



Diak

Ali Dadi
Pekka Karjalainen
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK)
Opinnäytetyö, 2020

LASTEN KOKEMUKSIA LÄHEISTEN PÄIHTEIDEN KÄYTÖSTÄ

NÄKÖKULMANA PÄIHDEASENNEKYSELY & LASINEN LAPSUUS

TIIVISTELMÄ

Ali Dadi, Pekka Karjalainen

Lasten kokemuksia läheisten päihteiden käytöstä – näkökulmana päihdeasennekysely & lasinen lapsuus

47 s., 1 liite

Kevät 2020

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK)

Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Hämeenlinnan A-klinikan Ehkäisevän päihdetyön kanssa. Tarkastelemme lasten kokemuksia 2019 toteutetun päihdeasennekyselyn vastausten pohjalta. Päihdeasennekyselyyn vastasi 960 henkilöä. Opinnäytetyön tarkoituksena on laadullista analyysiä käyttäen kuvailla lasten näkökulmasta läheisten päihteiden käytöstä syntyneitä seurauksia. Kuvailimme minkälaisia haittoja lapset ovat kokeneet sekä minkälaisen avun lapset kokevat tarpeellisena. Tavoitteena on tuoda lasten äänet esille päihdeasennekyselyn vastausten perusteella ja tuottaa lisäinformaatiota tutkimustuloksillamme A-klinikan ehkäisevälle päihdetyölle.

Päihdeasennekyselyn vastausten perusteella lasten kokemat haitat läheisten päihteiden käytöstä jaoteltiin fyysisiin, emotionaalisiin sekä läheisiin ja ympäristöön liittyviin haittoihin. Tutkimusaineiston perusteella tavallisimpia lasten kokemuksia fyysisiä haittoja ovat riitely sekä väkivallan näkeminen ja kokeminen. Emotionaaliset haitat ilmenivät ahdistuksena, pelkoina sekä häpeänä päihteitä käyttäviä läheisiä kohtaan. Läheisiin ja ympäristöön liittyvistä haitoista kodin rahavaikeudet oli yleisin koettu haitta.

Päihdeperheissä elävien lasten toivomuksissa avusta, nousivat esille turvallisen aikuisen sekä paikan tarve. Eniten auttaneet tahot olivat ammatillisia. Psykologien ja psykoterapeuttien antama terapia koettiin merkityksellisenä. Läheisten merkitys on lapsille tärkeää ja äitien rooli korostui päihdeperheissä. Saatu apu vaihteli aina lastensuojelusta naapureiden antamaan apuun tai poliisin puuttumisesta akuuttiin tilanteeseen. Keskustelutuen tarve ja merkitys ovat valtavia päihdeperheissä asuvilla lapsilla. Matalan kynnyksen palvelut nähtiin tarpeellisina. Avun saannin matalan kynnyksen merkitys korostui näkemyksissä, millaista apua tarvitaan lisää.

Päihdeasennekyselyn tuloksista ilmeni, että alaikäiset vastaajat olivat kokeneet haittoja täysi-ikäisiä vähemmän ja saaneet apua täysi-ikäisiä enemmän. Vaikuttaa siltä, että lapset hakevat nykyisin aiempaa herkemmin itse apua läheisten päihteiden käytöstä aiheutuneisiin haittoihin. Myös turvallisen aikuisen rooli on merkityksellinen lapsen elämässä. Näitä päätelmiä vahvistavat aiemmat valtakunnalliset tutkimukset, joista on saatu saman suuntaisia tuloksia.

Asiasanat: Ehkäisevä päihdetyö, Vanhemmuus, Lasinen lapsuus

ABSTRACT

Ali Dadi, Pekka Karjalainen

Children's experiences of the use of intoxicants in family – Perspective of substance abuse attitude survey and fragile childhood

47 p., 1 appendices

Spring 2020

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree in Social Services

Bachelor of Social Services

The thesis was carried out in collaboration with the preventive substance abuse work of Hämeenlinna A- Clinic. This study examined children's experiences based on responses from the 2019 substance abuse attitude survey in which 960 people responded to. With the help of qualitative analysis, this study aimed to bring up and describe the consequences the use of close relative's substance abuse had on children. Especially, to hear children about what kind of harm they have experienced and what kind of help they feel necessary. The research results provided additional information for the use of preventive substance abuse work in A -Clinic.

Based on responses from the substance abuse attitude survey, the harms experienced by children were divided into physical, emotional, and close and environmental harms. The data showed that the most common physical harms experienced by children were arguing, seeing and experiencing violence. Emotional harm became visible as anxiety, fears, as well as shame towards the close ones using substance abuse. The disadvantages were associated with close relatives and the environment. Money difficulties appeared to be in home the most common perceived disadvantage.

Children who live in families with substance abuse, the most important hope for help was the need for a safe adult and a place where to live. Those who helped most were professionals. Therapy given by psychologists and psychotherapists was perceived as relevant. The importance of loved ones is important to children and the role of mothers was highlighted in substance abuse families. The assistance received ranged from child protection to help provided by neighbors. The need and importance of conversational support is huge in children living in substance abuse families. Low-threshold services were necessary. The importance of the low threshold for aid access was highlighted in views of what kind of help is needed.

Substance abuse attitude survey results revealed that underage respondents had experienced harm less and received help more than the grown up. It appears that children are now more sensitive to seek help to the harm caused by the close relative's substance abuse. These conclusions are corroborated by previous nationwide surveys with results along the same lines.

Keywords: Drug prevention, Parenthood, Fragile childhood

SISÄLLYS

| | |
|--|----|
| JOHDANTO | 4 |
| 1 EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ..... | 6 |
| 1.1 Laki ja toimeenpanijat ehkäisevässä päihdetyössä | 6 |
| 1.2 Ennalta ehkäisyn hyödyt..... | 6 |
| 1.3 Näkökulmia päihteiden käytöstä syntyneisiin ongelmiin Suomessa | 7 |
| 1.4 Lasinen lapsuus | 8 |
| 2 LAPSUUS JA VANHEMMUUDEN MERKITYS | 11 |
| 2.1 Vanhemman vastuu lapsen hyvinvoinnista..... | 11 |
| 2.2 Päihteiden käytön vaikutus raskausaikana lapsen kehitykseen | 11 |
| 2.3 Vanhemmuus ja lasten kehitys | 12 |
| 2.4 Neuvolan sekä lastensuojelun rooli ja mahdollisuudet päihdeperheiden tukemisessa..... | 14 |
| 3 LAPSEN KEHITYKSEEN VAIKUTTAVAT RISKITEKIJÄT JA SUOJAAVAT TEKIJÄT..... | 16 |
| 3.1 Riskitekijät ja haavoittuvuus..... | 16 |
| 3.2 Lasta suojaavat tekijät | 17 |
| 4 YHTEISTYÖKUMPPANI JA PÄIHDEASENNEKYSELYN KEHITTÄMINEN ¹⁸ | |
| 4.1 Päihdeasennekyselyn kehittäminen yhteistyökumppanin kanssa ja tulosten hyödyntäminen..... | 18 |
| 4.2 Kyselytutkimus | 19 |
| 4.3 Päihdeasennekyselyn aineiston kerääminen ja tutkimuskysymysten ulkopuolelle jäävien tulosten esittelyä..... | 19 |
| 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS..... | 22 |
| 5.1 Tarkoitus, tavoite sekä tutkimuskysymykset..... | 22 |
| 5.2 Tutkimusmenetelmä..... | 22 |
| 5.3 Päihdeasennekyselystä opinnäytetyöhön tarkasteltavaksi valitut kysymykset | 24 |
| 5.4 Aineiston analyysi | 25 |

| | |
|---|----|
| 6 TUTKIMUSTULOKSET..... | 29 |
| 6.1 Lasten kokemat haitat läheisten päihteiden käytöstä | 29 |
| 6.2 Lasten kokemukset avun tarpeellisuudesta | 32 |
| 7 POHDINTA | 35 |
| 7.1 Tutkimustulosten tarkastelu | 35 |
| 7.2 Tutkimuksen luotettavuus | 38 |
| 7.3 Tutkimuksen eettiset näkökohdat | 40 |
| 7.4 Ammatillinen kasvu | 41 |
| LÄHTEET | 43 |
| LIITE 1. Opinnäytetyössä käytetyt päihdeasennekyselyn kysymykset, sellaisina kuin ne esitettiin kyselyssä vastaajille..... | 48 |

JOHDANTO

Suomessa on tällä hetkellä arviolta noin 65000-70000 päihdeperheessä elävää lasta. Tosin määrää on hankala arvioida, sillä läheskään kaikki tapaukset eivät tule tietoon, joten näin ollen määrää saattaa olla myös suurempi. (Holmila, Raitasalo & Tigersted 2016, 84—85.) Tässä opinnäytetyössä lapsi määritellään lastensuojelulain mukaisesti alle 18-vuotiaaksi henkilöksi.

Opinnäytetyömme aiheena on kuvailla lapsuutta perheissä, joissa vanhemmilla on päihdeongelmia. Päihteistä puhuminen kasvatuksen yhteydessä ja etenkin lasten näkökulmasta on aiheena haastava. Lapsena koetut asiat vaikuttavat läpi elämän. Ongelmat päihdeperheissä ovat usein monitahoisia ja niihin puuttuminen on haastavaa. Tukitoimet, joista olisi pidempi kestoista hyötyä lapsille ja koko perheelle muodostuvat moniammatillista työryhmistä sekä erityisosaamisesta. Motivaatio, sitoutuminen ja tukitoimet ovat päihteidenkäyttäjän toipumisen kannalta merkittäviä asioita. Lasten kokemusten sanoittaminen ja esille tuominen voi olla päihteitä käyttävälle äidille tai isälle se pohjakosketus tai herätys, joka tarvitaan koko perheen toipumisen aloittamiseen.

Tarkastelemme aihetta laadullisen tutkimuksen periaatteella taustamateriaalien ja päihdeasennekyselystä nousseiden vastausten pohjalta. Pyrimme tuomaan päihdeasennekyselyn näkökulmasta lisää tietoa aiheeseen ja sanoittamaan lasten kokemuksia. Opinnäytetyössämme käsiteltävät päihdeasennekyselyn pääteemat nousevat esiin lasisen lapsuuden näkökulmasta. Yhteistyötahomme on A-klinikka Oy:n Ehkäisevä päihdetyö sekä A-klinikka säätiön työntekijöistä muodostuva työryhmä. Osallistuimme A-klinikka Oy:n Ehkäisevän päihdetyön kanssa kehittämään heidän jo aiempina vuosinaan toteuttamaa päihdeasennekyselyä. Päihdeasennekysely sisälsi aiemmin 36 kysymystä ja kysely koettiin raskaaksi vastata. Ehkäisevän päihdetyön tahtona oli tiivistää kyselyä ja tehdä siitä helpommin vastattava. Päihdeasennekysely oli suunnattu Hämeenlinnan sekä sen lähialueiden asukkaille, joten vastaukset tulivat korostetusti Hämeenlinnasta sekä

sen lähialueilta. Muualla asuvilla oli myös mahdollisuus osallistua kyselyyn, mutta heille kyselyä ei markkinoitu millään tavalla.

A-klinikan Ehkäisevä päihdetyö on toteuttanut päihdeasennekyselyä vuodesta 2015. Kysely sekä sen tulosten hyödyntäminen ovat olleet koko ajan kehityksen kohteena. Myös tämän opinnäytetyön tavoitteena on luoda lisäarvoa Hämeenlinnan seudun ehkäisevään päihdetyöhön. Opinnäytetyön tarkoituksena on laadullista analyysiä käyttäen kuvailla lasten näkökulmasta läheisten päihdeiden käytöstä syntyneitä seurauksia. Kuvailemme minkälaisia haittoja lapset ovat kokeneet sekä minkälaisen avun lapset kokevat tarpeellisena. Tavoitteena on tuoda lasten äänet esille päihdeasennekyselyn vastausten perusteella. Tulosten esittelyssä ja pohdinta osiossa olemme soveltuvilta osin tarkastelleet päihdeasennekyselyn vastauksia jaoteltuna alaikäisten sekä täysi-ikäisten vastaajien vastauksiin.

Tarkoituksena oli myös osallistua Ehkäisevän päihdetyön järjestämään Päihdefoorumiin Hämeenlinnan Verkatehtaalla 11.5.2020. Maaliskuussa 2020 saimme kuitenkin tiedon, että Päihdefoorumi on tuolta ajankohdalta peruttu Covid-19 pandemian vuoksi.

1 EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ

1.1 Laki ja toimeenpanijat ehkäisevässä päihdetyössä

Ehkäisevä päihdetyö on toimintaa, jolla vähennetään päihteiden käyttöä, rahapeelaamista sekä niistä aiheutuvia terveydellisiä ja yhteiskunnallisia haittoja. Ehkäisevä päihdetyö pohjautuu lainsäädäntöön. Päihteellä tarkoitetaan lain puitteissa alkoholia, huumausainetta, päihtymistarkoituksessa käytettäviä lääkkeitä sekä muita päihtymiseen käytettäviä aineita. (L 523/2015.) Ehkäisevänä päihdetyönä voidaan pitää esimerkiksi päihdevalistusta, päihdekasvatusta tai vaikka raittius-työtä.

Valtakunnallisesti ehkäisevää päihdetyötä johtaa Sosiaali ja terveysministeriö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos vastaa kansallisen työn kehittamisestä sekä ohjauksesta. Alkoholin vastuullisen myynnin sekä anniskelun valvomisesta sekä kuntien työn tukemisesta ja ohjaamisesta vastaavat aluehallintoviranomaiset. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Tutkimus ja hankkeet. Käynnissä olevat tutkimukset ja hankkeet. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma.) Hämeenlinnan seudulla ehkäisevää päihdetyötä koordinoi A-klinikka Oy:n Ehkäisevä päihdetyö (A-klinikka. Toimipisteet. Hämeenlinna. Ehkäisevä päihdetyö. Hämeenlinna).

1.2 Ennalta ehkäisyn hyödyt

Eriarvoisuus on lisääntynyt yhteiskunnassamme elintason noususta huolimatta. Todella usein päihdeongelmat kärjistyvät juuri heikoimmassa asemassa olevien ihmisten ongelmia jo entisestään. Lisäksi päihdeongelmista koituu yhteiskunnalle mittavia taloudellisia haittoja niin terveys- ja sosiaalimenoina kuin myös tuottavuuden laskuna. (EHYT ry. Miksi ehkäisevä työ kannattaa?.) Päihdeongelmaisten harjoittama rikollisuus on myös yleisempää, kuin muiden kansalaisten. Esimerkiksi poliisin tietoon tulleista pahoinpitelyistä vuonna 2010 yli puolet oli tehty alkoholin vaikutuksen alaisena. (Kaskela, Pitkänen, Tyni & Tourunen 2016, 4,

15.) Lastensuojelun kustannukset kuormittavat myös kuntia taloudellisesti. Sijaishuollon kustannukset muodostavat suurimman osan kunnille koituvista lastensuojelun kustannuksista. Varsinkin pienissä kunnissa sijaishuollon kustannukset saattavat horjuttaa koko kunnan taloutta. Tämä saattaa johtaa siihen, että perheet eivät saa tarvitsemaansa tukea taloudellisten tekijöiden vuoksi. Tämä asettaa perheet eriarvoiseen asemaan asuinkunnan perusteella. Sijaishuollon vuoro-kausihinnat laitoksissa nousevat satoihin euroihin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus. Lastensuojelun käsikirja. Työprosessit. Sijaishuolto. Sijaishuollon kustannukset.) Ongelmien ehkäisy on siis ihmisten kannalta inhimillistä ja yhteiskunnalle taloudellisesti edullisempaa kuin korjaavan työn tekeminen.

1.3 Näkökulmia päihteiden käytöstä syntyneisiin ongelmiin Suomessa

Päihteistä etenkin alkoholi on suomalaisten lempilapsi, jonka käyttö on sosiaalisesti yleisesti hyväksyttyä. Alkoholin käyttö nähdään monissa tilanteissa normaalina eikä sen käyttöä päihtymiseenkään asti nähdä pahana. Ihmisten on myöskin hankala nähdä oman alkoholinkäyttönsä liiallisuutta. Tämän vuoksi ehkäisevää työtä ei pystytä vaikuttavasti kaikkien ihmisten kohdalla toteuttamaan. Alkoholia on mahdollista käyttää nautintoaineena kohtuullisissa määrin päihtymättä, mutta todellisuudessa alkoholin kulutuksesta suurimman osan käyttävät suurkuluttajat ja ongelmakäyttäjät. Kulutuksen keskittyminen ja kerralla juodun alkoholin suuret määrät, aiheuttavat eniten lieveilmiöitä yhteiskunnassa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Alkoholi. Näin Suomi juo.)

2000-luvulla nuorten alkoholin käyttö on vähentynyt verrattuna aiempaan. Muutos on tapahtunut alaikäisten keskuudessa. Täysi-ikäisillä alkoholin käyttö on melko saman suuruista kaikilla ikäluokilla. (Härkönen, Lintonen, Mäkelä & Raitasalo 2015, 46, 51.) Laittomia päihteitä on kokeillut ainakin kerran lähes noin neljännes suomalaisista. Väestöstä 42 % on sitä mieltä, että kannabiksen käytöstä ei tulisi rangaista. (Hakkarainen, Karjalainen & Salasuo 2019, 1.) Tulokset ovat ennalta ehkäisevän työn näkökulmasta haastavia. Tulokset haastavat niin ehkäi-

sevän päihdetyön kuin koko yhteiskunnan pohtimaan ja keskustelemaan laittomista päihteistä ja siitä onko kriminalisointi kannabiksen kohdalla parasta mahdollista päihdepolitiikkaa.

Laittomien päihteiden laillistaminen ei ole varsinkaan ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta ongelmaton. Voisiko laittomien päihteiden laillistaminen olla kuitenkin kokonaisuuden kannalta myönteinen ratkaisu? Vähenisikö rikollisuus riittävästi verrattuna mahdolliseen lisääntyvään käyttöön? Madaltaisiko laillistaminen kynnyistä hakea apua ongelmakäyttöön? Tutkimukset osoittavat, että juuri ikärajat sekä saatavuuden sääntely ovat tehokkaita keinoja rajoittaa ongelmakäyttöä laillisten päihteiden kohdalla (Fors ym. 2013, 11). Laillistaminen tai dekriminointi toisi osaltaan laittomat päihteet vahvemman kontrollin piiriin, koska niiden käyttöä ei tarvitsisi piilotella viranomaisilta. Toisaalta laillistaminen taas vapauttaisi päihteiden käytön ja saattaisi kokonaisuudessa lisätä käytöstä seuraavia haittavaikutuksia.

1.4 Lasinen lapsuus

Lasinen lapsuus on A-klinikkasäätiön vuonna 1986 aloittama hanke, joka pyrkii edistämään päihteitä käyttävien vanhempien lapsille eheämpää lapsuutta (Lasinen lapsuus. Meistä). Lasinen lapsuus korostaa lasten näkökulman huomioimista ja lapsen avun tarpeen ensisijaisuutta. Alkoholien käyttö perheissä heijastuu lasten tunne-elämään, elämänvalintoihin ja myöhempään päihteidenkäyttöön. Lasinen lapsuuden tavoitteena on auttaa vanhempien päihteiden käytöstä kärsiviä lapsia ja nuoria. Lasinen lapsuus myös tukee aikuisia, jotka ovat lapsuudessa kokeneet läheisten päihteiden käytöstä haittoja. Läheisten päihteiden käytöstä kärsineille on tarjolla vertaistukea sekä keskustelu apua ammattilaisten kanssa. Lasinen lapsuus tukee myös ammattilaisten osaamisen kehitystä laajalla tietomateriaalilla sekä tarjoaa erilaisia työkaluja kohtaamistilanteisiin. (Lasinen lapsuus. info. toimintamme tavoitteet. toimintamme.) Lasinen lapsuus on tehnyt kattavaa tutkimustyötä ja tuonut esille lasten kokemuksia päihdeperheissä. Lasinen

lapsuuden ajatus, lasten näkökulman huomioimisesta on tutkimuksemme ohjaavana perusajatuksena. Tarkastelemamme vastaukset päihdeasennekyselystä ovat Lasisen lapsuuden kehittämiä kysymyksiä.

Lasinen lapsuus paneutuu vanhempien humalahakuiseen juomiseen ja humalassa käyttäytymisen ympärille. Humalainen vanhempi saattaa hämmentää ja pelottaa lastaan väkivaltaisella tai arvaamattomalla käytöksellään. Humalainen vanhempi saattaa pelottaa lasta ilman väkivaltaista tai ilkeää käytöstäkin. Lapset voivat kokea tutun vanhemman olemuksen muuttumisen ahdistavana sekä pelottavana. Lasten näkökulmasta alkoholiongelmaisen häiritsevä käytös ja juomisen aiheuttama epäsope perheissä on itse juomista merkittävämpi ongelma. Lasten kokemukset vanhempien liiallisesta alkoholinkäytöstä heijastuvat negatiivisina tunteina ja sosioemotionaalisina haittoina. Lapsen näkökulmasta vanhemman alkoholinkäyttö on monitasoinen ongelma, joka saattaa uhata lapsen perusturvallisuutta, aiheuttaa laiminlyöntejä ja heitteillejättöä. Tutkimuksissa nuoret kertovatkin häpeästä, peloista ja luottamuksen puutteesta. Pitkittyessään haitat uhkaavat lapsen henkistä hyvinvointia, sosiaalista pärjäämistä sekä aiheuttavat usein myös somaattista sairastamista. (Lasinen lapsuus. Tietoa. Mitä on lasinen lapsuus?.) Vanhemman alkoholin käyttämiseen kuluva aika on konkreettisesti pois vanhemmuudesta ja lapselta. Jo pienetkin lapset osaavat yhdistää vanhemman käyttäytymisen muuttumisen johtuvan alkoholista ja näin ollen esimerkiksi mielenterveysongelmat ja päihdeongelmat näyttäytyvät lapsille eri tavalla. (Itäpuisto 2005, 68–70.)

Päihdeperheissä on usein myös ongelmia rahasta. Silloin kun suurin osa perheen tuloista käytetään päihteisiin, jäävät usein juuri lapset eniten paitsi tarvitsemiaan rahaa vaativista asioista. Päihdeperheet ovat usein jo valmiiksi pienituloisia perheitä, joten tulojen käyttäminen suuressa määrin päihteisiin on suuri ongelma näissä perheissä elävien lasten kannalta. Tosin päihdeongelmaisen saamat lisätulotkaan eivät välttämättä auta lasten taloudellista tilannetta, vaan ainoastaan kiihdyttävät päihdeongelmaisen ongelmakäyttöä entisestään. (Holmila ym. 2016, 85; Itäpuisto 2005, 78–79.)

Päihdeperheessä eläminen aiheuttaa stressiä lapselle (Vanhempien akatemia 2019, 4). Vaarantaa kiintymyssuhteen muodostumisen ja altistaa lapsen mielen-terveysongelmille sekä päihdeongelmille. Ongelmat saattavat ilmentyä lapsuudessa tai vasta aikuisena. Päihdeperheissä elävät lapset myös kouluttautuvat usein muuta ikäluokkaa heikommin. Tämä on merkittävä riskitekijä syrjäytymiseen, kun katsotaan lasten koko elämänkaarta. Luotettavan aikuisen olemassa-olo on tärkeää päihdeperheissä eläville lapsille. Perheissä, joissa on kaksi vanhempaa ja ainoastaan toinen heistä käyttää päihteitä korostuu raittiin vanhemman rooli. (Holmila ym. 2016 89–93.) Mikäli lapselta puuttuu kokemus turvallisuudesta aikuisesta, saattaa lapsi käyttäytyä uhkaavissa tilanteissa arvaamattomasti. Lapsen perheessä kokema väkivalta, väkivallan uhka sekä lähisuhdeväkivalta pelottavat lasta ja altistavat lapsen pitkäkestoiselle stressille. Tämänlaisissa oloissa kasvava lapsi, oppii ilmaisemaan itsekin tunteitaan väkivaltaisella käytöksellä. (Kauppi 2013.)

2 LAPSUUS JA VANHEMMUUDEN MERKITYS

2.1 Vanhemman vastuu lapsen hyvinvoinnista

Vanhemmilla on ensisijainen vastuu lastensa hyvinvoinnista. Vanhemmilla on velvollisuus turvata lapselle tasapainoinen kehitys sekä kasvu lapsen yksilölliset tarpeet huomioiden (L 417/2007). Vanhemmat ovat tärkeimpiä aikuisia lapsen elämässä. Tämän vuoksi vanhemmuuteen sekä sen tukemiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Hyvä vanhempi välittää lapsestaan ja osoittaa sen lapselleen niin sanoilla kuin teoilla. Näitä ovat esimerkiksi lapsen tukeminen, kehuminen ja kannustaminen. Hyvät vanhemmat pitävät myös huolta omasta hyvinvoinnistaan sekä jaksamisestaan. (MLL. Vanhemmille. Lapsen kasvu ja kehitys. Vanhemman hyvinvointi. Tarpeeksi hyvä vanhempi.)

Jokaisella lapsella on myös oikeus kansallisuuteensa, henkilöllisyyteensä, sukulaissuhteisiinsa, nimeensä, vanhempiansa sekä yleisesti hyvään elämään. Valtion tulee taata hyvät edellytykset lapsen elämälle. Kunnioittaa vanhempien tai muiden huoltajien vastuuta, oikeuksia ja velvollisuuksia lapsen kasvatuksessa. (Unicef. What we do. UN Convention child rights.) Kaikki hyvät vanhemmat rakastavat ja ovat kiinnostuneita lapsistaan, mutta kaikki rakastavat ja lapsistaan kiinnostuneet vanhemmat eivät ole hyviä vanhempia. Yleisesti ottaen terveet vanhemmat haluavat lapsilleen hyvää. Toki on huomattava myös, ettei aikuisen tarkoittama hyvä aina välttämättä ole lapsen parhaaksi. Tällöin kyse saattaa olla tietämättömyydestä tai omasta asenteesta.

2.2 Päihteiden käytön vaikutus raskausaikana lapsen kehitykseen

Vanhempia tulisi tukea mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Mieluiten jo ennen lapsen syntymistä. Mikäli mahdollista ennen kuin raskaus edes alkaa. Pienikin määrä alkoholia raskauden missä tahansa vaiheessa saattaa pahimmillaan vammauttaa lapsen. Alkoholi onkin sikiövaurioita eniten aiheuttava päihde länsimaissa. Suomessa syntyy arviolta vuosittain 600-3000 sikiöaikaisen alkoholialtistuksen vaurioittamaa lasta. FASD eli fetal alcohol spectrum disorders tarkoittaa

sikiöaikaisten alkoholi-altistuksen aiheuttamien vaikutusten kirja. FASD oireet esiintyvät oppimisen, ymmärtämisen, sekä käyttäytymisen alueilla. (Alko. Vastuullisesti. Alkoholi ja terveys. Minä, muut ja alkoholi. Raskaus ja imetys. Tavoitteena raitis raskaus.) Alkoholi on yksittäisistä päihteistä vaarallisin sikiölle. Myös huumeiden käytöllä raskausaikana on sikiön kannalta vakavia seurauksia. Esimerkiksi sosiaalisten kanssakäymistaitojen kehittyminen kärsii useilla lapsilla, joiden äidit ovat käyttäneet raskausaikanaan mitä tahansa päihteitä. (Koponen 2006, 1.)

Raskausaikana neuvolassa tulee selvittää molempien vanhempien alkoholin käyttöä AUDIT-kyselyn avulla. Tarvittaessa alkoholinkäyttöön tulee puuttua mini-interventiolla. Jo raskautta suunniteltaessa suositellaan alkoholin käytön välttämistä. Raskauden ajaksi alkoholin käyttöä suositellaan lopetettavaksi kokonaan. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Lapset, nuoret ja perheet. Peruspalvelut. Äitiys ja lastenneuvola. Päihdetyö neuvolassa. Vanhempien alkoholin riskikäyttö.) Päihteiden käytön aiheuttamia haittoja voidaan ehkäistä ehkäisevällä päihdetyöllä. Raskauden aikana päihteiden vaaroja tulisi painottaa ja niistä tulisi tiedottaa neuvoloissa. Perheissä, joissa käytetään paljon päihteitä, ilmenee lähes aina muitakin ongelmia kuten väkivaltaa, rikollisuutta, työttömyyttä sekä mielen-terveysongelmia (Koponen 2006, 2). Tällöin pelkkä ehkäisevä päihdetyö ei yksistään riitä, vaan saatetaan tarvita hyvinkin laajaa moniammatillista työskentelyä sosiaalitoimen, terveydenhuollon sekä mahdollisesti rikosseuraamuslaitoksen tai poliisin kanssa

2.3 Vanhemmuus ja lasten kehitys

Kun lapsi on syntynyt ja varsinainen vanhemmuus alkaa, on tärkeää luoda lapselle turvallinen kasvuympäristö alusta alkaen. Mitä pienemmästä lapsesta on kyse, sitä tärkeämpää on luoda lapselle turvallinen kasvuympäristö. Vauva toimii jo syntymästään saakka vuorovaikutuksessa hoivaajansa kanssa. Hoivaajan tunnetilat välittyvät vauvalle ja vauva reagoi niihin. Pysyvä kiintymyssuhde syntyy vauvan ensimmäisen vuoden aikana kaikkein lähimpiin ihmisiin. Ilman hoivaajaa vauva menehtyy. (Koponen 2006, 12.)

Kiintymyssuhde syntyy vauvan sekä hoivaajan välille lähes aina. Vaikka vauvat sopeutuvat monenlaisiin hoivakokemuksiin, ovat pitkäkestoinen stressi sekä varhaiset traumat haitallisia vauvan keskushermostolle. Päähtyneet vanhemmat eivät välttämättä reagoi lapsen hätään toivotulla tavalla tai riittävän ajoissa. Tämä on vahingollista, sillä vauvan kyky sietää voimakkaita tunnetiloja on vähäinen ja vauva tarvitsee aikuista lohduttajaksi. (Sinkkonen 2004, 1.) Ympäristötekijät sekä vuorovaikutuskokemukset vaikuttavat lapsen ensimmäisen kolmen vuoden aikana voimakkaasti aivojen kehitykseen sekä psyykkisten ongelmien syntymiseen. (Holmila ym. 2016, 89; Koponen 2006, 12.) Tämän vuoksi olisi erityisen tärkeää kiinnittää huomiota pienten lasten perheoloihin.

Lapsen psyykkiseen kehitykseen liittyvät perintötekijät, aivojen kypsyminen, fyysinen kehitys ja vuorovaikutus ympäristön kanssa. Kehityksen aikana ensin kehittyvät perustaidot, joiden päälle rakentuvat monimutkaisemmat toiminnot. Kehitystä tapahtuu tunteiden ja käyttäytymistä säätelevillä osa-alueilla. Kehitystä tapahtuu myös kommunikaatiotaitojen, kognitiivisten kykyjen, moraalin ja seksuaalisuuden alueilla. Kehitysvauhti on yksilöllistä ja kehitys kulkee hyppäyksittäin eteenpäin. Joskus kehitys voi mennä myös taaksepäin. Psyykkisen kehityksensä tueksi lapsi tarvitsee huolta pitävän aikuisen emotionaalista ymmärrystä sekä ohjausta ja tukea. (Aronen, Carlson, Mäntymaa & Puura 2017, 23.) Nuoruusiässä fyysinen ja psyykinen kehitys ovat tiukasti kytkeytyneet toisiinsa. Identiteetin ja autonomian saavuttaminen vaatii irtaantumista lapsuudesta ja lapsenomaisista siteistä vanhempiin. Ikätovereilla on keskeinen merkitys tapahtumaketjussa. Nuoruusiässä persoonallisuusrakenteet muovautuvat uudelleen ja alkavat vakiintua. (Aalberg 2017, 35.) Vanhempien tehtävänä on huolehtia lapsen fysiologisista tarpeista ja luoda hyvät edellytykset lapsen psyykkiselle ja sosiaaliselle kehitykselle. (Kalland & Sinkkonen 2017, 75).

Lapsi havainnoi 0-2 vuotiaana hyvin paljon ympäristöään. Lapsen puhetaidot kehittyvät nopeasti 2-4 vuotiaana. Tässä vaiheessa lapsi oppii matkimaan kohteita, jotka eivät ole paikalla. Puheen kehitys on yhteydessä muistikuvien muodostumiseen. Ihminen muodostaa muistikuvia vasta opittuaan puhutun kielen. Lapsi oppii luokittelemaan tavaroita värin tai koon mukaan 4-7 vuotiaana. Lapsi ei kuitenkaan tässä vaiheessa pysty vielä kovin monimutkaiseen ajatteluun. Lapsi kehittyy 6-12

vuotiaana fyysisesti ja henkisesti paljon. Näinä vuosina on tärkeää tukea ja auttaa lasta luomaan itsestään myönteistä minäkuvaa ja positiivista kokemusta oppijana. Nämä auttavat lasta suojautumaan myöhemmiltä mielenterveysongelmilta. Ihmisen ajattelu muovautuu abstraktimmaksi 12-vuotiaana. Ajattelu muovautuu ja kehittyä kokemusten pohjalta läpi elämän. (Ahonen ym. 2015.)

Tässä opinnäytetyössämme määrittelemme lapsen lastensuojelulain mukaan alle 18-vuotiaaksi henkilöksi. Psykologiassa ja psykiatriassa tämä lapsuuden määritelmä on erilainen. Aalbergin määritelmän mukaan (2017, 35) lapsuus päättyy noin 12 ikävuoteen mennessä, mutta yksilölliset erot vaihtelevat lasten kehityksessä. Nuoruus alkaa noin 12-vuotiaana ja päättyy 24-vuotiaana. Nuoruus päättyy myös lastensuojelulaissa 24-vuotiaana, mutta alkaa vasta 18-vuotiaana. Lain määrittämät rajat päättyvät aina juuri päivälleen, kun ihminen saavuttaa lakiin kirjatun iän, vaikka ihmisen kehitys itsessään ei päivälleen näitä rajoja noudata.

2.4 Neuvolan sekä lastensuojelun rooli ja mahdollisuudet päihdeperheiden tukemisessa

Lapsen syntymän jälkeenkin neuvola on hyvä taho, josta lapsen perhe voidaan tavoittaa. Neuvolalla on keskeinen rooli terveyden edistämisessä ja vanhemmuuden vahvistamisessa. Neuvola tukee vanhempien voimavarakeskeisyyttä ja oma-toimijuutta. (Sutinen 2010, 14.) Neuvolassa pitäisi kysyä alkoholin sekä myös muiden päihteiden käytöstä niissäkin tapauksissa, joissa ammattilaisella ei herää epäilystä päihteiden liiallisesta käytöstä. Mikäli alkoholin käyttö mietityttää lapsen vanhempia tai jompaa kumpaa heistä, voi ammattilainen ohjata vanhempaa arvioimaan päihdekäyttöään siihen tarkoitetuilla testeillä. Alkoholin käyttöä voidaan arvioida esimerkiksi AUDIT-testillä. Myös muiden päihteiden käytön arviointeihin on olemassa testejä (Päihdelinkki. Testit ja laskurit). Neuvonta, tietoisuuden lisääminen sekä mini-interventio toimivat tehokkaina keinoina silloin, kun vanhemman alkoholin käyttö on riskirajoilla. Siinä vaiheessa, kun alkoholiriippuvuus on päässyt muodostumaan vaikuttamisen mahdollisuudet vähenevät (Sutinen 2010, 27).

Tapauksissa, joissa toisen vanhemman tai varsinkin molempien vanhempien alkoholin käyttö täyttää riskikulutuksen tai haitallisen käytön määrät tai vanhemmista edes toinen käyttää laittomia päihteitä, syntyy ammattilaiselle etenkin pienten lasten kohdalla käytännössä aina velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle. (L 417/2007.) Lastensuojeluilmoituksen tekeminen saattaa usein pelottaa tai suututtaa vanhempia, sillä monella on lastensuojelusta negatiivinen kuva ja pelko lapsen menettämisestä. Lastensuojelun tärkein tehtävä on kuitenkin turvata lapsen turvallinen kasvu ja kehitys eikä viedä lasta pois vanhemmiltaan. Ensisijainen keino lastensuojelulla tukea lapsen kehitystä ja samalla perhettä ovat avohuollon tukitoimet. Huostaanottoon ryhdytään, vain mikäli avohuollon tukitoimet ovat riittämättömät. Mikäli lapsi on välittömässä vaarassa, voidaan ryhtyä kiireelliseen sijoitukseen, joka saa kestää enintään 30 vuorokautta. Kiireellistä sijoitusta on mahdollisuus jatkaa yhden kerran toiset 30 vuorokautta. Tämä vaatii sosiaalityöntekijältä erillisen päätöksen sijoituksen jatkamisesta silloinkin, kun lapsi otetaan huostaan. Viranomaisilla on velvollisuus huolehtia, että vanhemmille laaditaan suunnitelma vanhemmuuden vahvistamiseksi. Tavoitteena tulee olla myös lapsen edun mukaisesti perheen jälleenyhdistäminen. (L 417/2007.)

Lastensuojeluilmoitus ei siis automaattisesti tarkoita lapsen huostaanottoa tai kiireellistä sijoitusta. Huostaanotto on vasta viimeinen keino, mikä otetaan käyttöön silloin, kun mitkään muut keinot eivät enää auta. Lastensuojelun asiakkuuteen joutuminen saattaa näin ollen olla joillekin perheille lastensuojelun asiakkuuteen pääsemistä. Lastensuojelun kautta on mahdollista saada vahvaa tukea vanhemmuuteen ja edistää koko perheen hyvinvointia siinäkin tapauksessa, että lapsi otettaisiin huostaan. Laki velvoittaa erittäin vahvasti pyrkimykseen yhdistää perhe uudelleen. Huostaanottoa tulee arvioida vähintään kerran vuodessa ja se tulee purkaa, mikäli edellytykset huostassapidolle lakkaavat. (L 417/2007; Vallinkoski & Vilja 2017.)

3 LAPSEN KEHITYKSEEN VAIKUTTAVAT RISKITEKIJÄT JA SUOJAAVAT TEKIJÄT

3.1 Riskitekijät ja haavoittuvuus

Riskitekijöitä voi löytyä perheestä, lapsesta ja ympäröivästä yhteiskunnasta. Lapsen alttiutta sairastua psyykkiseen häiriöön lisäävät geneettinen perimä ja vaikea temperamentti. Perheen riskitekijöistä vaikuttavimpia ovat vanhempien psyykkiset sairaudet, päihdehäiriöt sekä pitkään jatkunut vakava riitely ja perheväkivalta. Vanhempien pitkäaikaiset somaattiset sairaudet muodostavat riskitekijöitä, koska sairaus sinällään vähentää voimavaroja huolehtia muiden perheenjäsenten tarpeista. Kypsymättömyys vanhemmuuteen, ankarat tai poikkeavat kasvatus asenteet, kuten myös perheen taloudellinen tilanne voivat vaikuttaa riskitekijöihin. Yhteiskunnan aiheuttamia riskitekijöitä ovat erilaisiin marginaaleihin ajautuminen, köyhyys, työttömyys, yleinen epäoikeudenmukaisuus ja epätasa-arvo. Asenteilla ja kasvatusilmapiirillä voi olla haitallisia vaikutuksia, mutta etenkin lasten kehitykselle väkivalta on iso uhka. (Karlsson, Santalahti & Tamminen 2017, 430-431.)

Elämäntapahtumat kuten traumaattiset kokemukset, jotka ylittävät yksilön stressinsietokyvyn, psyykkisen työstämisen voimavarat ja integroitumisen omaan kokemusmaailmaan muodostavat riskejä lapsen mielenterveydelle. Fyysinen, psyykkinen ja seksuaalinen kaltoinkohtelu ovat traumaattisia kokemuksia, jotka uhkaavat yksilön psyykkistä ja fyysistä terveyttä läpi elämän. Toistuvat erot ja menetykset lapsuudessa voivat kasautuessaan yhdessä muiden haittatekijöiden kanssa olla haitallisia lapsen voimavaroille selviytyä. Ikätoveriryhmän ulkopuolelle joutuminen, yksinäisyys ja kiusatuksi tuleminen uhkaavat lapsen psyykkistä kehitystä. Kiusaajillakin on usein havaittavissa useita kehityksen riskitekijöitä ja psyykkisiä oireita ilmenee muita ikätovereita useammin. (Karlsson ym. 2017, 430-431.)

3.2 Lasta suojaavat tekijät

Lapsen psyykkiseen kehitykseen suotuisasti vaikuttavat tekijät, ovat yksilössä sekä ympäristössä olevien suojaavien tekijöiden joukko. Poikkeuksellisen hankalissakin olosuhteissa elävistä lapsista vain osa sairastuu psyykkisesti. Yksilötasolla lasta suojaavia tekijöitä ovat suotuisa temperamentti, lahjakkuustaso ja ongelmanratkaisukyky. Lapsen kyky hyödyntää aikaisempia selviytymiskokemuksia sekä tunne pärjäämisestä auttavat lasta menetys ja erokokemuksissa. Lapsen tapahtumalle antamalla merkityksellä on jatko kehityksen kannalta väliä. Kokeemus laiminlyönnistä on riskitekijä, kun taas tulkinta tapahtuneesta lapsen omaksi parhaaksi on suojaava tekijä. (Karlsson ym. 2017, 431.)

Vaikeissa elämäntilanteissa ympäristön tarjoama tuki on tärkeä lasta suojaava tekijä. Perheenjäsenten antama tuki on lapselle tärkeintä. Lapsen selviytymistä auttaa paljon, jos edes toinen vanhemmista kykenee antamaan läheisyyttä ja tukea. Hyvät sisarusuhteet ovat suojaavia tekijöitä lapselle. Perheen ulkopuolisten aikuisten merkitys korostuu, jos perheen vanhemmat eivät kykene riittävästi antamaan tukea. Tällöin päiväkodin, koulun ja sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden sekä harrastustoimintojen aikuisten antaman tuen merkitys lapselle korostuu. Ikätoverit ja hyvät ystävyysuhteet toimivat tärkeänä kasvun tukena. Ympäristön antamalla positiivisella tai negatiivisella palautteella on merkitystä. Yhdestä onnistumisen kokemuksesta voi tulla lapselle elämässä eteenpäin kantava voima. (Karlsson ym. 2017, 431-432.) Työskenneltäessä päihdeperheissä elävien lasten kanssa tulisi myös koko perhe huomioida paremmin. Perhetyöllä voidaan ehkäistä ylisukupolvien meneviä ongelmia. Vanhempien liiallinen päihteiden käyttö altistaa lapset mielenterveyden häiriöille sekä heidän omalle päihteiden liikakäytölle. (Holmila ym. 2016, 89, 141.)

4 YHTEISTYÖKUMPPANI JA PÄIHDEASENNEKYSELYN KEHITTÄMINEN

4.1 Päihdeasennekyselyn kehittäminen yhteistyökumppanin kanssa ja tulosten hyödyntäminen

Osallistuimme kahteen palaveriin yhteistyökumppanimme A-klinikka Oy:n Ehkäisevän päihdetyön kanssa kehittämään heidän jo aiempina vuosinaan toteuttamaa päihdeasennekyselyä. Palavereihin osallistuivat MIPA-työryhmän jäseniä, Lasisen lapsuuden edustaja, A-klinikka säätiön edustaja sekä sosionomi opiskelijat Ali Dadi ja Pekka Karjalainen. Päihdeasennekysely sisälsi aiemmin 36 kysymystä ja kysely koettiin raskaaksi vastata. Ehkäisevän päihdetyön tavoitteena oli tiivistää kyselyä ja tehdä siitä helpommin vastattava. Palavereissa käsiteltiin päihdeasennekyselyn kysymyksiä ja kaikki työryhmän jäsenet saivat ilmaista mielipiteitään ja kehitysehdotuksia, joista ehkäisevän päihdetyön koordinaattori kasasi lopullisen päihdeasennekyselyn. Kyselyä kehitettäessä muutamaa kysymystä pidettiin esimerkiksi osittain liian asenteellisina ja suuntaa antavina. Kysymyksiä pyrittiin muotoilemaan neutraaleimmiksi ja helpommin vastattaviksi. Lopullisessa kyselyssä oli 34 kysymystä ja kyselyyn vastanneet kokivat sen helpommaksi vastata. Päihdeasennekysely oli kaikille avoin A-klinikan verkkosivuilla, mutta se oli kohdennettu erityisesti Hämeenlinnan, Hattulan sekä Janakkalan kunnan asukkailla. Kyselystä tiedotettiin muun muassa Hämeenlinnan kaupungin verkkosivuilla sekä rehtorien harkinnan mukaan kouluissa vanhemmille Wilman kautta.

Ehkäisevä päihdetyö on aiempina vuosina esitellyt päihdeasennekyselyn tuloksia mm. kuntapäätäjille, kuten Hämeenlinnan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen lautakunnalle sekä Sote-johtoryhmälle. Kyselyn tuloksista on myös annettu lehdistötiedotteita sekä järjestetty medialle keskustelutilaisuuksia. Ehkäisevä päihdetyö myös kehittää omaa analyysiaan ja pitää tärkeänä, että päihdeasennekyselyn tuloksia käytetään. Tämän opinnäytetyön tuloksia on tarkoitus hyödyntää ehkäisevässä päihdetyössä. (Paula Meskanen, henkilökohtainen tiedonanto 2.3.2020.)

4.2 Kyselytutkimus

Kyselytutkimuksen etuina pidetään mahdollisuutta kerätä laaja tutkimusaineisto. Kyselymenetelmä on tehokas ja säästää tutkijalta aikaa sekä vaivannäköä. Lomakkeen huolellinen suunnittelu takaa mahdollisuuden käsitellä ja analysoida aineistoa tietokoneiden avulla. Olemassa olevat tilastolliset analyysitavat ja raportointimuodot säästävät tutkijan resursseja ja tutkija voi keskittyä tulkitsemaan tuloksia. Kyselytutkimuksen heikkoutena pidetään aineiston pinnallisuutta ja tutkimuksia teoreettisesti vaatimattomina. Kyselytutkimuksessa ei ole mahdollista varmistaa, kuinka vakavasti vastaaja suhtautuu tutkimukseen. Vastausvaihtoehtojen väärinymmärryksiä on myös vaikea kontrolloida. Vastaamattomuus eli vastaajien kato, voi joissakin tapauksissa nousta korkeaksi (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara. 2010, 195.) Päihdeasennekyselystä opinnäytetyöhömme valitsemamme kysymykset ovat strukturoituja suljettuja kysymyksiä, sekä avoimia kysymyksiä. A-klinikalta saaduissa vastauksissa aineistoa on jo osittain luokiteltu ja olemme tulosten esittelyssä jatkaneet vastausten teemoihin jaottelua. Tarkoituksena on tulosten kuvailun ymmärtämisen helpottuminen lukijalle.

4.3 Päihdeasennekyselyn aineiston kerääminen ja tutkimuskysymysten ulkopuolelle jäävien tulosten esittelyä

Päihdeasennekysely toteutettiin Webropol kyselynä A-klinikan internetsivuilla. Kysely oli avoinna vastattavaksi aikavälillä 4.11.2019 - 31.12.2019. Vastaajat vastasivat kyselyyn pääosin sähköisellä strukturoidulla kyselylomakkeella A-klinikan internetsivuilla. Paperilomakkeilla vastauksia tuli 10 kappaletta. Paperisena annetut vastaukset syötettiin A-klinikan toimesta Webropoliin eli nämä vastaukset näkyvät tuloksissa yhtä lailla kuin sähköisesti täytetyt kyselytkin. Kyselyyn vastasi kaikkiaan 960 ihmistä. Vastaajista 17 % (n=163) oli alaikäisiä. Vastaajista 83 % (n=797) oli täysikäisiä. Naisten osuus vastaajista oli 73 % ja miesten osuus 25 %. Muun sukupuolisen identiteetin omaavien osuus vastaajista oli 1 % luokkaa ja 1 % vastaajista ei halunnut kertoa sukupuoltaan.

Kuviossa 1 esitellään vastauksia kysymykseen: Oletko kokenut haittoja aikuisten päihteiden käytöstä lapsuudenkodissasi? Päihdeasennekyselyn vastaajista 51 % (n=487) henkilöä vastasi, että ei ole kokenut lapsuudenkodissaan haittoja aikuisten päihteiden käytöstä. Joskus haittoja vastasi kokeneensa 26% (n=248) vastaajista. Usein haittoja oli kokenut 21% (n=200) vastaajista. Vastaajista 2% (n=19) ei osannut sanoa oliko kokenut haittoja vai ei.



KUVIO 1. Koetut haitat aikuisten päihteiden käytöstä lapsuudenkodeissa

Jatkokysymykseen, jos olet kokenut haittoja, mitä ne ovat olleet? Valitse kaikki sinua koskevat vaihtoehdot, vastasi 475 henkilöä. Jatkokysymyksessä vastaajat kertoivat, minkälaisia haittoja he olivat kokeneet lapsuuden kodissaan. Kysymyksessä oli 21 valmista vastausvaihtoehtoa ja avoin vastausvaihtoehto. Jatkokysymyksen vastausten lukumäärä oli 3014 kappaletta, joista avoimia vastauksia oli 34 kappaletta. Riitoja oli koettu eniten yli seitsemän kymmenestä vastaajasta. Ahdistus oli toiseksi yleisintä ja sitä oli kokenut noin kaksi kolmesta vastaajasta. Noin puolet vastaajista kertoivat kokeneensa häpeää läheisistä sekä pelkoja päihteitä käyttäviä kohtaan. Hieman alle puolet vastanneista kertoivat, kuinka luottamus läheisiin oli kärsinyt ja heille tehtyjä lupauksia oli petetty. Kolmannes vastaajista kertoi nähneensä väkivaltaa, kärsineensä unenpuutteesta ja kodin rahavaikeuksista. Joka neljäs vastaaja kertoi haitoiksi perheiden hajoamisen, sisaruksille aiheutuneet ongelmat ja kuinka läheiset eivät kykene huolehtimaan heistä

riittävästi. Joka viidennen vastaajan läheinen oli sairastunut tai kuollut. Koulunkäynti oli kärsinyt ja mielenterveydellisiä ongelmia oli ilmennyt. Rumien puheiden ja epäsopivien ehdotusten kohteeksi oli joutunut noin joka viides vastaajista. Suurin piirtein joka kymmenes vastaajista oli ollut itsetuhoinen, kokenut kiusaamista ja joutunut seksuaalisen koskettelun kohteeksi.

Kysymykseen jos olet kokenut haittoja läheistesi päihteiden käytöstä, oletko saanut tarvitsemaasi apua? (Kuvio 2.) Päihdeasennekyselyn vastaajista 71 % (n=540) koki, että he eivät olleet tarvinneet apua läheisten päihteiden käytöstä aiheutuneisiin haittoihin. Kysymykseen vastanneista 20 % (n=150) vastasi, etteivät he ole saaneet apua, vaikka olisivat sitä tarvinneet. Kysymykseen vastanneista 9 % (n=68) koki saaneensa apua. Apua saaneet henkilöt saivat kertoa avoimella vastauksella, minkälaista apua he olivat saaneet. Avoimeen kysymykseen vastasi 52 kyselyyn osallistunutta. Heistä 49 kertoi, millaista apua he olivat saaneet läheisten päihteiden käytöstä aiheutuneisiin haittoihin.



KUVIO 2. Avun tarve ja saanti läheisten päihteiden käytöstä aiheutuneisiin haittoihin

Kysymykseen millaista apua tai tukea mielestäsi pitäisi olla lapsille ja nuorille, jotka kärsivät läheistensä päihteidenkäytöstä? Avoimeen kysymykseen vastasi 47 % (n=447) koko kyselyn vastaajista. Avoimen kysymyksen vastaajista 16 % (n=72) oli alaikäisiä, joiden vastauksia tarkastelemme toteutus osiossa.

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Tarkoitus, tavoite sekä tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on laadullista analyysiä käyttäen kuvailla lasten näkökulmasta läheisten päihteiden käytöstä syntyneitä seurauksia. Kuvailemme minkälaisia haittoja lapset ovat kokeneet sekä minkälaisen avun lapset kokevat tarpeellisena. Tavoitteena on tuoda lasten äänet esille päihdeasenne kyselyn vastausten perusteella ja tuottaa lisäinformaatiota tutkimustuloksillamme A-klinikan Ehkäisevälle päihdetyölle.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaisia haittoja lapsi kokee läheisten päihteiden käytöstä?
2. Millaisen avun lapset kokevat tarpeelliseksi?

5.2 Tutkimusmenetelmä

Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelman muoto ohjaavat tutkimusstrategisia valintoja. Kuvailevan tutkimuksen tarkoitus on dokumentoida ilmiön keskeisiä ja kiinnostavia piirteitä sekä tuoda esille ilmiön käyttäytymismuodot, tapahtumat, uskomukset ja prosessit. (Hirsijärvi ym. 2010, 137-139.) Kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tutkimuksen määritelmien erottelu on epäselvää ja karkeat jaottelut eivät usein auta käytännön tutkimuksissa. Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen ovat paremmin toisiaan täydentäviä suuntauksia. Tutkimusta suunnittelevan kannattaa pohdita mikä menettely tuo parhaiten selvyyttä käsiteltäviin ongelmiin ja valita sellainen metodi ja lähestymistapa, jonka pätevyydestä on itse vakuuttunein. (Hirsijärvi ym. 2010, 135-137.) Opinnäytetyömme tarkoituksena on laadullista analyysiä käyttäen kuvailla lasten näkökulmasta läheisten päihteiden käytöstä syntyneitä seurauksia. Kuvailemme minkälaisia haittoja lapset ovat kokeneet sekä minkälaisen avun lapset kokevat tarpeellisena. Tavoitteena on tuoda lasten äänet

esille päihdeasennekyselystä nousseiden vastausten perusteella ja tuottaa ehkäisevälle päihdetyölle ajankohtaista lisätietoa.

Tarkastelemme suljettuja sekä avoimia kysymyksiä. Suljettujen kysymysten määrällistä vastausaineistoa tarkastelemme kysymyksissä: Oletko kokenut haittoja aikuisten päihteiden käytöstä lapsuudenkodissasi? Jos olet kokenut haittoja, mitä ne ovat olleet? Jos olet kokenut haittoja läheistesi päihteiden käytöstä, oletko saanut tarvitsemaasi apua? Avoimia vastauksia tarkastelimme kysymyksissä: Jos olet kokenut haittoja, mitä ne ovat olleet? Mitä saatu apu on ollut? Millaista apua ja tukea mielestäsi pitäisi olla lapsille ja nuorille? Tutkimuskysymystemme asettelu kallistaa tutkimuksemme laadulliseksi tutkimukseksi. Tutkimuskysymysten miettimiseen olemme saaneet apua opinnäytetyötä ohjaavilta lehtoreilta sekä ehkäisevän päihdetyön koordinaattorilta Paula Meskaselta, MIPA-työryhmältä, Lasisen lapsuuden edustajalta ja A-klinikka säätiön edustajilta. Heidän kanssaan pidetyissä palavereissa 11.7.19 sekä 6.9.19 A-Klinikka Säätiöllä.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ja pyrkimys tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti (Hirsijärvi ym. 2010, 160-164). Kvalitatiivista analyysiä ja päätelmien tekoa käytetään ymmärtämiseen pyrkivässä lähestymistavassa (Alavaikko, Pekonen & Vesterinen 2018). Pyrimme opinnäytetyössämme päihdeasennekyselyn perusteella ymmärtämään lasten kokemia todellisen elämän tilanteita ja läheisten päihteiden käytöstä syntyneitä seurauksia. Lasten kokemusten esille tuominen päihdeasennekyselyn kautta antaa mahdollisuuden tarkastella ja sanoittaa usean vastaajan kokemuksia. Tarkoituksenamme on päihdeasennekyselyn perusteella laadullista analyysiä käyttäen kuvailla läheisten päihteiden käytöstä syntyneitä seurauksia perheissä lasten näkökulmasta. Tarkastelemme kysymyksiä, jotka kertovat minkälaisia haittoja läheisten päihteiden käytöstä lapset ovat joutuneet kokemaan lapsuuden kodissaan. Minkälaista apua lapset ovat saaneet sekä minkälaista apua lapset toivoisivat kasvamisensa tueksi.

5.3 Päihdeasennekyselystä opinnäytetyöhön tarkasteltavaksi valitut kysymykset

Valitsimme päihdeasennekyselystä tarkasteltavaksi neljä kysymystä, jotka toimivat kyselyssä kysymysparien muodossa (LIITE 1). Lasinen lapsuus on tehnyt kattavaa tutkimustyötä ja tuonut esille lasten kokemuksia päihdeperheissä. Lasisen lapsuuden ajatus, lasten näkökulman huomioimisesta on tutkimuksemme ohjaavana perusajatuksena. Tarkastelemamme vastaukset päihdeasennekyselystä ovat Lasisen lapsuuden hankkeen kehittämiä kysymyksiä:

21. Oletko kokenut haittoja aikuisten päihteiden käytöstä lapsuudenkodisasi?
22. Jos olet kokenut haittoja, mitä ne ovat olleet? Valitse kaikki sinua koskevat vaihtoehdot.
23. Jos olet kokenut haittoja läheistesi päihteiden käytöstä, oletko saanut tarvitsemaasi apua? Minkälaista apua olet saanut?
24. Millaista apua tai tukea mielestäsi pitäisi olla lapsille ja nuorille, jotka kärsivät läheistensä päihteidenkäytöstä?

Tutkimuskysymykseen minkälaisia haittoja lapsi kokee läheisten päihteiden käytöstä, saadaan vastaukset päihdeasennekyselyn kysymyksistä 21. ja 22. Tutkimuskysymykseen millaisen avun lapset kokevat tarpeelliseksi, saadaan vastaukset päihdeasennekyselyn kysymyksistä 23. ja 24. (TAULUKKO 1.)

TAULUKKO 1. Tutkimuskysymykset sekä päihdeasennekyselyn kysymykset, joilla haetaan vastauksia tutkimuskysymyksiin

| Tutkimuskysymykset | Päihdeasennekyselyn kysymykset, joilla haetaan vastausta tutkimuskysymyksiin. |
|---|--|
| Minkälaisia haittoja lapsi kokee läheisten päihteiden käytöstä? | Kysymykset 21 ja 22 |
| Millaisen avun lapset kokevat tarpeelliseksi? | Kysymykset 23 ja 24 |

5.4 Aineiston analyysi

Tämän opinnäytetyön tutkimusaihetta on analysoitu ymmärtämiseen pyrkivällä tavalla. Saimme päihdeasennekyselyn tutkimusaineiston A-klinikalta. Webropol työkalun avulla Ehkäisevän päihdetyön koordinaattori pystyi kohtuullisen vaivattomasti jaottelemaan vastaajien vastauksia toivomustemme mukaisesti. Pyy-simme vastauksista erilaisia jaotteluita päihdeasennekyselyn alussa annettujen taustatietojen mukaisesti. Yritimme saada lisänäkökulmia jaottelemalla vastauksia sen perusteella asuvatko lapset vanhempien kanssa tai asuuko taloudessa alaikäisiä. Nämä jaottelut eivät tuoneet informatiivisesti juurikaan lisää opinnäytetyöhön, joten jätimme ne pois. Erilaisista aineiston jaotteluista ainoastaan jaottelu alaikäisiin ja täysi-ikäisiin toi mielestämme lisäinformaatiota työhömmе. Tarkastelimme vastauksia pääasiassa kokonaiskyselyn perusteella. Syynä tähän on kysymysten asettelun muoto ja kysymysten toisiinsa linkittyminen, joka mahdollisti kaikkien vastaajien huomioimisen tutkimuskysymystemme kannalta. Kysymykseen millaista apua aikuisten päihteidenkäytöstä kärsivät lapset tai nuoret tarvitsisivat, teimme tarkasteltavien vastausten jaottelun alaikäisiin. Tällä tavalla saimme tuotua paremmin alaikäisten tarpeet ja toiveet avusta esille.

Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä haemme vastausta minkälaisia haittoja lapset kokevat läheisten päihteidenkäytöstä. Toisessa tutkimuskysymyksessä haemme vastausta millaisen avun lapset kokevat tarpeellisena. Määrällisen aineiston olemme saaneet päihdeasennekyselyn strukturoiduista eli suljetuista vastauksista. Ehkäisevän päihdetyön koordinaattori on Webropol työkalun avulla tilastoinut vastaukset valmiiseen muotoon, joita analysoimme. Määrällistä aineistoa olemme käsitelleet seuraavien kysymysten vastauksissa. Oletko kokenut haittoja aikuisten päihteiden käytöstä lapsuudenkodissasi? Jos olet kokenut haittoja mitä ne ovat olleet? Sekä kysymyksessä jos olet kokenut haittoja läheistesi päihteiden käytöstä, oletko saanut tarvitsemaasi apua? (TAULUKKO 2.)

Avoimia vastauksia käsitelimme seuraavien kysymysten vastauksissa. Jos olet kokenut haittoja mitä ne ovat olleet? Jatkokysymyksessä minkälaista apua olet saanut? Kysymyksessä millaista apua ja tukea mielestäsi pitäisi olla lapsille ja

nuorille, jotka kärsivät läheisten päihteiden käytöstä tarkastelimme alaikäisten avoimia vastauksia. (TAULUKKO 2.)

TAULUKKO 2. Määrällisten ja avointen vastausten esiintyminen päihdeasennekyselyssä

| Päihdeasennekyselyn kysymykset | Määrällisten vastausten esiintyminen | Avoimien vastausten esiintyminen |
|---|--------------------------------------|----------------------------------|
| 21. Oletko kokenut haittoja aikuisten päihteiden käytöstä lapsuudenkodissasi? | Kyllä | Ei |
| 22. Jos olet kokenut haittoja mitä ne ovat olleet? | Kyllä | Kyllä |
| 23. Jos olet kokenut haittoja läheistesi päihteiden käytöstä, oletko saanut tarvitsemaasi apua? | Kyllä | Ei |
| 23. Minkälaista apua olet saanut? (vastauksen kyllä jatkokysymys) | Ei | Kyllä |
| 24. Millaista apua ja tukea mielestäsi pitäisi olla lapsille ja nuorille, jotka kärsivät läheisten päihteiden käytöstä? | Ei | Kyllä |

Teemoja eli keskeisiä aiheita muodostetaan aineistolähteisesti tai teorialähtöisesti etsimällä yhdistäviä tai erottavia seikkoja. Teemojen muodostamisessa voidaan käyttää apuna kvantifointia aineiston keskeisten seikkojen löytämiseksi. Sen jälkeen niille voidaan miettiä yhdistäviä nimittäjiä eli teemoja. (KvaliMOTV, Teemoittelu.) Analysoimme avointen kysymysten vastauksia laadullisen analyysin teemoittelulla ja haimme vastauksia tutkimuskysymyksiin. Avointen kysymysten teemoittelussa lähestyimme aineistoa lukemalla avointen kysymysten vastauksia useaan kertaan. Ryhmittelimme ja pelkistimme aineistoa vastauksien sisältävien teemojen mukaisesti. Pyrimme myös kvantifoimaan vastauksia, jos siihen oli mahdollisuus. Epäselvät ja selkeästi provosoivat vastaukset jätimme tarkastelusta pois.

Kysymykseen numero 22 jos olet kokenut haittoja mitä ne ovat olleet teimme teemoihin jaottelua. (TAULUKKO 3.) Kysymyksessä oli 21 vastausvaihtoehtoa, joten teemoittelu aihepiirien mukaisesti helpotti aineiston käsittelyä ja vertailua tutkimusongelmamme kannalta. Aloitimme tekemään teemoittelua määrällisten vas-

tausten perusteella ja avoimet vastaukset sekä teoria osuus tukivat teemojen jakoa fyysisiin haittoihin, emotionaalisiin haittoihin sekä läheisiin ja ympäristöön liittyviin haittoihin. Avoimet vastaukset tekivät määrällisen aineiston vastauksista merkityksellisimpiä ja näin saimme lasten äänet esille. Fyysisten ja emotionaalisten haittojen teemojen valintaan vaikuttivat päihdeasennekyselyn aineisto. Lasten kokemien fyysisten ja emotionaalisten haittojen erottelu oli joissain vastauksissa haastavaa. Kysymysten asettelu ei välttämättä määrittele suoraan lasten kokemusta fyysiseksi tai emotionaaliseksi, joten jouduimme miettimään myös jaottelua itse teon tai tapahtuman kautta. Läheisiin ja ympäristöön liittyvien haittojen teeman muodostumiseen vaikuttivat niiden merkityksellisyys teoria osuudessa sekä esiintyminen vastauksissa. Läheiset ja ympäristö olisivat voineet hyvin olla omia teemojaan, mutta aineiston vastausten laadun ja määrän perusteella niiden yhdistäminen yhdeksi teemaksi oli mielestämme järkevää.

Jatkokysymykseen numero 23 minkäläistä apua olet saanut, jaoimme avoimet vastaukset teemoihin, jotka ovat ammatillinen taho, läheiset ja ympäristö, vertaistukiryhmät sekä määrittelemätön taho. Teemoittelun kategorioiden valintaan vaikuttivat eniten eri tahojen lukumääräiset esiintymiset vastauksissa. Laskimme, kuinka usein samankaltaiset vastaukset ilmenivät aineistossa ja teoria osuus selkeytti auttavien tahojen jaottelua.

Kysymykseen numero 24 millaista apua ja tukea mielestäsi pitäisi olla lapsille ja nuorille, jotka kärsivät läheisten päihteiden käytöstä peilasimme alaikäisten vastauksia auttaneiden tahojen teemoihin. Halusimme nähdä miten alaikäisten ajatukset ja toiveet avusta eroavat todellisuudessa saatuun apuun. Tätä kautta voitaisiin löytää uusia keinoja ehkäisevälle päihdetyölle toteuttaa toimintaansa.

Teemojen sisällä vastausten esittämisessä pyrimme järjestämään vastauksia prosenttimäärien mukaiseen suuruusjärjestykseen. Tarkoituksenamme oli tehdä tutkittavasta materiaalista helpommin ymmärrettävä. Tuloksia esittelemme tekstinä ja Excel-ohjelman avulla tehdyillä taulukoilla.

TAULUKKO 3. Teemoittelu päihdeasennekyselyn kysymyksen 22 vastausvaihtoehtojen osalta

| Vastausvaihtoehdot | Teemat | | |
|---|-----------------|-----------------------|---|
| | Fyysiset haitat | Emotionaaliset haitat | Läheisiin ja ympäristöön liittyvät haitat |
| Ahdistus | | x | |
| Häpeä läheisistä | | x | |
| Kodin rahavaikeudet | | | x |
| Olen jäänyt ilman tarvitsemiä tavaroita | | | x |
| Minulle tehtyjä lupauksia on petetty | | x | |
| Luottamukseni läheisiini on kärsinyt | | x | |
| Koulunkäynti on kärsinyt | | | x |
| Unen puute | x | | |
| Kiusatuksi tuleminen | x | | |
| Läheiset eivät huolehdi riittävästi | | | x |
| Läheisen sairaus tai kuolema | | | x |
| Sisaruksille aiheutuneet ongelmat | | | x |
| Perhe on hajonnut | | | x |
| Riitoja | x | | |
| Pelkoja päihteitä käyttävää läheistä kohtaan | | x | |
| Fyysisen väkivallan näkeminen | x | | |
| Fyysisen väkivallan kohteeksi joutuminen | x | | |
| Epämukavan seksuaalisen koskettelun kohteeksi joutuminen | x | | |
| Rumien puheiden tai epäsozivien ehdotusten kohteeksi joutuminen | x | | |
| Ongelmia mielenterveydessäni | | x | |
| Olen ollut itsetuhoinen | | x | |
| Muuta, mitä | x | x | x |

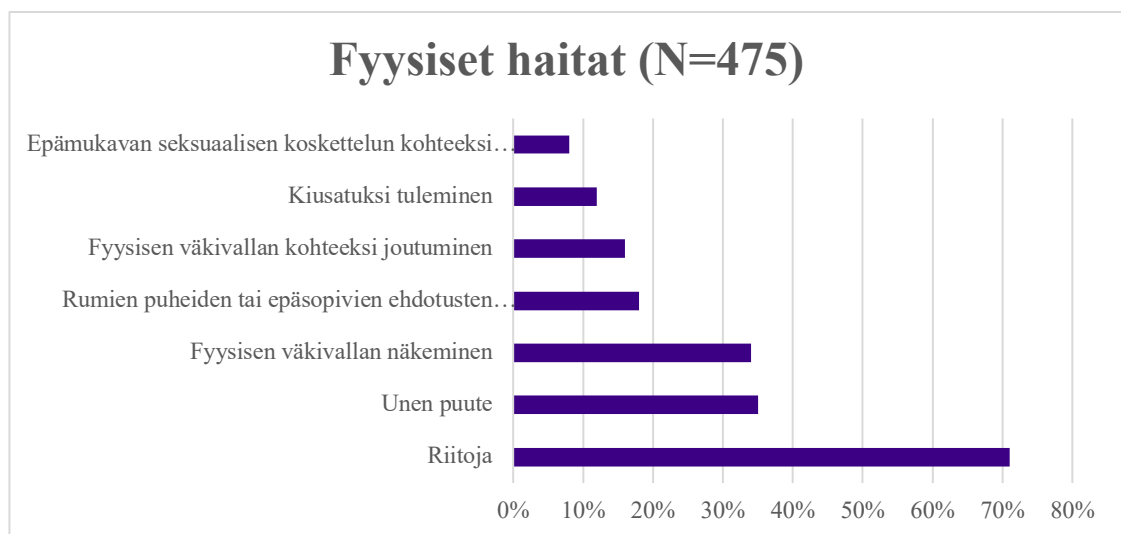
6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Lasten kokemat haitat läheisten päihteiden käytöstä

Päihdeasennekyselyn vastausten perusteella teemoittelimme lasten kokemat haitat läheisten päihteiden käytöstä lapsuudenkodissa fyysisiin haittoihin, emotionaalisiin haittoihin sekä läheisiin ja ympäristöön liittyviin haittoihin.

Lasten kokemista fyysisistä haitoista riitely oli yleisin koettu haitta. Lapset olivat nähneet fyysistä väkivaltaa perheissä enemmän, kuin itse joutuneet väkivallan kohteeksi. Unen puutteesta oli kärsinyt yli kolmannes vastaajista. Rumia puheita tai epäsopivia ehdotuksia lapset olivat kokeneet enemmän, kuin joutuneet epämukavan seksuaalisen koskettelun kohteeksi. Kiusaamista oli kokenut joka kymmenes vastaaja. Vastaajat kuvasivat avoimissa vastauksissa läheisten päihteiden käytöstä syntyneitä seurauksia, kuten sairauksista anoreksian sekä bulimian kehittymisen itselleen.

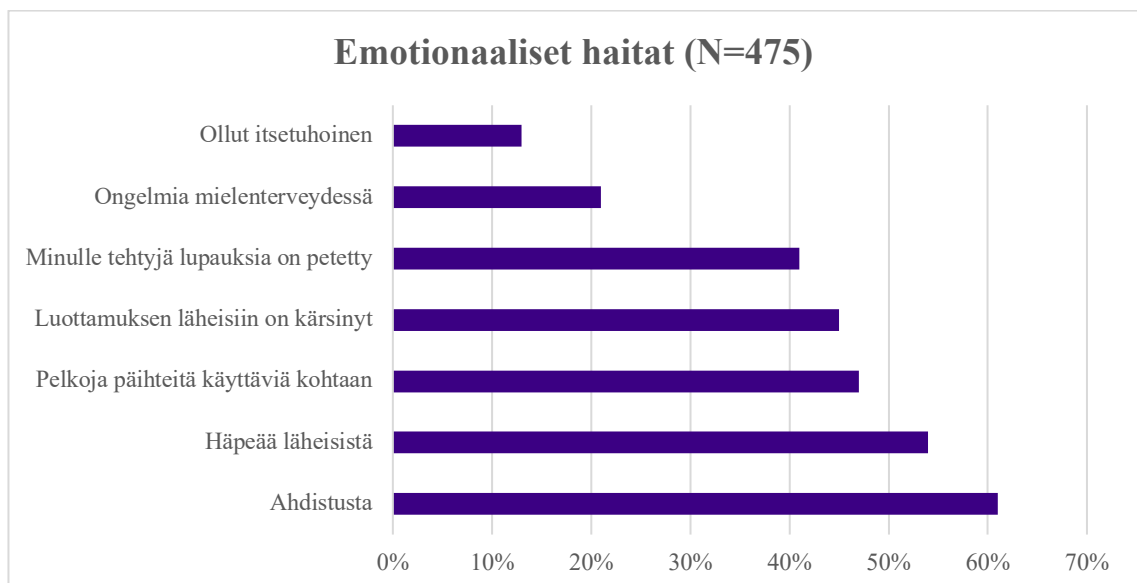
Fyysisistä haitoista (Kuvio 3.) riitoja oli kokenut 71 %, unen puutetta 35 % ja fyysistä väkivaltaa näki 34 % vastaajista. Rumien puheiden tai epäsopivien ehdotusten kohteeksi joutui 18 % ja fyysisen väkivallan kohteeksi joutui 16 % vastaajista. Kiusaamista koki 12% ja seksuaalisen koskettelun kohteeksi joutui 8 % vastaajista.



KUVIO 3. Läheisten päihteiden käytöstä aiheutuneet fyysiset haitat

Lasten kokemista emotionaalisista haitoista ahdistus oli yleisin koettu haitta. Häpeää läheisistä ja pelot päihteitä käyttäviä kohtaan ilmenivät seuraavaksi yleisimmiksi vastauksiksi. Lasten luottamus läheisiin oli kärsinyt ja heille tehtyjä lupauksia oli petetty. Joka viides vastaajista ilmoitti kokeneensa ongelmia mielenterveydessään ja yli yksi kymmenestä vastaajasta oli ollut itsetuhoinen. Vastaajat kuvasivat avoimissa vastauksissaan tunteitaan, kuten avuttomuutta, pelkoa, huolta, turvattomuutta ja häpeää. Erityisesti mainittiin pelot hylätyksi tulemisesta. Lapset pelkäsivät, että vanhemmille tapahtuisi jotain päihtyessään. Lapset pelkäsivät, että vanhemmat voisivat kuolla päihteiden käytön takia. Esille tulivat myös pelot tilanteita kohtaan, joissa päihtynyt aikuinen käyttäytyy arvaamattomasti. Vastaajat olivat kokeneet lapsuudessaan haluttomuutta asua vanhempiensa luona. Lapset olivat kokeneet henkistä väkivaltaa. Psykkisistä oireista mainittiin depressio eli masennus. Vastaajat mainitsivat kokeneensa läheisten päihteiden käytön seurauksista haittapuoliksi kehittyneen heikon itsetunnon ja välinpitämättömyyden tunteet itseään kohtaan.

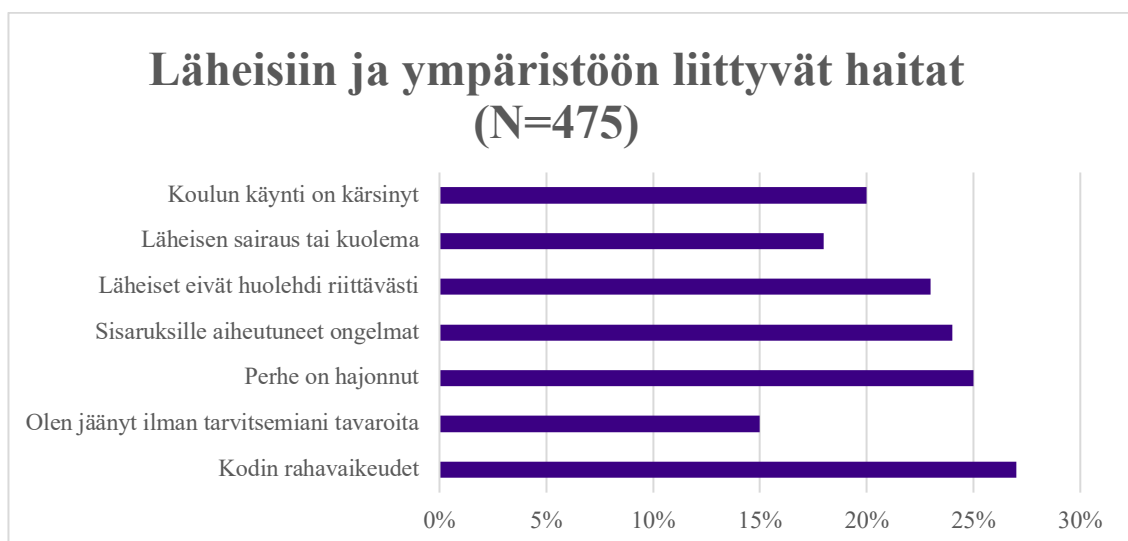
Emotionaalisista haitoista ahdistusta oli kokenut (Kuvio 4.) 61 %, häpeää läheisistä 54 % ja pelkoja päihteitä käyttäviä kohtaan 47 % vastaajista. Luottamus läheisiin oli kärsinyt 45 % ja tehtyjä lupauksia oli petetty 41 % vastaajista. Ongelmia mielenterveydessä oli kokenut 21 % ja ollut itsetuhoinen 13 % vastaajista.



KUVIO 4. Läheisten päihteiden käytöstä aiheutuneet emotionaaliset haitat

Lasten kokemista läheisiin ja ympäristöön liittyvistä haitoista taloudelliset ongelmat ja kodin rahavaikeudet oli yleisin koettu haitta. Lapset kokivat vähemmän jääneensä ilman tarvitsemiaan tavaroita tai vaatteita. Neljännes lapsista oli kokenut perheiden hajoamisen, sisaruksille aiheutuneita ongelmia sekä oli kärsinyt läheisten kykenemättömyydestä huolehtia riittävästi. Joka viidennen vastaajan läheinen oli sairastunut tai kuollut. Viidennes lapsista ilmoitti myös koulunkäyntinsä kärsineensä läheisten päihteiden käytön takia. Vastaajat kuvasivat avoimissa vastauksissa läheisten päihteiden käytöstä syntyneitä seurauksia kuten aseella uhkailua, häätöä omasta kodista ja kodittomuutta. Joutumista vankilaan ja lähipiirin vieroitus yrityksiä päihteistä. Vanhempien päihteiden käytön vuoksi perhesuhteet olivat koetuksella. Vastaajat kertoivat oman lapsuuden loppumisesta liian varhain ja miten he olivat joutuneet huolehtimaan elinympäristönsään aikuisista ja lapsista. Vastaajat kuvasivat olevansa liian kilttejä ja kokevansa liiallista huolehtimisen tarvetta läheisistä ihmisistä. Läheisriippuvuus, varautuneisuus ja epäluottamus heijastuivat vastaajien ihmissuhteissa aikuisena.

Läheisiin ja ympäristöön liittyvistä haitoista (Kuvio 5.) kodin rahavaikeuksia oli kokenut 27 % ja ilman tarvitsemiaan tavaroita oli jäänyt 15% vastaajista. Perheen hajoamisen oli kokenut 25 % ja sisaruksille oli aiheutunut ongelmia 24 % vastaajista. Läheiset eivät huolehtineet riittävästi 23 % ja koulunkäynti oli kärsinyt 20 % vastaajista. Läheisen sairauden tai kuoleman oli kokenut 18 % vastaajista.

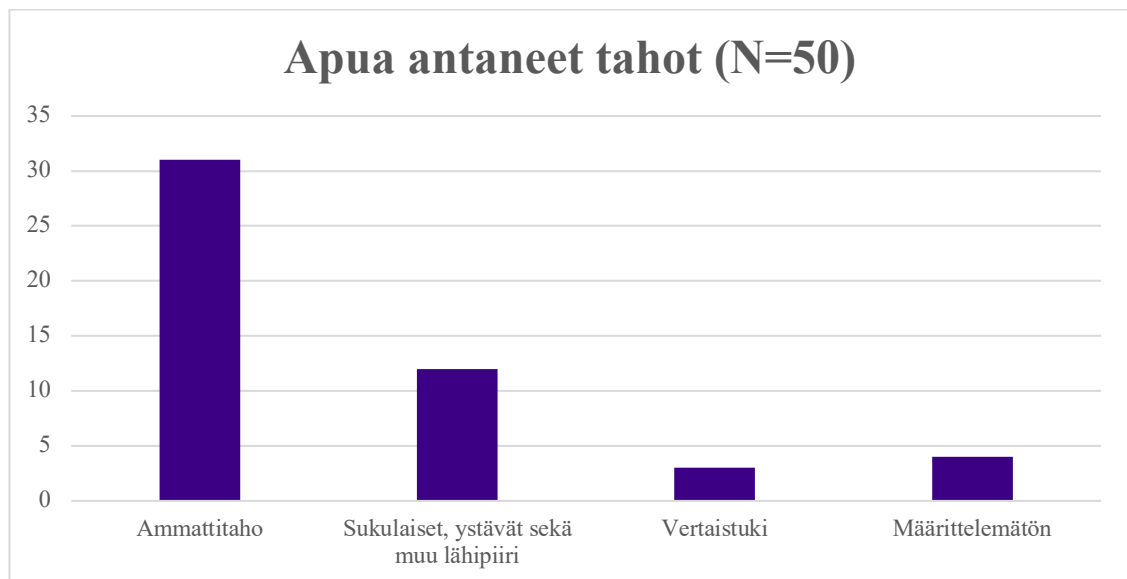


KUVIO 5. Läheisten päihteiden käytöstä aiheutuneet läheisiin ja ympäristöön liittyvät haitat

6.2 Lasten kokemukset avun tarpeellisuudesta

Päihdeasennekyselyyn vastanneista 9 % (n=68) kertoi saaneensa apua läheisten päihdeiden käytöstä aiheutuneisiin haittoihin. Heistä 50 vastaajaa kertoivat minkälaista apua olivat saaneet. Vertailemme saatua apua alaikäisten näkemyksiin millaista apua tai tukea mielestäsi pitäisi olla lapsille ja nuorille. Jaoinme päihdeasennekyselyn vastausten perusteella lasten kokemukset tarpeellisista auttavista tahoista ammattitahoihin, läheisiin ja ympäristöön, vertaistukiryhmiin ja tarkemmin määrittelemättömään tukeen.

Kuviossa 6 on jaoteltu miltä tahoilta apua on saatu. Kohta määrittelemätön (n=4) viittaa vastauksiin, joissa selkeästi on saatu apua, mutta kohde on epäselvä. Muissa vastauksissa saatu apu on tullut ammattitahoilta (n=31), lähipiiriltä (n=12) tai se on ollut vertaistuellista (n=3). Kaaviosta on jätetty pois ne vastaukset, joissa ei selkeästi ole kerrottu, että apua on saatu.



KUVIO 6. Apua antaneet tahot

Kokemuksissa ammattitahoista useimmin saatu apu oli terapiaa. Erikseen psykiatrin ja psykologin avun mainitsi usea vastaaja. Myös psykiatrisen sairaanhoidajan sekä koulukuraattorin keskusteluavun merkityksen mainitsi useampi henkilö. Läheisriippuvaisille tarkoitettut kurssit ja terapia koettiin hyödylliseksi tavoiksi

käsitellä lapsuuden asioita. Vastaajat kuvasivat terveydenhuollon positiivista merkitystä ja toimivuutta aina lapsuudesta aikuisuuteen mielenterveysongelmien tukena. Tukitoimien linkittyminen toisiinsa, kuten nuorisopsykiatriasta siirtyminen aikuisena psykoterapiaan nähtiin positiivisena asiana. Vastaajat kertoivat saaneensa ammattiapua sosiaaliviranomaisilta ja etenkin lastensuojelusta. Lastensuojeluilmoitukset, huostaanotot sekä perhetyö koettiin auttavina tukitoimina. Muutama vastaajista mainitsi erikseen auttavaksi tahoksi sairaalakoulun ja turvakodin. Poliisin virka-avun koki tarpeelliseksi myös muutama vastaaja. Osa vastaajista kertoi saaneensa apua mielenterveys ja päihdetyöstä. Järjestöistä mainittiin Mielenterveystoimisto ja Irti huumeista järjestö. Anonyymit alkoholistit ja katkaisuhoidot koettiin myös auttaviksi tahoiksi.

Alaikäisten näkemyksissä millaista apua tai tukea lapsille ja nuorille pitäisi olla esille nousi ammattilaisten apu, joka vastaisi tarpeeseen sekä auttajia, jotka olisivat erikoistuneet lapsiin ja päihteitä käyttäviin läheisiin. He näkivät tarpeelliseksi auttavat puhelinnumerot sekä internetsivustot, joissa voi anonyymina keskustella ammattiauttajien kanssa. Alaikäisten mielestä mielenterveydellinen apu terapian muodossa tulisi olla helposti saatavilla. Mielenterveydellinen apu nähtiin keskusteluina terapeuttien, psykologien tai kuraattorien kanssa. Alaikäiset näkevät, että nuorisopsykiatrian palveluiden saatavuuden pitäisi olla niitä tarvitseville taattuna. Myös sosiaaliviranomaisten toiminta ja lastensuojelun palveluiden tulisi olla taattuna niitä tarvitseville. Huostaanototkin nähtiin tilanteiden niin vaatiessa hyödyllisinä tukitoimina. Alaikäiset toivoivat myös päihteiden käyttöön rajoituksia.

Kokemuksissa läheisistä ja ympäristöstä äitien roolit ja heiltä saatu apu korostuivat. Äidin teko, kuten esimerkiksi eroaminen päihteitä käyttävästä puolisosta koettiin vastaajaa suojaavana tekijänä. Muista läheisistä merkityksellisiksi koettiin toisen vanhemman pitämä hyvä huoli, täysi-ikäisen siskon sekä sukulaisten ja kummitätien antamat avut. Turvalliset paikat, joihin voisi tarvittaessa mennä koettiin myös tärkeiksi. Erästä vastaajaa oli auttanut pelkästään tieto siitä, että täti ja mummo asuivat lähellä. Ystäville puhuminen ja ystäviltä saatu apu koettiin merkitykselliseksi. Perhetuttavilta ja naapureiltakin oli myös saatu apua.

Alaikäisten näkemyksissä millaista apua tai tukea lapsille ja nuorille pitäisi olla lapset ja nuoret tulisi saada pois huonojen läheisten vaikutuspiiristä. Alaikäiset kaipasivat toista aikuista huomauttamaan vanhemmille päihteiden käytön haitoista. Sukulaisten velvollisuudeksi koettiin auttaa tilanteissa, joissa vanhemmat käyttävät päihteitä. Turvallisen paikan tarpeen merkitys korostui myös alaikäisten näkemyksissä. Se nähtiin jonkinlaisena paikkana, minne voisi mennä milloin vain esimerkiksi nukkumaan, jos se kotona ei onnistu. Tukiperheet nähtiin myös tarpeelliseksi, jotta lapsille muodostuisi kuva niin sanotun normaalin perheen arjesta.

Kokemuksissa vertaistukiryhmistä niiden ja vertaistuen merkitys korostuivat useissa vastauksissa saatuna apuna. Aikuisena oli saatu apua esimerkiksi anonyymien alkoholistien vertaistukiryhmistä ja läheisriippuvuuskurssien vertaisista. Alaikäisten näkemyksissä millaista apua tai tukea lapsille pitäisi olla moni vastaajista ajatteli vertaistuen auttavan myös lapsia.

Kokemuksissa tarkemmin määrittelemättömästä avusta monet vastaajista kertoivat saaneensa keskusteluapua tai jutteluseuraa. Tiedon hakemista kirjoista ja internetin välityksellä pidettiin myös merkityksellisenä. Vastaajat toivat esille, etteivät olleet lapsena saaneet apua, mutta aikuisena he olivat saaneet apua.

Alaikäisten näkemyksissä millaista apua tai tukea lapsille pitäisi olla, alaikäiset näkevät turvan merkityksen tärkeänä. Heidän vastauksissaan korostuu matalankynnyksen avun tarve. Avun pitäisi olla helposti saatavilla ja sitä tulisi saada nopeasti luotettavasta paikasta. Se nähdään keskusteluapuna turvallisen aikuisen kanssa, jolle voi luottamuksellisesti ja helposti kertoa asioita. Alaikäiset toivovat, että asioista puhutaan suoraan. Merkitykselliseksi koetaan, että lapset ymmärtäisivät toimivansa oikein puhuessaan omista tunteistaan. Avun hakemisen merkitystä lasten kehityksen ja hyvinvoinnin kannalta, pitäisi pystyä tuomaan hienovaraisesti esille keskusteluissa lasten kanssa.

7 POHDINTA

7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen minkälaisia haittoja lapset kokevat läheisten päihteiden käytöstä keskeisiksi teemoiksi nousivat tutkimusaineiston perusteella fyysiset haitat, emotionaaliset haitat sekä läheisiin ja ympäristöön liittyvät haitat. Fyysiset haitat ilmenivät riitelynä, väkivallan näkemisenä ja kokemisena. Emotionaaliset haitat ilmenivät ahdistuksena, pelkoina sekä häpeänä päihteitä käyttäviä läheisiä kohtaan. Läheisiin ja ympäristöön liittyvät haitat ilmenivät kodin rahavaikeuksina ja läheisten ongelmina.

Toiseen tutkimuskysymykseen millaisen avun lapset kokevat tarpeelliseksi lasta suojaaviksi pääteemoiksi nousivat esille auttavat tahot, joissa ammatillisten tahojen merkitys oli valtava saadussa avussa, kuin myös alaikäisten toiveissa millaista apua lapsille pitäisi olla. Perheen jäsenten merkitys avun saannissa ja lasten toiveet turvallisuudesta matalan kynnyksen paikasta korostuivat läheisten ja ympäristön teemassa. Vertaistukiryhmistä apua saatiin anonyymit alkoholistit järjestöiltä ja alaikäisetkin uskoivat vertaistuen auttavan heitä. Saatu keskusteluapu ja alaikäisten toiveet matalankynnyksen avusta nousivat esille määrittelemättömän avun teemassa.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata päihdeasennekyselystä nostettujen vastausten perusteella, kuinka lapset kokevat huoltajiensa sekä muiden läheisten aikuisten päihteiden käytön ja millaisen avun lapset kokevat tarpeelliseksi. Lasten äänten sanoittaminen on tärkeää, mutta päihdeasennekyselyn perusteella se on myös haastavaa. Jatkohaastattelut ja vastausten tarkentamiset toisivat varmasti paljon hyödyllistä lisätietoa. Jouduimme myös miettimään tarkoin, milloin voimme hyödyntää kaikkien vastanneiden vastauksia ja miten saisimme tämän päivän lasten äänet esille.

Karlsson ym. (2017, 429) korostavat, että riskitekijöiden kasaantuminen on oleellisempaa kuin minkään yksittäisen riskitekijän olemassaolo. Lasten ja nuorten

psykiatriset häiriöt ovat aina riippuvaisia monista tekijöistä. Sosioekonomiset ongelmat sekä vanhempien mielenterveysongelmat altistavat lasta mielenterveyshäiriöille. Vanhemmista etenkin äidin päihdeongelmilla on suuri merkitys lapsen mielenterveyshäiriöiden kehittymiselle (Holmila ym. 2016, 90). Päihdeasennekyselyn perusteella ei voida yksilöllisesti vastata, kuka lapsista tarvitsee tukea tai minkälaista tuen pitäisi olla. Päihdeasennekyselyn perusteella saadaan kuitenkin tietoa kokemuksista ja asenteista. Tieto kokemuksista antaa ammattitahoille mahdollisuuden vaikuttaa ja lisätä kohdistetusti lasta suojaavaa apua tai vähentämään haittoja. Ehkäisevä päihdetyö pystyy esimerkiksi hyödyntämään lasten kokemuksia uusien toimintojen suunnittelussaan.

Vastauksissa nousi useasti esille toive alaikäisten turvakodista. Etenkin yleisimpänä fyysisistä haitoista esille noussut riitely, saattaa selittää toivetta turvakodille tai vastaavalle turvalliselle paikalle mihin mennä. Tämän kaltaisissa avauksissa on käytännön tasolla lainsäädännöllisiä asioita, jotka saattavat muodostua ongelmaksi. Kiireellisen sijoituksen lastensuojeluyksiköitä voidaan pitää lasten turvakoteina. Päätöksen kiireellisestä sijoituksesta tekee sosiaalityöntekijä (L 417/2007). Tämä tekee tyhjäksi toiveen ympärivuorokautisesta matalankynnyksenpalvelusta alaikäisille. Pelko huostaanotetuksi joutumisesta pelottaa sekä vääristää käsitystä lastensuojelusta. Näin ollen avun hakeminen voi estyä. Julkinen keskustelu on luonut lastensuojelusta huostaanottoautomaatin, vaikka se on todellisuudessa täysin väärä käsitys. (Vallinkoski & Vilja 2017.) Kuitenkin kun on kyse alaikäisistä lapsista, asettaa lainsäädäntö omat esteensä tietyissä tilanteissa matalaan kynnykseen sekä luottamukseen. Ainakin mikäli näillä asioilla tarkoitetaan sitä, että tieto lapsen läheisten päihteiden käytöstä ei kulje viranomaisten tietoon. (L 417/2007.)

Vastauksissa nousi useasti esiin terapian ja luotettavan aikuisen tarve. Terapian saamisen ja terapeuttien merkitys lasten haastavissa elämän tilanteissa on valtava. Myös lasten kokemukset turvallisesta aikuisesta, ovat tärkeitä lapsen kehitykselle ja hyvinvoinnille. Lapset tarvitsevat aikuisia, joiden kanssa voi keskustella ja kokea tulleet kuulluksi sekä ymmärretyksi. Lapset tarvitsevat aikuisia, jotka osaavat ottaa vastaan lasten tuottaman huolen läheisten päihteidenkäy-

töstä. Pajamäen ja Okkerin mukaan (2018, 76-78) tapauksissa, joissa ammattilainen on onnistunut kohtaamaan lapsen ja tulemaan asemansa takaa pois lapset ovat usein kokeneet olonsa turvalliseksi. He korostavat kohtaamisen merkitystä. Pajamäki ja Okker toteavat myös, etteivät ammattilaiset aina huomaa tai ota lasten kokemuksia tosissaan.

Päihdeasennekyselyn perusteella kaikista vastaajista enemmistö on jäänyt ilman apua, vaikka olisi sitä läheistensä päihteiden käytön vuoksi tarvinnut. Alaikäisiin ja täysi-ikäisiin vastaajiin jaoteltuna enemmistö alaikäisistä oli saanut apua, kun taas täysi-ikäisistä selkeä enemmistö oli jäänyt ilman apua. Havainto voi selittyä alaikäisten tietoisuuden lisääntymisellä nuorten mielenterveysongelmista ja sen seurauksena nuorten aikaisempaa aktiivisemmalla hakeutumisella itse avun piiriin (Halme, Haravuori, Kanste & Kiviruusu 2018, 46). Aikaisen avun saaminen mielenterveysongelmiin, jota vanhempien liiallinen päihteidenkäyttö usein aiheuttaa, on erittäin tärkeää. Avun hakemisen kynnyksestä voidaan madaltaa jakamalla tietoa mielenterveyspalveluista sekä mielenterveysongelmista. Lasten kanssa työskentelevien aikuisten esimerkiksi opettajien on tärkeää osata tunnistaa mielenterveysongelmia ja ohjata lapsia ammattiavun ja tuen piiriin. Lasten kokemat mielenterveysongelmat usein uusiutuvat aikuisena ja altistavat lapsia käyttämään päihteitä. Nämä ovat suuria riskitekijöitä monille muille ongelmille, lasten elämänsä varrella. Lasten käyntien lisääntyminen nuorisopsykiatrialla, voidaan nähdä hyvänä asiana. Tutkimukset osoittavat, että siitä huolimattakin liian moni lapsista jää ilman apua. (Halme ym. 2018, 46.)

Monen tukea tarvinneen vastauksista voi tulkita katkeruutta, etteivät he ole saaneet lapsena tarvitsemaansa apua. Aikuisena apua on saatu, kun sitä on osattu itse hakea tai ongelmat ovat kasautuneet siihen pisteeseen, että apua on pakko hakea. Mielestämme varhainen puuttuminen tilanteeseen olisi aina yksilön kannalta paras vaihtoehto. Pitkän aikavälin tarkastelussa varhainen puuttuminen toisi myös taloudellista hyötyä yhteiskunnalle. Uskomme, että alaikäiset ovat oman elämänsä asiantuntijoita ja heidän mielipiteillään on iso merkitys toimivien tukimuotojen kehittämisessä. Siksi yritämme saada lasten äänet esille opinnäytetyömme kautta.

Anonyymit ympärivuorokautiset keskusteluapua tarjoavat chatit internetissä ovat nykyaikaa. Lisäpalveluna niitä voisi kehittää vielä suuntaan, jossa lapsen suostumuksella keskustelua voitaisiin jatkaa kasvokkain internetin välityksellä. Koulutetun henkilökunnan toteuttamina, ne toimisivat hyvänä tukena ja keskustelumahdollisuutena turvallisen aikuisen kanssa. Taloudelliset asiat ja henkilöstön resursipula tuovat kuitenkin epävarmuustekijöitä lisäpalvelulle. Jo nyt päihdeasennekyselyn vastauksista ilmenee, että jonotusajat keskusteluihin koetaan liian pitkiksi. Sosiaali- ja terveydenalan ammattilaisten ylläpitämät chatit, eivät yksinkertaisesti kykene vastaamaan riittävän hyvin tämän hetken tarpeeseen. Chatteja pyöritetään liian usein vapaaehtoisten toiminnalla, mikä tuo aina epävarmuustekijöitä lapsille tarjottavaan tukeen. On kohtuutonta, että lapsi, joka hakee apua hätäänsä, joutuu odottamaan sitä liian kauan tai tulee kokonaan sivuutetuksi. Tällaisten kokemusten haitalliset vaikutukset kertautuvat lasten elämässä monin kerroin. Pettymykset läheisiin ja yhteiskuntaan vaikuttavat haitallisesti lapsen minäkuvan ja itsearvostuksen kehittymiseen. Toistuvat laiminlyönnit ja pettymykset myös lisäävät lapsen kynnystä turruttaa oloaan päihteidenkäytöllä.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen reliiäabeliudella tarkoitetaan mittauatulosten toistettavuutta ja tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Validiudella tarkoitetaan tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä mitä oli tarkoitus mitata. Menetelmien ja mittareiden tulee vastata todellisuutta, jota tutkija tutkii. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa validiuden käsite on epäselvä, koska ihmisiä koskevat kuvaukset ovat ainutlaatuisia. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuus rakentuu tutkijan selostukseen, miten tutkimus on toteutettu. Selostukseen siitä mitä on tehty ja miten tuloksiin on päädytty. (Hirsijärvi ym. 2010, 231-233.)

Päihdeasennekyselyyn vastasi hieman yli prosentti siitä väestöstä, jolle kysely oli tarkoitettu ja markkinoitu. Pääosin tarkastelemiimme avoimiin kysymyksiin oli vastattu asiallisesti, mikä viittaa vastaajien hyvään motivaatioon vastata kyselyyn parhaan kykynsä mukaan. Kyselyä on kehitetty useampaan kertaan ja mukana kehittämässä on ollut useita alan korkeasti koulutettuja henkilöitä. Kyselyä on

testattu vertaisryhmillä ja kerätty palautetta ennen sen jakeluun laittoa. On kuitenkin mahdotonta sanoa, miten yksilöt ovat ymmärtäneet yksittäisen kysymyksen ja ovatko he vastanneet juuri tutkijan etsimään vastaukseen. Päihdeasennekyselyyn on pääosin vastattu internetin kautta ja olosuhteet vastaamiseen voivat olla hyvinkin erilaiset. Jotkut vastaajista ovat voineet olla luokkahuoneessa vastaamassa, kun taas toinen vastaaja on voinut saada jopa yksilöllistä tukea vastaamiseen. Vastausten suurta määrää ja kokonaiskuvaa tarkastellessa, voidaan sanoa niiden olevan samansuuntaisia. Pääosin kysymykset on ymmärretty samalla tavalla. Tutkimuksemme luotettavuutta parantaa, että olemme parityöskentelyn avulla voineet peilata ajatuksia vastauksista. Olemme myös peilanneet tuloksiamme muihin aiemmin tehtyihin tutkimuksiin. Aiempien tutkimusten etsimisessä olemme pyrkineet etsimään mahdollisimman tuoretta tietoa. Esimerkiksi peilattaessa tutkimuksemme tuloksia kouluterveyskyselyyn, olivat lapset antaneet saman suuntaisia vastauksia.

Tulosten esittelyyn ja teemojen jaotteluun vaikuttivat paljon päihdeasennekyselyn kysymysten asetteluiden muodot sekä samankaltaisten vastausten toistuvuus. Emme voi olla huomiomatta sitä, että tulosten esittelyssä ja pohdinnoissa vaikuttavat myös meidän tutkijoiden omat kokemukset ja ymmärryksen taso tutkittavaan aiheeseen. Olemme opiskelijoita ja molemmat työskennelleet vasta hetken aikaa lastensuojelun parissa. Virhetulkintojen mahdollisuus on aina olemassa. Olemme saaneet kuitenkin ajatustyölle tukea yhteistyökumppaneilta sekä opinäytetyön ohjaajilta. Parityöskentelyn avulla olemme pyrkineet esittelemään mahdollisimman selvästi ja totuudenmukaisesti tutkimuksemme tuloksia. Tutkimuksemme sijoittuu pääosin Hämeenlinnan seudulle, mutta antaa myös kuvaa koko Suomen tilanteesta. Haimme tutkimuksellemme vahvistusta aiemmin tehdyistä valtakunnallisista tutkimuksista. Tulokset tässä tutkimuksessa sekä aiemmissä tutkimuksissa ovat saman suuntaisia.

7.3 Tutkimuksen eettiset näkökohdat

Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää, että tutkimuksenteossa noudatetaan tieteellisesti hyvää käytäntöä. Tiedon hankinnassa ja julkaisemisessa tutkimuseettisten periaatteiden tulee olla julkisesti hyväksytyjä. Tutkimuksissa ihmisarvon kunnioittamisen tulee olla etusijalla. Tutkimukseen osallistumisen pitää olla vapaaehtoista. Tutkittavan tulee ymmärtää sekä saada tietää mihin kerättyä tietoa käytetään. Toisten tutkijoiden tekstiä ei saa plagioida, vaan lainaukset on osoitettava asianmukaisin lähdemerkinnöin. Käytettävät menetelmät tulee selostaa huolellisesti. Tutkimustuloksia ei saa itse keksiä tai kaunistella haluttuun muotoon. Tutkimuksen puutteetkin on tuotava julkisesti esille. (Hirsijärvi ym. 2010, 23-27.) Tätä tutkimusta tehdessä on noudatettu Diakonia-ammattikorkeakoulun antamia kirjallisten töiden toteuttamiseen annettua ohjeistusta. Osallistuimme opinnäytetyön prosessin eri vaiheisiin tutkimusta tehdessämme. Huomioimme eettisiä asioita jo tutkimussuunnitelma vaiheessa. Haimme ja saimme A-klinikkasäätiöltä tutkimusluvan käyttää Ehkäisevän päihdetyön päihdeasennekyselyn tuloksia opinnäytetyössämme. Olemme käsitelleet meille annettuja materiaaleja luottamuksellisesti.

Päihdeasennekysely on toteutettu anonymisti. Kyselyssä kartoitetaan vastaajien taustatiedoista sukupuoli, ikä, työllisyys- ja elämäntilanne, asumismuodot sekä kotikunta. Kyselyyn vastasi 960 ihmistä, joista suurin osa vastasi internetin kautta. Kysely oli kaikille avoin, mutta suunnattu Hämeenlinnan seudulle. Hämeenlinnan alueella asuu noin 93000 ihmistä, joten kyselyyn vastanneiden tunnistaminen on vaikeaa. Opinnäytetyössämme tulosten esittelyssä olemme vielä häivyttäneet vastaajien tunnistamisen mahdollisuutta. Ehkäisevä päihdetyö on käyttänyt aiempien kyselyiden tuloksia toiminnassaan sekä julkaissut tuloksia mediassa. Kyselylomakkeen alussa on mainittu, että tuloksia tullaan käyttämään opinnäytetyössä ja ehkäisevän päihdetyön toiminnassa. Vastaaminen kyselyyn oli vapaaehtoista. Rehtorit ovat oman harkinnan mukaisesti päättäneet osallistumisesta päihdeasennekyselyyn kouluissa. Vanhemmille asiasta on tiedotettu Wilman kautta. Vastaajien voidaan olettaa olleen tietoisia, mihin heidän vastauksiinsa tullaan käyttämään.

7.4 Ammatillinen kasvu

Huomasimme tutkimusta tehdessä, että aluksi valitsemamme näkökulma vanhemmuuden tukeminen lasisen lapsuuden ja päihdeasennekyselyn perusteella oli liian kunnianhimoinen. Opinnäytetyön tutkimuksen raameissa ja päihdeasennekyselyn materiaalilla se olisi ollut mahdoton toteuttaa. Tarkoituksenamme oli alun alkaen tuottaa tietoa vanhemmuuden vahvistamiseen sekä saada vanhemmat miettimään päihteiden käytön vaikutuksia perheissä. Mielestämme se on edelleen tärkeä sekä tarpeellinen aihe. Tutkimustamme lasten kokemuksista läheisten päihteiden käytöstä, voisi hyödyntää jatkotutkimuksella vanhemmuuden tukemisesta. Näkökulman vaihtaminen kesken tutkimuksen tekemisen oli iso ja välttämätön päätös työmme loppuun saamisen kannalta.

Tulevissa työtehtävissämme joudumme varmasti useasti saman asian eteen, kuin opinnäytetyötä tehdessä. Joudumme hyväksymään, etteivät omat toiveemme välttämättä ole realistisia tavoitteita asiakkaille saavutettaviksi. Tosi-seikan hyväksyminen, että paras saavutettavissa oleva lopputulos ei olekaan sitä mitä itse aluksi ajatteli voi olla vaikeaa, mutta myös ammatillisesti kasvattavaa. Joskus ajateltua heikompi lopputulos saattaa olla itseasiassa parempi, kuin alkuperäinen tavoite. Sosionomina oman jaksamisen sekä ammatillisuuden säilyttämisen kannalta on tärkeää, että pystyy olemaan tyytyväinen, jos asiakkaan tilanne on edes jossain määrin parempi, kuin ennen työskentelyn aloittamista.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkäkestoinen ja haastava prosessi. Erilaisten tunteiden hyväksyminen osaksi prosessia ja niiden käsittelemiseen tarvittavat taidot auttavat varmasti jatkossa sosionomin työssä. Opinnäytetyön tekemistä voisi verrata monen asiakkaan omaan kuntoutumiseen tai elämäntaitojen vahvistamiseen. Molemmat kehittyvät pienistä päivittäisistä teoista, joista kasvaa kokonaisuus. Matkalla me kaikki tarvitsemme apua ja ohjausta. Yhdellä luotettavalla ja tukea antavalla aikuisella, voi olla lopputuloksen kannalta suurikin merkitys.

Opinnäytetyötä tehdessä olemme oppineet arvostamaan tutkimustyötä ja arvioimaan muiden tutkijoiden tekemien tutkimusten luotettavuutta. Päihdeasennekyselyyn sekä muihin aiheeseen liittyviin tutkimuksiin perehtyminen on syventänyt

näkemystämme päihdeperheissä elävien lasten elämästä. Tulevina sosionomeina olemme saaneet paljon hyödyllistä lisätietoa, miten moniammatilliset verkostot tekevät kehitysyhteistyötä. Parityöskentely on ollut myös hyvin antoisaa. Näin pitkän projektin toteuttaminen parin kanssa on opettanut ottamaan hyvin toisen mielipiteet huomioon sekä sovittamaan niitä omiinsa. Tästä on ehdottomasti hyötyä tulevaisuudessa, kun pääsemme työskentelemään sosionomeina työparien kanssa sekä osana suurempia työryhmiä.

Me opinnäytetyön tekijät olemme molemmat alanvaihtajia ja aiempi työkokemuksemme tulee pääosin matkailualalta. Asiakaspalvelu on ollut keskeisessä roolissa kummankin aiemmassa työssä. Olemme kokeneet sosionomikoulutuksen ja opinnäytetyön tekemisen prosessin antoisaksi ja kehittäväksi ajaksi. Meillä on varmasti hyvät edellytykset jatkaa nyt alkavia työuria sosionomeina.

LÄHTEET

- Aalberg, V. (2017). Nuoruusiän psyykinen kehitys. Teoksessa Aronen, E., Ebeling, H., Kumpulainen, K., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (s.35). Helsinki. Kustannus Oy Duodecim
- Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Nurmi, J-E., Pulkkinen, L. & Ruoppila, R. (2015). Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä. PS-Kustannus. Saatavilla 22.3.2020 <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789524516518>
- Alavaikko, A., Pekonen, E. & Vesterinen, O. (2018). Tutkimusmenetelmien opetus. Aineistonkeruu ja analyysi. Saatavilla 15.4.2019 <https://www.youtube.com/watch?v=1Ha9LUWNwus>
- Alko. Vastuullisesti. Alkoholi ja terveys. Minä, muut ja alkoholi. Raskaus ja imeytys. Tavoitteena raitis raskaus. Saatavilla 7.4.2019: <https://www.alko.fi/vastuullisesti/alkoholi-ja-terveys/mina-muut-ja-alkoholi/raskaus-ja-imetys/fasd>
- Aronen, E., Carlson, S., Mäntymaa, M. & Puura, K. (2017). Lapsuusiän psyykinen kehitys. Teoksessa Aronen, E., Ebeling, H., Kumpulainen, K., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (s.23). Helsinki. Kustannus Oy Duodecim
- A-klinikka. Toimipisteet. Hämeenlinna. Ehkäisevä päihdetyö Hämeenlinna. Saatavilla <https://www.a-klinikka.fi/toimipisteet/hameenlinna/ehkaiseva-paihdetyo-hameenlinna>
- Ehyt RY. Miksi ehkäisevä työ kannattaa? Saatavilla 19.3.2019 <http://www.ehyt.fi/fi/miksi-ehkaiseva-tyo-kannattaa>
- Fors, R., Heimala, H., Holmila, M., Iivonen, S., Kesänen, M., Markkula, J., Saunio, A-L., Strand, T., Tamminen, I., Tenkanen, T. & Warpenius, K. (2013). *Paikallinen alkoholi-, tupakka – ja rahapelihaittojen ehkäisy - Käsikirja yhdessä toteutettavaan Pakka-toimintamalliin*. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy.

- Hakkarainen, P., Karjalainen, K. & Salasuo, M. (2019). *Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla 27.3.2019 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137660/Suomalaisten_huumeiden_k%C3%A4ytt%C3%B6_ja_huumeasenteet_2018_tilastoraportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Halme, N., Haravuori, H., Kanste, O. & Kiviruusu, O. (2018). Mielialastaan huolestuneiden nuorten tuen ja avun saaminen koulusta, palveluista ja lähipiiriltä – Kouluterveyskyselyn 2017 tuloksia. Teoksessa M. Gissler, M., Kekkonen, P. & Känkänen, P (toim.), *Nuoret palveluiden pauloissa Nuorten elinolot – vuosikirja 2018* (s. 46–58). (Puna-musta Oy) Saatavilla <https://www.julkari.fi/handle/10024/137198>
- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2010). Tutki ja kirjoita. (16.uud. p.). Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Holmila, M., Raitasalo, K. & Tigersted, C. (2016). *Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot – vanhemmat, lapset ja alkoholi*. Helsinki: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. Saatavilla 3.3.2020 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131418/URN_ISBN_978-952-302-738-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Härkönen, J., Lintonen, T., Mäkelä, P & Raitasalo, K. (2015). *Tulevat sukupolvet eivät ole raitistumassa*. Saatavilla 26.2.2020 <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125644/lintonen.pdf?sequence=2>
- Itäpuisto, M. (2005). *Kokemuksia alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa eletystä lapsuudesta*. Jyväskylä: Kopijyvä. Saatavilla 20.3.2020: <http://www.oppi.uef.fi/uku/vaitokset/vaitokset/2005/isbn951-27-0363-7.pdf>
- Kalland, M & Sinkkonen, J. (2017). Teoksessa Aronen, E., Ebeling, H., Kumpulainen, K., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K., Sourander, A. (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (s.75). Helsinki. Kustannus Oy Duodecim

- Karlsson, L., Santalahti, P. & Tamminen, T. (2017). Riskitekijät ja Haavoittuvuus. Suojaavat tekijät ja selviytyvyys. Teoksessa Aronen, E., Ebeling, H., Kumpulainen, K., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (s.430-432). Helsinki. Kustannus Oy Duodecim
- Kaskela, T., Pitkänen, T., Tyni, S. & Tourunen, J. (2016). *Päihdehoitoon hakeutuneiden rikollisuus – rekisteri ja hoitotietoihin perustuva seuranta-tutkimus vankeusrangaistukseen tuomituista päihdehoidon asiakkaista*. Rikosseuraamuslaitos: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print 2016. Saatavilla 26.3.2019 https://www rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-risenjulkaisusarja/YpkSA2YG1/RISE_paihdehuoltoon_hakeutuneiden_rikollisuus_verkko.pdf
- Kauppi, A. (2013). *Väkivalta ei jätä lapseen vain mustelmia*. Haaste 1. Saatavilla 21.3.2020 <https://www.haaste.om.fi/fi/index/lehtiar-kisto/haaste12013.html>
- Koponen, A. (2006). *Sikiöaikana päihteille altistuneiden lasten kasvuympäristö ja kehitys*. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry. Tutkimusyksikkö Kotu. Saatavilla 10.4.2019 <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/23507/sikioaik.pdf?sequence=3>
- KvaliMOTV. Teemoittelu. Saatavilla 24.4.2020 https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html
- L 417/2007. Lastensuojelulaki. Saatavilla 4.4.2019 <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- L 523/2015. Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä. Saatavilla <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150523>
- Lasinen lapsuus. info. toimintamme tavoitteet. toimintamme. Saatavilla 20.2.2020 <https://lasinenlapsuus.fi/info/toimintamme-tavoitteet>
- Lasinen lapsuus. Meistä. Saatavilla 20.2.2019 <https://lasinenlapsuus.fi/meista>
- Lasinen lapsuus. Tietoa. Mitä on lasinen lapsuus? Saatavilla 20.2.2019 <https://lasinenlapsuus.fi/tietoa/mita-lasinen-lapsuus>

- MLL. Vanhemmille. Lapsen kasvu ja kehitys. Vanhemman hyvinvointi. Tarpeeksi hyvä vanhempi. Saatavilla 11.4.2019 <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemman-hyvinvointi/tarpeeksi-hyva-vanhempi/>
- Pajamäki, T. & Okker, A-M. (2018). ”Pitäis jaksaa, uskaltaa luottaa ja odottaa”-nuorten kokemuksia palveluista. Teoksessa M. Gissler, M., Kekkonen, P. & Känkänen (toim.), *Nuoret palveluiden pauloissa Nuorten Päihdelinkki*. Testit ja laskurit. Saatavilla 10.4.2019 <https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit>
- Sinkkonen, J. (2004) *Kiintymyssuhdeteoria – tutkimus löydöksistä käytännön sovelluksiin*. Helsinki. Duodecim. Saatavilla 7.4.2019 <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo94437.pdf>
- Sutinen, T. (2010) *Hoitomalli äitiys- ja lastenneuvolassa asioivien päihteitä käyttävien naisten hoitotyöhön*. Kuopio. Kopijyvä Oy. Saatavilla 10.4.2019 http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0196-5/urn_isbn_978-952-61-0196-5.pdf
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Alkoholit, Tupakka ja Riippuvuudet. Alkoholit. Näin Suomi juo. Saatavilla 27.3.2019 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/nain-suomi-juo>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Lapset, nuoret ja perheet. Peruspalvelut. Äitiys- ja lastenneuvola. Päihdetyö neuvolassa. Vanhempien alkoholin riskikäyttö. Saatavilla 4.3.2020 https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ ja_ lastenneuvola/paihdettyo-neuvolassa/vanhempien-alkoholin-riskikaytto
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. *Lastensuojelun käsikirja. Työprosessit. Sijais-huolto. Sijaishuollon kustannukset*. Saatavilla 12.4.2019 <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijais-huolto/sijaishuollon-kustannukset>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimus ja hankkeet. Käynnissä olevat tutkimukset ja hankkeet. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma. Saatavilla 19.3.2019 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/ehkaisevan-paihdettyon-toimintaohjelma>

Unicef. A summary of the UN convention on the rights of the child. Saatavilla

12.3.2020 https://downloads.unicef.org.uk/wp-content/uploads/2019/10/UNCRC_summary-1_1.pdf?_ga=2.37047200.1484413485.1584013673-830799327.1584013673

Vallinkoski, A. & Vilja, M. (28.9.2017). Lastensuojelu herättää suuria tunteita

Vanhempien akatemia. (2019). Tiesitkö, että myös lapsi voi kokea stressiä?

Opas 0-6- vuotiaan lapsen stressin syistä, oireista, ennaltaehkäisystä ja siihen puuttumisesta. Oulu: Vanhempien akatemia. Saatavilla 21.3.2020 <file:///C:/Users/Pega/Downloads/Pienen%20lapsen%20stressi%20opas%202019.pdf>

LIITE 1. Opinnäytetyössä käytetyt päihdeasennekyselyn kysymykset, sellaisina kuin ne esitettiin kyselyssä vastaajille

21. Oletko kokenut haittoja aikuisten päihteiden käytöstä lapsuudenkodissasi?

Esimerkiksi aikuisten alkoholinkäyttö saattaa pelottaa lasta.

- En
- Joskus
- Usein
- En osaa sanoa

22. Jos olet kokenut haittoja, mitä ne ovat olleet? Valitse kaikki sinua koskevat vaihtoehdot.

- ahdistus
- häpeä läheistä
- kodin rahavaikeudet
- olen jäänyt ilman tarvitsemiani tavaroita, esim. vaatteita tai harrastusvälineitä
- minulle tehtyjä lupauksia on petetty
- luottamukseni läheisiini on kärsinyt
- koulunkäynti on kärsinyt
- unen puute
- kiusatuksi tuleminen
- läheiset eivät huolehdi riittävästi
- läheisen sairaus tai kuolema
- sisaruksille aiheutuneet ongelmat
- perhe on hajonnut
- riitoja
- pelkoja päihteitä käyttävää läheistä kohtaan
- fyysisen väkivallan näkeminen
- fyysisen väkivallan kohteeksi joutuminen
- epämurheen seksuaalisen koskettelun kohteeksi joutuminen
- rumien puheiden tai epäsovien ehdotusten kohteeksi joutuminen
- ongelmia mielenterveydessäni
- olen ollut itsetuhoisin
- muuta, mitä?

23. Jos olet kokenut haittoja läheisiesi päihteiden käytöstä, oletko saanut tarvitsemaasi apua?

Onko tilanteeseesi puuttunut joku ulkopuolinen aikuinen? Oletko voinut kertoa perheen tilanteesta perheen ulkopuoliselle luotettavalle taholle? Mikä sinua on auttanut?

- Kyllä, minkälaista?
- En ole saanut apua, vaikka olisin sitä tarvinnut
- En ole kokenut tarvitsevani apua

24. Millaista apua tai tukea mielestäsi pitäisi olla lapsille ja nuorille, jotka kärsivät läheistensä päihteidenkäytöstä?

Tähän kysymykseen pystyi vastaamaan vain avoimeen kenttään.