipäällikkö Eva Kanervan ja Sininauhasäätiön vapaaehtoistoiminnan koordinaattori Soile Bar-Yosefin suosituksesta, niin että meidän opinnäytetyömme kannalta oleelliset kriteerit haastateltavan elämästä täyttyvät. Näin varmistamme, että sekä työelämän yhteistyökumppanimme, että me opinnäytetyön tekijät saamme meille oleellisia tietoja. Lopullinen päätös haastatteluun osallistumisesta on haastatteluun valikoituneella itsellään.

Yhteistyöterveisin

Maarit Vihanto

Kristian Markio

Liite 2: Tutkimuslupa Sininauhaliitto

21.4.2018

Sähköposti – Maarit Vihanto – Outlook

VS: Tutkimuslupa-anomuksemme**Pekka Lund**

ti.25.9.2018 15:11

Vastaanottaja: Maarit Vihanto <Maarit.Vihanto@student.laura.fi>

Kopio: Esa Kanerva

Terve!

Pahoittelut viivähti.

Kivimmme tutkimussuunnitelman nyt Evan kanssa läpi.

Voitte alkaa toteuttaa tutkimusta, myönnän luvan siihen.

Yksi oikaisu kuitenkin.

Tutkimussuunnitelman sivulla 7 on seuraava kohta:

"Opinnityötyöomme työelämässä yhteistyökumppani hakusi meidän vertailevan eri perhetaustosta tulevien ihmisten kokemuksia toisiltaan, joko käyttämällä yhteneväisyyksiä tai eroavaisuuksia niiden välillä."

Katsomme, että

- a. tällä ei ole tutkittavana tällaisilla aineistoilla: noin parvesti haastattelujen joukosta ei ole syytä alkaa tehdä päätelmiä eri perhetaustojen (mitäkin tällä termillä tarkoitetaan) vaikutuksista kokemuksiin
- b. emme tiedäksemme ole pyytäneet tuollaista emmekä pyydä nytäkään; meidän toiveemme on, että tuo virhe poistetaan suunnitelmasta, tai jos se sinne jää, sitä ei pyritä noudattamaan.

Tutkimuslupa,

Pekka

Liite 3: Tutkimuslupa Sininauhasäätiö

21.4.2018

Sähköposti – Maarit Vihanto – Outlook

VL: Tutkimuslupa-anomuksemme**Sanni Joutsenlahti**

19.9.2018 15:44

Vastaanottaja: Maarit Vihanto <Maarit.Vihanto@student.laura.fi>

Kopio: Henri Pellonen

📎 2 liitettä (96 ki)

Tutkimuslupa-anomus_27082018.docx tutkimus suunnitelma_27.8.2018.docx

Hei

Olemme käsitelleet tutkimuslupahakemuksemme. Meidän Sininauha Oy:n ja Sininauhasäätiön puolesta voimme myöntää teille luvan tähän kiinnostavaan tutkimukseen. Toivomme, että tulokset esittelemään valmiin työn melle.

Sanni Joutsenlahti | Palvelujohtaja**Sininauha Oy**

Ruusulenkatu 10, 00260 Helsinki

www.sininauhakoti.fi

Liite 4: Teemahaastattelun runko

Teemahaastattelun runko

perustiedot

ikä, sukupuoli

1. Lapsuus ja nuoruus perheessä, jossa päihteiden käyttö on ollut ongelmallista

Kuivaille lapsuuden/nuoruuden perheestäsi.

Kuka käytti päihteitä lapsuuden perheessäsi?

Milloin ja miten huomasit, että vanhemmallasi/vanhemmillasi oli päihdeongelma?

Miten vanhempasi päihteiden käyttö vaikutti sinuun lapsuudessasi/nuoruudessasi?

Miten ympäristö suhtautui vanhempiesi päihteiden käyttöön?

- sukulaiset
- ystävät/naapurit/viralliset auttajat
- koulukaverisi

Oma suhtautuminen päihteisiin lapsuudessa ja nuoruudessa?

2. Aikuistuminen

- itsenäistyminen (oma asunto, työpaikka, koulu)
- muuttoko suhtautuminen päihteisiin (aikuisuudessa)
- päihteiden käyttö
 - o Minkä ikäisenä olet aloittanut päihteiden käytön, jos olet niitä käyttänyt?
 - o Muistatko syytä, miksi aloitit päihteiden käytön?
 - o Koska muuttui ongelmaksi?
 - o Miten päässyt irti?
 - o kenen koet erityisesti vaikuttaneen siihen, että olet selviytynyt

3. Nykyhetki

Kuivaille elämäsi tällä hetkellä

- oma perhe, sukulaiset, ystävät (onko ystäväpiiri vaihtunut?)
- työ, harrastukset
- viikonloppunvietto, juhlat
- lapset
- Miten nyt suhtaudut päihteiden käyttöön tällä hetkellä?
 - o tilanteet, jossa käytetään päihteitä
 - o päihdeongelmaisiin
 - o jos omat lapset käyttäisivät päihteitä

4. Oma vanhemmuus

Koetko, että lapsuuden/nuoruuden kokemuksilla on ollut vaikutusta omaa vanhemmuuteesi?

- Jos kyllä niin minkälaisia?

Kun vertaa itseäsi omiin vanhempiisi, niin mikä sinussa on samaa ja mikä erilaista kuin heissä?

Suhde vanhempiisi nyt?

5. Saatu tai kaivattu tuki ja apu lapsuudessa/nuoruudessa/aikuisiällä

Saitko tukea ja apua lapsuudessa ja/tai nuoruudessasi? (esim. läheisiltä ihmisiltä, koulusta, naapurista)

Minkälainen tuki ja apu oli? Oliko siitä hyötyä?

Minkälaista tukea ja apua olisit kaivannut?

Onko apua ollut vaikea saada?

Kuivaille lapsuuden/nuoruuden keinoja

Minkälaista apua tulisi sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjota tulisi päihteiden käyttäjien läheisille?

Liite 5: Haastattelun saatekirje

LAUREA-AMMATTIKORKEAKOULU

SAATE

Laurea Hyvinkää
Sosionomi koulutusohjelma

13.11.2018

Arvoisa kirjeen lukija,

Olemme kaksi Hyvinkään Laurea-ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijaa ja teemme opinnäytetyömme yhteistyössä Sininauhaliito ry:n ja Sininauhasäätiön kanssa. Opinnäytetyössämme haluamme selvittää niiden aikuisten lasten kokemuksia, jotka ovat kasvaneet perheissä, joissa päihteidenkäyttö on ollut ongelmallista. Haluamme selvittää kokemusten vaikutuksia myöhäisempään aikuiselämään ja omaan vanhemmuuteen. Lisäksi meitä kiinnostaa haastateltavan saama tuki niin lapsena kuin aikuisena ja se millainen tuki ja apu olisi ollut tarpeen.

Haastatteluun osallistuvan tulee olla täysi-ikäinen ja kasvanut perheessä, jossa päihteiden käyttö on ollut ongelmallista. Lisäksi haastateltavalla itsellään tulee olla omia lapsia.

Tarkoituksenamme on toteuttaa opinnäytetyön haastattelut kuluvan vuoden marraskuun aikana haastateltavan kanssa yhdessä sopimassa paikassa. Haastattelut äänitämme, jotta pystymme analysoimaan niitä opinnäytetyöhömmme. Haastatteluun tulee varata noin tunti aikaa. Käsittelemme haastattelut siten, että haastatteluun osallistuneiden henkilöllisyys tai muut tunnistetiedot eivät tule esille missään vaiheessa opinnäytetyötämme. Opinnäytetyömme kirjoitamme haastatteluun osallistuneiden henkilöiden nimettömyyttä kunnioittaen. Kaikki haastatteluun liittyvät materiaalit säilytämme salasanojin varustetuilla tietovälineillä ja hävitämme ne asianmukaisesti, kun opinnäytetyömme on hyväksytty. Opinnäytetyön valmistuttua se julkaistaan internetissä osoitteessa www.theseus.fi.

Jos haluat lisätietoja tai olet halukas osallistumaan haastatteluun, voit ottaa meihin yhteyttä puhelimitse 040-8535666 tai sähköpostitse maarit.vihanto@student.laurea.fi tai kristian.markio@student.laurea.fi. Osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista ja haastattelun voi keskeyttää milloin tahansa.

Kiitos etukäteen haastatteluun osallistumisesta ja mukavaa joulun odotusta!

Ystävällisin terveisin

Maarit Vihanto & Kristian Markio