

# **PÄIHDEPERHEIDEN KOKEMUKSIA LASTENSUOJELUN PALVELUJÄRJESTELMISSÄ**

Raitistuneiden vanhempien kertomuksia päihderiippuvuudesta ja siitä, miten heidän perheensä tulivat autetuiksi

Juhani Klankki

Pro gradu -tutkielma

Sosiaalityö

Jyväskylän yliopisto/  
Kokkolan yliopistokes-  
kus Chydenius

Syksy 2018

## TIIVISTELMÄ

### PÄIHDEPERHEIDEN KOKEMUKSIA LASTENSUOJELUN PALVELUJÄRJESTELMISSÄ

Raitistuneiden vanhempien kertomuksia päihderiippuvuudesta ja siitä, miten heidän perheensä tulivat autetuiksi

Juhani Klankki

Pro gradu -tutkielma

Sosiaalityö

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos

Jyväskylän yliopisto / Kokkolan yliopistokeskus Chydenius

Ohjaaja: VTT Katri Viitasalo

Joulukuu 2018

84 sivua ja liitteet 1 sivu

Tutkimuksessa tarkastellaan päihdeperheiden kokemuksia lastensuojelun palvelujärjestelmissä. Tutkimuskysymys on seuraava: miten lastensuojelu kykenee huomioimaan päihdeperheiden ongelmat ja miten se kykenee tukemaan näiden perheiden toimintakykyä?

Tutkimus on tehty laadullisin menetelmin. Aineisto koostuu kuudesta teemahaastattelusta. Päihdeperheellä tarkoitetaan perhettä, jossa vanhempi on käyttänyt päihteitä siten, että siitä on ollut haittaa hänelle itselleen ja perheenjäsenille. Tutkimuksessa haastateltavat vanhemmat ovat Minnesota-mallisen päihdehoidon käyneitä raitistuneita alkoholisteja ja heidän puolisoitaan.

Selittävässä teoriana tutkimuksessa on kokemus. Tutkimus pohjautuu hermeneuttis-fenomenologiseen tutkimusorientaatioon. Toimintakykyteoria toimii tutkimuksessa eräänlaisena ajatusurina aukovana teoreettisena viitekehysenä. Tutkimuksen avulla pyritään osaltaan helpottamaan lastensuojelun työntekijöiden haasteita päihdeperheiden kohtaamisissa. Näin halutaan kehittää lastensuojelun palveluita entistä laadukkaammiksi. Sosiaalityön käytännöissä on viime vuosina pyritty muuttamaan työorientaatiota kohti asiakaslähtöisyyttä, ihmisen kohtaamisen taitoja, vuorovaikutusintensivisyyttä ja suunnitelmallisuutta korostavaa suuntaa.

Tutkimuksen analyysimenetelmänä toimii aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Se perustuu tulkintaan ja päättelyyn. Johtopäätösten tekemisessä pyritään ymmärtämään mitä asiat ovat tutkittaville merkinneet.

Vanhempien mukaan lastensuojelun työntekijöiltä puuttuu riittävä ymmärrys ja tietoperusta päihderiippuvuudesta. Perheitä on vaikea auttaa, mikäli päihderiippuvuuden sairauskäsitystä ei ymmärretä. Vanhemmat ehdottivat kokemusasiantuntijoiden ottamista avuksi päihdeperheiden kohtaamisissa. Vanhempia olisi ohjattava tehokkaisuuteen ja intensiivisiin päihdehoitoihin, joissa sairauskäsitys ymmärretään kunnolla. Päihteidenkäytön vähentäminen tai kohuikäyttö ei nimittäin ole päihderiippuvuutta sairastavalle mikään ratkaisu.

Avainsanat: alkoholismi, päihderiippuvuus, päihdeperhe, raitistuminen, lastensuojelu, toimintakyky

## Sisällys

1. JOHDANTO	3
2. TUTKIMUSKYSYMYKSET, TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA KATSAUS AIEMPAAN TUTKIMUSKIRJALLISUUTEEN	6
3. LASTENSUOJELU JA PÄIHDERIIPPUVUUS	13
3.1 Lastensuojelu Suomessa	13
3.2 Päihderiippuvuuden määrittelyä	15
3.2.1 Perhesairaus	17
3.3 Perhe ja suomalainen alkoholikulttuuri	19
4. TUTKIMUKSEN TEOREETTISET JA METODOLOGISET PERUSTEET	21
4.1 Toimintakykyteoria	21
4.2 Kokemus ja hermeneuttis-fenomenologinen tutkimusote	24
4.3 Metodi ja metodologiset valinnat	27
5. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	29
5.1 Osallistujat ja aineiston keruu	31
5.2 Eettiset kysymykset	34
6. AINEISTON ANALYYSI	36
6.1 Aineiston esittely	38
6.1.1 Johannan perheen tarina	38
6.1.2 Tiinan perheen tarina	50
6.1.3 Paulan perheen tarina	55
6.1.4 Sarin perheen tarina	60
6.1.5 Merjan perheen tarina	66
6.1.6 Tarjan perheen tarina	69
6.2 Yhteisiä piirteitä perheiden tarinoille	73
7. PERHEIDEN KOOTUT KOKEMUKSET LASTENSUOJELUSTA	77
7.1 Sosiaalityöntekijöiden suuri vaihtuvuus ja lastensuojelun kuormitus	77
7.2 Tietoperustan ja ymmärryksen puute päihderiippuvuudesta	77
7.3 Läheisten merkittävä rooli hoitoon ohjaamisessa	78
7.4 Tukitoimien vaikutukset toimintakykyyn ja –mahdollisuuksiin	79
7.5 Suuret kuntakohtaiset erot	80
7.6 Kokemusasiantuntijoista apua?	80
8. LOPPUPOHDINTAA	81
Kirjallisuus	85
Liite	93

## 1. JOHDANTO

Tutkimukseni käsittelee päihdeperheiden kokemuksia lastensuojelusta. Päihdeperheellä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa perhettä, jossa vanhempi on käyttänyt päihteitä siten, että siitä on ollut haittaa hänelle itselleen, jollekin perheenjäsenelle tai koko perheelle. Päihderiippuvuus on siis aiheuttanut suurta kuormitusta koko perheelle, sillä sen vaikutukset ovat ulottuneet niin päihderiippuvaisen itsensä kuin muidenkin perheenjäsenten psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen välillisesti ja välittömästi. Tarkoitukseni on selvittää, miten päihdeperheissä eläneet ihmiset ovat kokeneet lastensuojelusta saamansa avun ja tuen, ja miten he kokevat tulleen kohdatuiksi lastensuojelun palvelujärjestelmässä. Tämän pohjalta pohditaan, onko lastensuojelun tarjoamilla palveluilla onnistuttu lisäämään perheenjäsenten toimintakykyä ja -mahdollisuuksia. Lisäksi reflektoidaan sitä, kuinka lastensuojelussa huomioidaan päihdeongelmat.

Tutkimuksessa päihdeperheiden kokemuksille annetaan siis ohjaava asema. On tärkeää kuulla, mihin nämä perheet ovat olleet tyytyväisiä ja mihin eivät, ja miten perheet ovat kokeneet tulleen kohdatuiksi, kuulluiksi ja autetuiksi, ja millainen vaikutus lastensuojelun toimenpiteillä on ollut perheenjäsenten toimintakykyyn. Haastattelemani perheet ovat entisiä päihdeperheitä. Päihteet eivät siis enää kuormita heidän elämäänsä. Monen perheen kohdalla myös lastensuojelun asiakkuus on päättynyt vanhemman raitistumisen myötä. Haastatteluissa perheet katsovat elämäänsä taakse päin ja kertovat kokemuksistaan lastensuojelun asiakkaina silloin kun päihteet vielä pyörittivät perheiden elämää ja arkea.

Vanhemman päihdeongelman on todettu olevan yksi yleisimmistä lastensuojeluasiakkuuden syistä (Simonen ym. 2016, 64). Suomessa oli vuonna 2012 lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun piirissä yli 87 000 lasta. Määrä on noussut kymmenessä vuodessa yli 50 % ja kahdessakymmenessä vuodessa yli 300%. Lastensuojelu koskee tavalla tai toisella joka kymmenettä lasta. Lastensuojelun piirissä olevilla lapsilla on tutkimusten mukaan muita enemmän traumatisoitumista, käytöshäiriöitä, ahdistusoireita ja masennusta. (Kaivosoja & Välimäki 2016, 785.)

Vuoden 2016 aikana kodin ulkopuolelle oli sijoitettuna kaikkiaan 17 330 lasta (thl.fi/tilastot). Lastensuojelun kuormitus on siis kasvanut hurjasti ja vanhempien päihdeongelmat ovat yksi keskeinen syy siihen. Siksi päihdeperheet lastensuojelussa on mielestäni erittäin tärkeä tutkimuskohde.

Heino (2009, 65) toteaa, että päihteiden väärinkäyttö kulkee usein käsi kädessä lastensuojeluasiakkuuden kanssa. Päihteiden kulutus sekä lastensuojelun piirissä olevien lasten määrä onkin kasvanut vuosi vuodelta ja voidaan todeta, että näillä kahdella asialla on selkeä yhteys toisiinsa. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2016, 26; Heino ym. 2016, 7, 69.)

Tammikuussa 2018 perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko käynnisti ratkaisuhakuisen selvitystyön lastensuojelun kuormituksen vähentämiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta ylisosiaalineuvos Aulikki Kananaja ryhtyi arvioimaan lastensuojelun henkilöstön riittävyyttä sekä etsimään ratkaisuja lastensuojelutyön kuormittavuuteen ja työntekijöiden vaihtuvuuteen. ([www.lupaauttaa.fi/uutishuone](http://www.lupaauttaa.fi/uutishuone) 14.1.2018)

Lastensuojelun lisäksi myös erityispalveluiden kuormitus on kasvanut tuntuvasti, sillä niin erityisopetuksen kuin lasten- ja nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoidonkin kuormitus on kaksinkertaistunut vuosikymmenen aikana (Bardy 2009, 27). Samaan aikaan harjoitettu uusliberalistinen politiikka on heikentänyt hyvinvointivaltiota ja eriarvoisuus on lisääntynyt.

Aihe kiinnostaa minua, koska olen pitkään työskennellyt perheterapeuttina lastensuojelun ja nuorisopsykiatrisen rajapinnoilla ja tavannut työssäni paljon lastensuojeluasiakkuuden omaavia perheitä. Huomionarvoista on ollut se, että monissa perheissä on kamppailtu päihdeongelmien kanssa. Päihdeongelmat siis näyttäytyvät monien perheiden pahoinvoinnin taustalla. Tietenkin perheiden pahoinvointiin on olemassa muitakin syitä, mutta kokemukseni mukaan päihdeongelmat ovat yksi keskeisimmistä tekijöistä.

On syytä todeta, että myös itselläni on omakohtainen kokemus alkoholismista ja päihderiippuvuudesta. Oman raitistumiseni myötä silmäni ovat avautuneet ja olen alkanut näkemään ja ymmärtämään, miten paljon päihdeongelmat vaikuttavat suomalaisten perheiden hyvinvointiin, nimenomaan pahoinvointia lisäämällä. Erityisesti lapsista olen huolissani. Olen kuullut monesti sanottavan, että alkoholismi on koko perheen sairaus. Toisin sanoen se sairastuttaa koko perheen. Alkoholistien läheiset joutuvatkin valitettavan usein kamppailemaan oman jaksamisensa ääri rajoilla yrittäessään auttaa päihdeongelmaista läheistään. Jatkuva huoli ja pelko sekä turvattomuuden, avuttomuuden ja arvottomuuden tunteet ovat arkipäivää päihdeongelmien kanssa kipuilevissa perheissä. (ks. esim. Havio 2008, 177–178, Holmila ym. 2016, 9.)

Heinon (2013, 50) mukaan sosiaalihuollon toimintaperiaatteisiin kuuluu asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen ja heidän osallisuutensa vahvistaminen. Asiakkaan tarve ja lapsen etu ovat kuitenkin tulkinnanvaraisia ja tilannesidonnaisia. Monesti kaikista kipeimmin apua

tarvitsevat asiakkaat ovat vaikeimmin autettavia, koska he kohdistavat auttajiin voimakasta torjuntaa. Tätäkin taustaa vasten on tärkeää kuulla päihdeperheiden omia kokemuksia lastensuojelun palveluista ja siitä, miten auttajat ovat onnistuneet lähestymään päihdeperheissä eläneitä ihmisiä.

Alkoholi on työikäisten suomalaisten yleisin kuolinsyy ja merkittävä työkyvyttömyyden aiheuttaja. Alkoholismi on terveydellisesti, taloudellisesti ja sosiaalisesti vakava ongelma. Voidaankin puhua suomalaisesta kansansairaudesta. (ks esim. Färkkilä 2009). Terveys 2011-tutkimuksen mukaan 30-64-vuotiaista miehistä 23% ja naisista 12% täytti ongelmakäytön kriteerit (Aalto 2015, 12). Vaikuttaa kuitenkin siltä, että Suomessa jopa asiantuntijat puhuvat mieluummin ongelmakäytöstä kuin alkoholismista. Tätä hieman ihmettelen. Alkoholismi tuntuu olevan edelleen jonkinlainen tabu. Koska päihdeongelmat ovat Suomessa varsin yleisiä, luonnollisesti myös päihdeperheet ovat yleisiä. Suomalaisista joka kymmenes on elänyt päihdeperheessä. Paitsi että alkoholismi on suomalainen kansansairaus, päihdeperheet ovat suomalainen kansanterveysongelma. (Peltoniemi 2006, 278.)

Tutkimuksessani haastattelemani ihmiset ovat raitistuneita alkoholisteja ja heidän puolisoitaan. Keskityn siis näiden ihmisten kokemuksiin. Minua kiinnostaa se, millaisia merkityksisältöjä lastensuojelun asiakkaina olleet ihmiset antavat kokemuksilleen lastensuojelun palveluista, ja miten hyvin lastensuojelun palvelujärjestelmä on kyennyt lisäämään heidän toimintakykyään ja -mahdollisuuksiaan.

Kokemusten tutkimuksesta on todettu, että aistien avulla kokemuksia ei tutkimuksessa tavoiteta. Kokemukset tavoitetaan vain ymmärtämisen avulla. Tutkijan oma mieli on hänen tärkein tutkimusvälineensä ja sen kehittyneisyydestä ja käyttökelpoisuudesta riippuu, miten hyvin tai huonosti tutkija onnistuu yksilöiden kokemukset tavoittamaan ja ymmärtämään. (Latomaa 2005, 77.)

## 2. TUTKIMUSKYSYMYKSI, TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA

### KATSAUS AIEMPAAN TUTKIMUSKIRJALLISUUTEEN

Tutkimuskysymys käsillä olevassa pro gradu -tutkielmassani on seuraava: miten lastensuojelu kykenee huomioimaan päihdeperheiden ongelmat ja miten se kykenee tukemaan näiden perheiden toimintakykyä? Lähestyn tutkimuskysymystäni selvittämällä haastattelujen avulla päihdeperheiden omakohtaisia kokemuksia lastensuojelun palvelujärjestelmissä. On tärkeää kuulla näiden perheiden omakohtaisia ja omin sanoin kerrottuja kokemuksia. Koen tärkeäksi antaa tutkittavien äänelle ja kokemuksille mahdollisuuden tulla kuulluksi.

Tutkimustehtävänä on pyrkiä helpottamaan lastensuojelun työntekijöiden haasteita päihdeongelmaisten perheiden kohtaamisissa. Tähän päästään tuomalla esiin entisten päihderiippuvaisten vanhempien kokemuksia lastensuojelun kohtaamisista silloin, kun päihderiippuvuus vielä hallitsi ja hankaloitti näiden lastensuojelun asiakkaina olleiden perheiden elämää. Haluan selvittää millä tavalla näitä perheitä voisi auttaa parhaalla mahdollisella tavalla ja miten heidät tulisi kohdata. Tutkimustehtävän avulla haluan siis kehittää lastensuojelun palveluita entistä laadukkaammiksi. Haastattelemiani perheet ovat entisiä päihdeperheitä eli päihderiippuvainen vanhempi on nykyään raitistunut. Näin ollen he katselevat elämää taaksepäin ja kertovat kokemuksistaan palveluiden käyttäjinä ja avun saajina. Haastattelemieni äitien isona motivaatiotekijänä tutkimukseen osallistumiselle oli nimenomaan heidän halunsa kehittää lastensuojelun palveluita päihdeperheiden osalta.

Sosiaalityön käytännöissä on viime vuosina pyritty muuttamaan työorientaatiota kohti asiakaslähtöisyyttä, ihmisen kohtaamisen taitoja, vuorovaikutusintensiivisyyttä ja suunnitelmallisuutta korostavaa suuntaa (Laitinen & Niskala 2013, 13.) Aiemmin objektina nähty asiakas halutaan kohdata nyt subjektina ja oman elämänsä asiantuntijana. Asiakkaan ja auttajan välinen suhde halutaan ymmärtää vuorovaikutuksessa rakentuvana tasavertaisena suhteena ja valtaistamisena. (Romakkaniemi & Kilpeläinen 2013, 245.) Tähän liittyy myös se, että kansalaisten osallisuutta halutaan vahvistaa sosiaali- ja terveystalveissa. Uudistuvassa palvelulainsäädännössäkin korostetaan palveluiden kehittämiseen tarvittavan tiedon keräämistä. Tiedon keräämiseksi kansalaisten palvelukokemuksia olisi kartoitettava ja analysoitava. (Niskala ym. 2016, 9.)

Päihdeperheellä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa perhettä, jossa molemmat tai toinen vanhemmista, joskus myös sisarukset tai lapsi itse käyttävät päihteitä siten, että siitä on haittaa

itselle, jollekin perheenjäsenelle tai koko perheelle. Haitan määrittely on yksilöllistä sekä perhekohtaista ja siihen vaikuttavat luonnollisesti yksilön henkilökohtaiset kokemukset ja arvomaailma. Yleensä päihderiippuvuus aiheuttaa suurta kuormitusta, sillä sen vaikutukset ulottuvat niin päihderiippuvaisen itsensä kuin muidenkin perheenjäsenten psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen välillisesti ja välittömästi. Turvattomuus ja pelko ovat yleensä läsnä perheissä, joissa on päihdeongelmia. Päihdeongelmien kanssa kipuilevat perheet eivät kuitenkaan välttämättä ole mitenkään syrjäytyneitä. Itse asiassa heidän kotinsa saattaa näyttää ulospäin hyvinkin kauniilta, ja useimmat päihderiippuvaiset vanhemmat ovat vielä työelämässä. (ks. esim. Holmberg 2003, 10.)

Yhden perheenjäsenen päihderiippuvuus koskettaa kaikkia perheenjäseniä heidän joutuessaan sopeutumaan tilanteeseen, jossa epänormaalia tulee vähitellen normaalia. Voidakseen sopeutua ja selviytyäkseen perheenjäsenet tarvitsevat selviytymiskeinoja. Päihdeperheissä alkaakin rakentua omanlaisiaan sääntöjä, jotka kieltävät ongelmien esille tuomisen, tunteiden avoimen ilmaisun ja estävät luottamuksen rakentumisen sekä itseän että muihin ihmisiin. (Beattie 1994, 46-47.)

Päihdeperheessä pidetään usein kulisseja pystyssä ja tähän osallistuu koko perhe. Ulospäin perhe saattaa vaikuttaa normaalilta työssäkäyvältä perheeltä, jossa lapset ovat siististi puettuja ja pärjääviä. Koti voi olla siisti ja hyvin hoidettu. Kulissit ovat kuitenkin osa tilanteen kieltämistä. Kieltäminen, joka lähes aina kuuluu alkoholismi- ja päihdesairauden perusoireisiin, on kuitenkin puolison ja perheen keino selviytyä tuskallisesta tilanteesta. Tilanne on liian vaikea tunnustettavaksi itselle tai ympäristölle. Taitavasta kulissien ylläpidosta johtuen ympäristö ei välttämättä osaa edes kuvitella, mikä on totuus perheen kodin seinien sisäpuolella. (Söderling 1993, 74.)

Kaikki nämä edellä mainitut seikat asettavat suuret haasteet lastensuojelun työntekijöille. Heidän haasteitaan haluaisin tutkimukseni avulla helpottaa. Tuomalla raitistuneiden päihdeperheiden kokemuksia päivänvaloon, lastensuojelussa voitaisiin kenties tarkastella toimintatapoja ja päästä paremmin käsiksi päihdeongelmista kärsivien perheiden auttamiseen.

Vanhempien päihdeongelmat ovat yleisin syy lastensuojeluasiakkuuksien synnylle, kuten johdannossa toin esille. Mielestäni tämän asian äärelle on välttämätöntä pysähtyä. Lastensuojelun ja erityispalveluiden kuormitus on kasvanut viime vuosina hurjasti, ja sen takia palvelut ovat ruuhkautuneet pahasti.



Pentti Arajärvi (2016, 4) on todennut, että olisi jo yhteiskunnan itsesuojelunkin kannalta välttämätöntä, että päihdeongelmat otettaisiin vakavasti ja lapsia ja päihdeperheitä pystyttäisiin tukemaan ja auttamaan paremmin. Tutkimuksessani tarkastellaan lastensuojelun toimintatapoja ja kysytään suoraan lastensuojelun asiakkaina olleilta entisiltä päihdeperheiltä, miten lastensuojelu on ottanut päihdeongelman puheeksi heidän kohdallaan ja miten tuota ongelmaa on lähdetty käsittelemään ja hoitamaan. Sosiaalipalveluiden työorientaatiota on viime vuosina pyritty muuttamaan kohti asiakaslähtöisyyttä ja suunnitelmallisuutta, joten tätäkin seikkaa silmällä pitäen on hyvä tarkastella, miten esimerkiksi juuri päihdeperheiden ongelmat on kyetty tavoittamaan ja kohtaamaan.

Kysymys siitä, kuinka asiakkaan tarpeet sosiaalityössä määrittyvät, on kiinnostanut tutkijoita. Ovathan asiakkaiden palvelutarpeet tärkeitä seikkoja myös tutkimuksessa. Mäntysaari käsittelee aihetta väitöskirjassaan (1991) ”Sosiaalibyrokraatia asiakkaiden valvojana”. Mäntysaari toteaa (1991, 220), että lastensuojelun ja päihdehuollon asiakkaat eivät välttämättä pysty artikuloimaan omia tarpeitaan, koska heillä on usein varsin heikot valtaresurssit. Mäntysaaren mukaan sosiaalityötä koskevassa kirjallisuudessa on puhuttu tarpeenmukaisuudeksi kutsutusta periaatteesta, jonka mukaan asiakkaan tarpeiden tulee olla työn peruslähtökohdana. Yksilöllisyys ja tarpeenmukaisuus ovat sosiaalihuollossa toteutettavalle sosiaalityölle asiakkaan subjektiluonnetta korostavia periaatteita. Tarpeenmukaisuus ei kuitenkaan tarkoita sitä, että avustamisen lähtökohdaksi olisi asiakkaan tarpeiden tyydyttäminen, vaan sitä, että avustamiskäytännöt porrastetaan asiakkaan ominaisuuksien perusteella. (Mäntysaari 1991, 12-13.)

Mäntysaari on todennut, että käytännön sosiaalityössä ja -politiikassa on vallinnut sellainen ajattelutapa, jonka mukaan valtion edustajat tietävät kansalaisia paremmin, mikä näille on parasta. Annettavan avun tarpeenmukaisuus on Mäntysaaren mukaan napa, jonka ympärillä koko sosiaalihuolto kääntyy. Fyysisten perustarpeiden lisäksi ihmisillä on myös psyykkisiä ja sosiaalisia tarpeita. Sosiaalityön perustana kunnallisessa sosiaalitoimessa on tietty käytännössä kehittynyt tarveteoria. Tarveteoria on tapa nähdä asiakkaiden tilanne. Se on sosiaalityöntekijöiden näkemys palveluiden käyttäjistä ja heidän hyvinvoinnin, turvallisuuden ja vapauden tarpeistaan. Mäntysaari nostaa esille Gilbert Smithin (1980), joka on tutkinut sosiaalityön ja asiakkaiden tarpeiden välistä suhdetta. Mäntysaaren mukaan Smithin lähestymistavalle on ominaista, että tarvetta pidetään osana sosiaalisesti rakenteistunutta todellisuutta. Tarpeissa on kysymys subjektiivisen ilmiön objektivoinnista, ja siten asiakkaan tarpeiden

määrittely on tavallaan riippuvainen sosiaalityöntekijän käsitteellistämistavoista. (Mäntysaari 1991, 214-219.)

Asiakkaiden kokemukset sosiaalihuollosta syntyvät Mäntysaaren mukaan heidän tarpeidensa tyydyttämisestä, tyydyttämättömyydestä tai tyydytyksen sääntelystä. Sosiaalitoimistossa asiakasta tulkitaan kuitenkin sosiaalisten ongelmien kantajana eikä pelkästään tarpeidensa haltijana. (Mäntysaari 1991, 222, 225.)

Mäntysaaren tutkimuksessa käsiteltiin byrokratian tuottaman sosiaalisen kontrollin ja asiakkaiden tarpeiden kohtaamista. Sosiaalinen kontrolli suuntautui Mäntysaaren tutkimuksessa köyhyyteen. Se pyrki etukäteen valvomaan asiakkaiden toimintaa, mutta se ei perustunut suoraan käskemiseen vaan monimutkaiseen suostutteluun ja ohjaamiseen. Kontrolli pyrkii vahvistamaan normaalisuutta. Sosiaalisen kontrollin taustaoletuksena on aina pakon ja rangaistamisen käytön mahdollisuus. Sosiaalinen kontrolli on sosiaalistamista, jonka taustalla on aina muodossa tai toisessa pakko.

Tarja Heino (2013) on kuvannut lastensuojelun nykytilaa ja sen päihdeyhteyksiä sekä palvelujärjestelmän toimintaa. Heinon mukaan lastensuojelun avohuollon asiakasmäärät ovat kasvaneet, vaikka lastensuojelulain uudistuksen yhtenä tarkoituksena olikin järjestää lasten ja perheiden tarvitsema tuki ehkäisevänä lasten hyvinvointityönä. Ainakaan lastensuojelun asiakkuuksia se ei ole Heinon mukaan ehkäissyt. Heino tuo esiin kuinka avohuollossa asiakkaana olleen lapsen vastuusosiaalityöntekijä vaihtui joka toisella lapsella vuoden seuranta-aikana. Lapsen tarvitsemien palvelujen järjestymisen oli epävarmalla pohjalla ja myös sosiaalitoimen taloudellinen tilanne vaikeutti palvelujen saatavuutta. Yhteistyö kuntien ja järjestöjen kanssa on ollut paikoin katkonaista, ja esimerkiksi järjestöjen tuottama päihdeongelmaisten äitien kuntoutus on ollut jatkuvasti vaarassa kuntien ja Raha-automaattiyhdistyksen päätösten takia. (Heino 2013, 52-53.)

Katri Pulkkinen (2011) on tutkinut sosiaalityön käytäntötutkimuksessaan asiakkaiden kokemuksia lastensuojelusta. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää minkälaisia kokemuksia vanhemmillä oli lastensuojelun palveluista ja tukitoimista sekä yhteistyöstä lastensuojelun työntekijöiden kanssa. Suurin osa asiakkaista oli kokenut yhteistyön lastensuojelun kanssa hyväksi. Perheen arjen sujuvuus ja perheenjäsenten välinen vuorovaikutus oli parantunut asiakkaiden kokemana. Tutkimusaineisto oli työntekijöiden omilta asiakkailtaan keräämää aineistoa. Mielestäni on hieman kyseenalaista, että työntekijä itse kerää tietoa omilta asiakkailtaan. Kenties sillä on saattanut olla vaikutusta asiakkaiden antamaan palautteeseen.

Kaikki asiakkaat eivät ehkä uskalla antaa suoraa palautetta, varsinkin jos se sattuisi olemaan negatiivista.

Aino Ritala-Koskisen (2003) tutkimuksessa nousi esille vanhempien oman tahdon merkitys muutoksen aikaansaamisessa. Ajatus asiakkuuden etenemisestä pitkäjänteisenä prosessina sekä tavoitteellisena ja muutokseen pyrkivänä toimintana ei näyttäisi tutkimusten mukaan toimivan. Kuitenkin niillä voi Ritala-Koskisen mukaan olla oma merkityksensä ihmisen elämäkokonaisuudessa. Se voi omalla toiminnallaan ja läsnäolollaan vaikuttaa asiakkaan henkilökohtaisiin prosesseihin, vaikkei se yksinään voisikaan päättää niiden käännteistä. (Ritala-Koskinen 2003, 120-121.)

Maria Pirinen (2005) on tutkinut yhteiskuntapolitiikan pro gradu -tutkielmassaan päihdeäitien kokemuksia lastensuojelun tukitoimista. Tämä Pirisen aihe on hyvin lähellä omaa tutkimustani. Pirisen tutkimuksen mukaan päihdeäidit toivoivat, että lastensuojelutyöntekijät tietäisivät enemmän päihdeidenkäytöstä sairautena. Omassa tutkimuksessani tarkastellaan nimenomaan entisten päihdeperheiden kokemuksia ja ajatuksia lastensuojelun tukitoimista.

Myös Tarja Vierula (2017) ja Tuija Eronen (2012) ovat tutkineet lastensuojelua nimenomaan asiakkaan näkökulmasta. Asiakasnäkökulmaa voidaankin pitää yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa tärkeänä silloin, kun on syytä olettaa, että ilmiö näyttäytyy erilaisena eri toimijoille.

Vierulan väitöskirja ”Lastensuojelun asiakirjat vanhempien näkökulmasta” (2017) tarkastelee lastensuojelun asiakkaina olleiden lasten vanhempien näkemyksiä itseään koskevista lastensuojelun asiakirjoista. Tutkimuksen kontekstina on lastensuojelu, jonka Vierula ymmärtää yksilö- ja perhekohtaisena, kunnallisen instituution toteuttamana viranomais- ja asiantuntijakäytäntönä. Lastensuojelun tilanteille on monesti ominaista problemaattisuus, monimutkaisuus ja ristiriitaisuus. Tuki ja kontrolli ovat lastensuojelussa usein samanaikaisesti läsnä ja tilanteet saattavat olla emotionaalisesti hyvin kuormittavia. Tämä vaikuttaa luonnollisesti myös lastensuojelussa tuotettuun ja käytettyyn tietoon.

Vierula tarkastelee asiakasnäkökulmasta, miten ja millaisin seurauksin lastensuojelun asiakkaaksi tulevan henkilökohtainen tieto muuttuu henkilöä koskevaksi institutionaaliseksi asiakirjatiedoksi. Vierula lähestyy prosessia käsitteellisesti transformaation ja siihen sisältyvän vallan näkökulmasta. Transformaatio tarkoittaa käänös- ja muuntamisprosessia, jossa asiakkaaksi tulevan arkipuhe muunnetaan sosiaalityön ammattikieleksi. Transformaatiossa dokumentoinnilla on iso rooli. Tutkimuksessaan Vierula haastatteli lastensuojelun asiakkaina

olevien lasten vanhempia ja halusi selvittää, millainen on vanhempien suhde heitä koskeviin lastensuojelun asiakirjoihin. Asiakkaan ja asiakirjan välinen suhde sisältää vastavuoroisuuden elementin ja se korostaa asiakkaan ja asiakirjan välistä vuorovaikutusta molempiin suuntiin. Asiakkaiden ja asiakirjojen välisiin suhteisiin sisältyvät sekä asiakirjojen subjektiiviset merkitykset että seuraukset; toisin sanoen mitä asiakirja asiakkaalle merkitsee ja mitä se saa aikaan asiakkaan kokemuksissa ja toiminnassa. Vierulan mukaan haastatteluissa syntyneet tarinat valottavat kertojien subjektiivisia kokemuksia ja kertovat jotakin itse tapahtuneesta.

Tutkimustulokset tukevat osaltaan käsitystä asiakirjoista aktiivisina toimijoina. Parhaimmillaan ne tukevat asiakasprosessia, mutta pahimmillaan ne lisäävät, syventävät ja ylläpitävät vanhempien tuskallisia tunteita ja kokemuksia. Jotkut vanhemmista taas kokevat asiakirjat neutraaleina. Vanhemman ja asiakirjan välisten valtasuhteiden voidaan siis todeta olevan seurauksiltaan joko kannattelevia, merkityksettömiä tai kielteisiä. Lastensuojelun asiakirjadokumentaatiossa kertomus henkilökohtaisesta ja eletystä elämästä on Vierulan mukaan muiden valikoimaa, ulkopuolelta määrittelemää ja institutionaalisen katseen mukaisesti kirjaamaa. Vierula tulkitsee asiaa siten, että alistava suhde kietoutuu alistavaan asiakkuuteen ja siinä sosiaalityöntekijän valta-asema korostuu. Vierulan tutkimus tuo uutta tietoa lastensuojelun dokumentointikäytännöistä ja sitä voidaan hyödyntää laajemminkin tutkittaessa ja kehitettäessä asiakkaiden näkökulmasta lastensuojelun palvelujärjestelmän asiakirjakäytäntöjä.

Tuija Erosen väitöskirja ”Lastenkoti osana elämäntarinaa” (2012) käsittelee lastenkodissa eletyn lapsuuden kerrottavuutta osana henkilökohtaista elämää. Se on narratiivinen tutkimus lastenkodissa asuneiden kertomuksista. Erosen pääkysymykset ovat mitä ja miten lastenkodista kerrotaan osana henkilökohtaista elämää sekä miten erilaisia tarinoita lastenkodista osana henkilökohtaista elämää kyetään kertomaan ja tutkimaan. Jälkimmäinen kysymys liittyy siis tutkimusmetodeihin ja -etiikkaan. Erosen väitöskirjan metodologisena lähtökohtana on, että lastenkotia on mahdollista tutkia elämäkerrallisten aineistojen avulla. Tätä kautta voidaan hänen mukaansa löytää kertomuksia lastensuojelun ja lastenkodin jäsentämästä henkilökohtaisesta elämästä.

Eronen lähestyy kerrottavuutta sosiologisen tunteiden tutkimuksen kautta ja jäsentää erilaisia häpeästä kertomiseen liittyviä kertojan paikkoja suhteessa lastenkodissa elettyyn lapsuuteen ja sosiaaliin suhteisiin. Lisäksi hän tutkii lastenkodissa elettyä lapsuutta erilaisten henkilökohtaisten ja institutionaalisten dokumenttien ja yhdessä muistelun avulla.

Väitöskirjassa myös eritellään iäkkäiden ihmisten tapaa muistella lapsuuttaan lastenkodissa ja jäsentää sitä osaksi omaa tarinaansa erilaisten kerrottavuuden ulottuvuuksien avulla. Huomion kohteena ovat myös perhesuhteet ja erityisesti äidistä kertominen, kun osa lapsuutta on eletty lastenkodissa.

Tutkimuksen tuloksena oli, että lastenkoti osana henkilökohtaista elämää ei taivu tarinoiden tulvaksi. Siitä ei myöskään kovin helposti saa sellaista tarinaa, joka haluttaisiin kertoa ulkopuoliselle. Lastenkotiin liittyvän lapsuuden kerrottavuuteen vaikuttaa yhteiskunnallis-historiallinen suhtautuminen aikaan ja muistoihin. Erosen mielestä erityisesti sosiaalityön tutkimuksessa tulisi kunnioittaa kertojien tapaa merkityksellistää kertomaansa. Tarinan kerronnassa on aina kyse itselle kertomisen lisäksi myös muille kertomisesta.

Edellä mainitut tutkimukset valitsin tähän sen vuoksi, että niissä on tuotu ansiokkaasti esille asiakasnäkökulmaa ja sitä, miten asiakkaiden tarpeita sosiaalityössä määritellään. Nämä seikat kiinnostivat minua ja samalla ikään kuin virittivät kohdistamaan tarkastelun nimenomaan lastensuojelun asiakasperheiden omiin kokemuksiin ja siihen, millaisia merkityksiä nämä perheet kokemuksilleen antavat.

### 3. LASTENSUOJELU JA PÄIHDERIIPPUUUS

Kerron seuraavassa lyhyesti lastensuojelusta Suomessa. Lisäksi määrittelen käsitteitä alkoholismi ja päihderiippuvuus sekä selvitän niiden sairauskuvaan. Avaan myös termiä päihdeperhe ja tarkastelen sitä, millaisena suomalainen alkoholikulttuuri on aikojen saatossa näyttäytynyt.

#### 3.1 Lastensuojelu Suomessa

Suomessa lastensuojelun järjestämisvastuu on kunnissa. Lastensuojelun järjestämisestä ja kehittämisestä säädetään lastensuojelulaissa. Lastensuojelun tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun (LsL 1 §).

Lastensuojelun velvollisuus on toimia silloin, kun ensisijaiset järjestelmät ovat osoittautuneet riittämättömiksi turvaamaan lapsen edun ja oikeuksien toteutumisen. Lastensuojelu ei tokikaan selviä yksin, vaan se tarvitsee ensi sijassa perheenjäsenten, mutta usein myös muiden ammattikuntien edustajien asiantuntemusta, tietoa ja voimavaroja.

Lastensuojelutyötä voidaan yleisellä tasolla kuvata lasten hyvinvoinnin ja oikeuksien edistämiseen ja turvaamiseen pyrkivänä toimintana. Ensisijainen vastuu lapsen hoidosta ja kasvatuksesta on vanhemmilla, mutta mikäli vanhemmat tai huoltajat eivät jostain syystä kykene huolehtimaan lapsensa hyvinvoinnista, yhteiskunnalla on velvollisuus puuttua perheen tilanteeseen. Lapsella on nimittäin oikeus erityiseen suojeluun. Lastensuojelu on erityistä toimintaa, jonka ytimet ulottuvat lapsuuden, aikuisuuden ja yhteiskunnan välisiin suhteisiin. (Bardy 2009, 11,17.)

Lastensuojelu on lakisääteistä toimintaa, ja sen on osaltaan toteutettava Lapsen oikeuksien sopimusta. Lastensuojelulaki jakautuu yleiseen ja erityiseen: lain tarkoitus on turvata kaikkien lasten oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Lastensuojelulaissa tehtäväksi on asetettu yhteiskunnan hoitaminen yleisistä oloista huolehtimalla sekä ongelmien ehkäiseminen ja niiden korjaaminen hoitamalla yksilöitä ja perheitä. (Bardy 2009, 39.)

Lastensuojelun ydin on perustaltaan varsin yksinkertainen. Siinä on kyse lapsen kehityksen ja terveyden turvaamisesta ja sitä vaarantavien tekijöiden poistamisesta. Lastensuojelu perustuu lapsikeskeiseen perhelähtöisyyteen, jossa perhe on ensisijainen, ja lapsen oikeuksia tulee kunnioittaa. Lastensuojelutarpeen taustalla on sekä tavallisia elämänkriisejä että

poikkeuksellisen koettelevia oloja ja erityisen vaativia tilanteita. Lastensuojelu toimii perheen ja yhteiskunnan välisten suhteiden jännitteisillä rajapinnoilla; perheen yksityisyyttä ja vanhempien ensisijaista vastuuta on kunnioitettava, mutta lasten kaltoinkohteluun on puututtava. (Bardy 2009, 41-42.)

Lastensuojelun avohuollon tukitoimien tarkoituksena on edistää ja tukea lapsen myönteistä kehitystä sekä tukea ja vahvistaa vanhempien, huoltajien ja lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden kasvatuskäytäntöä ja mahdollisuuksia. Avohuollon tukitoimia toteutetaan mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä lapsen vanhempien, huoltajien tai muiden lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden kanssa. (LsL 34§)

Avohuollon tukitoimia täytyy järjestää viipymättä, kun lastensuojelun tarve on todettu. Avohuollon tukitoimien tarkoituksena on tukea lapsen myönteistä kehitystä sekä vahvistaa vanhempien, huoltajien ja lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden kykyä ja mahdollisuuksia hoitaa sekä kasvattaa lasta. (Taskinen 2007, 41.)

Taskisen (2007, 42) mukaan lastensuojelulaissa edellytetään kunnalla olevan ainakin seuraavat palvelut: lasten päivähoido, lapsiperheiden kotipalvelu, tuki perheen ongelmatilanteen selvitykseen, tukiperhe tai -henkilö, lapsen hoitopalvelut ja terapia, perhetyö, koko perheen sijoitus perhe- tai laitoshoidon, lapsen sijoitus avohuollon tukitoimena, vertaisryhmätoiminta, loma- ja virkistystoiminta, sekä lapsen tukeminen koulunkäynnissä, ammatin ja asunnon hankinnassa, läheisten ihmissuhteiden ylläpitämisessä sekä henkilökohtaisten tarpeiden tyydyttämisessä. Näistä edellä mainituista perhetyö on yksi tärkeimmistä lastensuojelun avohuollon tukitoimista.

Avohuollon tukitoimet ovat ensisijaisia huostaanottoon ja sijaishuoltoon nähden. Avohuollon tukitoimien on oltava lapsen edun mukaisen huolenpidon toteuttamiseksi sopivia, mahdollisia ja riittäviä: jos avohuollon tukitoimet eivät ole lapsen kannalta tarkoituksenmukaisia, mahdollisia tai riittäviä, on lapsi otettava huostaan (lastensuojelulaki 4.3 § ja 40 §).

Lapsen sijaishuollolla tarkoitetaan huostaanotetun, kiireellisesti sijoitetun tai lastensuojelulain 83 §:ssä tarkoitettua väliaikaismääräyksen nojalla sijoitetun lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella. Sijaishuollon tarkoituksena on turvata lapsen tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi lapsen yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden mukaan. Sijoittava kunta on vastuussa siitä, että sijaishuoltopaikka on lapsen tarpeen mukainen. Lapsen sijaishuolto voidaan järjestää perhehoitona, laitoshoidon tai muulla lapsen tarpeiden mukaisella tavalla. (<https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja>.)

### 3.2 Päihderiippuvuuden määrittelyä

Journal of The American Medical Association on määritellyt alkoholismiin primääriseksi ja krooniseksi sairaudeksi, jonka kehitykseen ja oireisiin vaikuttavat geneettiset, psykososiaaliset ja ympäristölliset tekijät. Sairaus etenee usein asteittain ja johtaa kuolemaan. Siihen kuuluu luonteenomaisesti juomisen hallinnan menettäminen, ajatusten keskittyminen päih-teeseen alkoholin haitallisista vaikutuksista huolimatta sekä häiriintynyt ajattelukyky, lähinnä oman tilan kieltäminen. Jokainen näistä oireista voi olla jatkuva tai ajoittainen. (Journal of the American Medical Association, 1992.)

Suomen lääkäri-seura Duodecim määrittelee alkoholismiin seuraavasti: ”alkoholismi on krooninen sairaus, jossa mieli ja elimistö tulevat riippuvaiseksi alkoholin saamisesta. Alkoholi-riippuvuudelle (alkoholismille) on ominaista alkoholin jatkuva, usein toistuva tai pakonomainen käyttö riippumatta käytön aiheuttamista sosiaalisista tai terveydellisistä haitoista (<http://www.terveyskirjasto.fi>).

Perintötekijät vaikuttavat vahvasti päihderiippuvuuden syntyyn. Riippuvuus ei periydy suoraan, mutta taipumus siihen on vahvasti perinnöllistä (Kiianmaa 2010, 30).

Halmesmäen mukaan päihderiippuvuus on krooninen ja helposti uusiutuva sairaustila, jolle on ominaista toleranssin kehittyminen ja pakonomainen tarve saada riippuvuutta aiheuttavaa päihdettä. Riippuvuus on kemiallisen aineen käyttöä, joka johtaa henkilön fyysisen ja psyykkisen terveyden heikkenemiseen, kyvyttömyyteen säädellä aineen käyttöä, elimistön kasvavaan kykyyn sietää ainetta sekä aineen käytön loputtua vieroitusoireisiin. Riippuvuus heijastuu yksilön kokonaisvaltaiseen terveyteen. (Halmesmäki 2003, 110-114.)

Tutkimuskirjallisuuteen tutustuessani olen huomannut käsitteitä käytettävän varsin monimuotoisesti. Milloin on kirjoitettu alkoholismista, alkoholiriippuvuudesta, alkoholi-ongelmista tai päihdeongelmista, milloin taas päihderiippuvuudesta, huumeriippuvuudesta, lääke-riippuvuudesta tai sekakäytöstä jne. Toisinaan käytän itsekin näitä kaikkia käsitteitä. Erityisesti alkoholismista puhun paljon. Selvyiden vuoksi todettakoon kuitenkin, että käsillä olevassa tutkimuksessani yhteinen nimittäjä näille kaikille edellä mainituille käsitteille on päihderiippuvuus. Vaikka aineet vaihtuvat, sairaus on pohjimmiltaan sama. Päihderiippuvuus.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee päih-teiksi kaikki psyykkisiin toimintoihin vaikuttavat aineet, joita käytetään ilman hoidollista tavoitetta: alkoholi, impattavat aineet ja huumeet sekä päihtymystarkoitukseen käytetyt lääkkeet (<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paih-detyo/keskeiset-kasitteet>.)



Tutkimuskirjallisuudessa kirjoitetaan usein päihteiden ongelmakäytöstä tai väärinkäytöstä, vaikka nämä ongelmat viittaisivat vahvasti juurikin päihderiippuvuuteen. Ritva Nätkin on todennut, että ongelmallista alkoholinkäyttöä voidaan luonnehtia alkoholismiksi tai alkoholiiriippuvuudeksi. Sillä ei ole välttämättä mitään tekemistä käytön määrien suhteen. Ratkaisevaa ei siis ole se, mitä käytät ja miten paljon käytät vaan se, miten käytät ja mitkä ovat käytön seuraukset itsellesi ja läheisillesi. (Nätkin 2016, 161.)

Päihderiippuvuuden sateenvarjon alle lasketaan tässä tutkimuksessa kuuluvaksi perinteisen alkoholismin lisäksi sekakäyttö sekä huume- ja lääkeriippuvuus. Päihteiden sekakäyttöksi kutsutaan kahden tai useamman psykoaktiivisen aineen yhtäaikaista päihdekäyttöä (ks. esim. Holopainen 2003). Yleisintä sekakäyttöä on alkoholin ja rauhoittavien lääkkeiden tai unilääkkeiden päihdekäyttö. Moni alkoholisti saa lääkärin määräyksestä juomisesta aiheutuvaan ahdistukseen, masennukseen, unettomuuteen, paniikkihäiriöihin jne. pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia rauhoittavia pkv-lääkkeitä, joilla pyritään hoitamaan oireita. Kansankielellä näitä kutsutaan usein ”kolmiolääkkeiksi”. Valitettavasti päihderiippuvaiselle nämä lääkkeet eivät toimi sillä tavalla kuin niiden on tarkoitettu toimivan. Ne ovat toki hyviä lääkkeitä terveille ihmisille, mutta päihderiippuvuutta sairastavalle ne ovat vähemmän hyvä juttu. Päihderiippuvaiset nimittäin käyttävät päihteinä kaikkia sellaisia lääkkeitä, joilla on niin sanotusti ”viihdearvoa”. Tällöin lääkkeen käyttö tuo haluttuja päihdyttäviä vaikutuksia käyttäjälleen. Kolmiolääkkeet ovat juuri tällaisia.

Päihderiippuvuudessa on kyse siitä, että riippuvuus päihteistä on muodostunut elämää ohjaavaksi ja haittaavaksi tekijäksi. Päihteeksi voidaan määritellä kaikki sellaiset aineet, jotka aiheuttavat käyttäjälleen keskushermostovaikutuksista johtuvia korjaantuvia käyttäytymis- oireita tai psykologisia muutoksia. Niitä käytetään nautinnon tai huumauksen saavuttamiseksi. Päihderiippuvaisen kohdalla kyse ei tosin ole enää mistään nautinnosta, sillä päihteistä riippuvaisella on pikemminkin pakottava tarve saada päihdettä. Hän on siitä fyysisesti ja psyykkisesti riippuvainen. (ks. esim. Halmesmäki 2003, 110.)

YLE:n alkoholiiriippuvuutta käsitelleen uutisartikkelin mukaan Suomessa arvioidaan olevan noin 400 000 alkoholista. Näistä neljästä sadastatuhannesta alkoholista työssäkäyviä on noin 300 000 eli yli 10% maamme 2,4 miljoonasta työssäkäyvästä aikuisesta. Päihderiippuvuus sairautena ei siis katso ihmisen sosioekonomista asemaa, sukupuolta tai muutakaan ulkoista tunnusmerkkiä. Alkoholiriippuvaiset saavat Suomessa sairastaa valitettavasti varsin itsekseen – täällä ei ole samankaltaista alkoholismista puhumisen kulttuuria kuin esimerkiksi

Pohjois-Amerikassa. Alkoholin riskikuluttajia tai suurkuluttajia on Suomessa runsaasti, 500 000–600 000 henkilöä: miehiä ja naisia, nuoria ja vanhoja, lapsia, mummoja, vaareja; työsäkäyviä ja työttömiä, yksin eläviä ja perheellisiä. Riskikuluttajien ryhmä on iso ja sillä on suuri riski sairastua alkoholiriippuvuuteen. (<https://yle.fi/aihe/artikkeli/2015/01/27/mita-alkoholiriippuvuus>.)

Heikkilän mukaan (1995, 12) riippuvuudelle itsessään on ominaista, että toiminta (eli tässä tapauksessa nimenomaan päihteidenkäyttö) tuottaa aluksi nautintoa ja sen loppuessa palataan takaisin normaalielämään. Toiminnan jatkuessa siitä tulee vähitellen kuitenkin itsetar koitus, jolloin paluu normaalielämään vaatii entistä enemmän aikaa. Mikäli paluu normaali-tilaan ja -elämään vaatii entistä enemmän aikaa, ja vaikeita oireita ilmenee, riippuvuus on syntynyt.

Ruotsalainen lääkäri Lars Söderling on määritellyt alkoholismien primäärisenä, kroonisena sairautena, jonka kehitykseen vaikuttavat geneettiset, psykososiaaliset ja ympäristölliset tekijät. Hän kuvaa sairauden etenemistä asteittain. Etenemiseen kuuluu juomisen hallinnan menettäminen ja ajatusten keskittyminen päihteisiin niiden haitallisista vaikutuksista huolimatta sekä ajattelukyvyyn häiriintyminen, joka ilmenee lähinnä oman tilan kieltämisenä. Juuri kieltäminen onkin tyypillistä päihderiippuvaisille. Jokainen näistä oireista voi Söderlingin mukaan olla joko jatkuvaa tai ajoittaista. Söderling toteaa, että riippuvuuden syntyminen on mahdollista vain niillä ihmisillä, joilla on siihen perinnöllinen taipumus. Taipumus sinänsä ei sairastuta, vaan kemiallinen riippuvuus puhkeaa, kun alttiuden omaavat ihmiset alkavat käyttää alkoholia. Riippuvuuden puhkeamiseen tarvittavaa alkoholimäärää tai aikaa ei tiedetä, mutta kun riippuvuus on kehittynyt, se ei häviä vaan säilyy ihmisessä piilevänä koko loppuelämän. Edellä kuvatun perusteella alkoholisti on henkilö, jolla on kemiallisesta riippuvuudesta johtuva sairaus nimeltä alkoholismi. (Söderling 1993, 125, 149.)

### **3.2.1 Perhesairaus**

Ihmisen sairastaessa päihderiippuvuutta, hänen elämäntapansa, käyttäytymismallinsa ja kokonaisvaltainen terveydentilansa muuttuvat. Päihderiippuvaisen muuttuminen vaikuttaa laajalti koko perheeseen. Perheen sisäinen kommunikaatio ja vuorovaikutus muuttuvat ristiriitaisiksi ja perheen keskinäinen luottamus häviää. Päihdeongelmasta vaietaan usein häpeän vuoksi ja keskitytään pitämään kulisseja pystyssä. Perheenjäsenet yrittävät ennakoida päihderiippuvaisen eleitä, toimintaa ja sitä, mitä seuraavaksi tapahtuu. Tällainen perheen vaistomainen toiminta voi olla pitemmän päälle erittäin raskasta, jolloin perheenjäsenet saattavat

oireilla psykosomaattisesti. Lapset joutuvat usein ottamaan vastuullensa enemmän kuin heidän ikänsä ja kypsyystasonsa edellyttäisivät. (Havio 2008, 177–178.)

Suomessa A-klinikkasäätiö on aloittanut vuonna 1986 Lasinen lapsuus -projektin, jonka tavoitteena on ollut nostaa esille päihteidenkäytön haittoja erityisesti lasten näkökulmasta (ks. [www.lasinenlapsuus.fi](http://www.lasinenlapsuus.fi)). Lasinen lapsuus -projektiin on sisältynyt mm. vuosina 1994, 2004 sekä 2009 toteutetut väestökyselyt. Suomalaisien kokemukset lapsuudenkotinsa liiallisesta päihteidenkäytöstä ovat kasvaneet vuosi vuodelta. Vuonna 1994 liiallisesta alkoholinkäytöstä lapsuudenperheessään ilmoitti 16 % suomalaisista, kun luku vuonna 2004 oli 19 % ja vuonna 2009 jo 23 % (Roine & Ilva 2010, 36).

Alkoholista riippuvaiset vanhemmat menettävät juomisen vuoksi usein terveytensä ja täyden kykynsä toimia vanhempina, ja tämän takia lapset saattavat joutua ponnistelemaan yli voimiansa (Holmila ym. 2016, 9). Vanhemman päihdeongelma voi merkitä puutteita lapsen kasvuympäristössä, jolloin lapsen terveystarve aiheutuu riittämättömästä hoidosta ja huolenpidosta tai hoitamattomasta kodista, mikä puolestaan voi johtaa tapaturmiin, sairasteluun sekä erilaisiin psyykkisen kehityksen ja käyttäytymisen häiriöihin (Raitasalo ym. 2016, 87).

Arajärven (2016, 4) mukaan ylisukupolvisuuden heijastusvaikutukset eivät ole vain alkoholiin liittyviä, vaan terveys, työllisyys, toimeentulo ja koulutus jäävät tyypillisesti heikommaksi alkoholiongelmaisessa perheessä kolmanteenkin polveen. Arajärvi peräänkuuluttaa lapsen oikeuksia ja muistuttaa, että YK:n lapsen oikeuksien komitea on huomauttanut Suomea lasten saamasta tuesta päihdeperheissä. Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan Etene-julkaisun mukaan (2013, 12) YK:n lapsen oikeuksien komitea on esittänyt huolensa päihdeongelmaisten vanhempien kanssa asuvien lasten suuresta määrästä Suomessa.

Tilastojen mukaan Suomessa on noin 70 000 lasta, jonka toisella tai molemmilla vanhemmilla on vakava päihdeongelma. Tähän lukuun sisältyvät kuitenkin vain ne lapset, joiden vanhemmat ovat jo hakeutuneet jonkin päihdehoidon piiriin (Raitasalo ym. 2016, 83). Todellisuudessa luku on varmasti moninkertainen, sillä vain pieni osa vanhemmista saa apua päihdesairauteensa. Sanomalehti Pohjalaisen artikkelissa (22.7.2018) haastatellun A-klinikkasäätiön ylilääkäri Kaarlo Simojoen mukaan läheisensä juomisesta kärsii Suomessa noin 1,7 miljoonaa ihmistä. Tässä luvussa on mukana paljon sellaisiakin lapsia, joiden huolista ja murheista kukaan ei tiedä yhtään mitään. On huomattava, että ylilääkäri Simojoki puhuu vain läheisensä juomisesta kipuilevista ihmisistä. Tähän lukuun ei siis välttämättä ole

laskettu mukaan esimerkiksi huume- ja lääkeriippuvaisten läheisiä. Pelkästään viinaa juovat perinteiset alkoholistit alkavat olla katoavaa kansanperinnettä, sillä he ovat nykyään vähemmistönä päihderiippuvaisten suuressa joukossa.

### 3.3 Perhe ja suomalainen alkoholikulttuuri

Perhe muodostuu yhdessä asuvista avo- tai avioliitossa elävistä tai parisuhteensa rekisteröineistä henkilöistä ja heidän lapsistaan tai jommankumman lapsista. Lapsiperheeksi luetaan perhe, jossa on ainakin yksi alle 18-vuotias lapsi. (Tilastokeskus 2014).

Perhe on suomalaisen yhteiskunnan perusyksikkö. Se on muuttunut vuosikymmenten aikana historian, kulttuurin ja ihmisten elämäntapaan liittyvien muutosten myötä. Samalla ydinperheen merkitys on muuttunut ja vähentynyt perheiden monimuotoisuuden lisääntyessä. (Friis ym. 2004, 15–16.) Hyvin toimiva perhe tarjoaa lapsille merkittävimmän ihmissuhdeympäristön. Jorma Pihan ja Jukka Aaltosen (2016, 146) mukaan perhe on lapsen ja nuoren psyykkisen kasvun ja kehityksen keskeisin ympäristö. Siinä vanhempien välinen parisuhde on toimiva ja hierarkkisesti ensisijainen suhde. Se takaa lapselle turvallisen ja tasapainoisen kasvu ympäristön. Samalla, kun perhe tarjoaa lapsille merkittävimmän ihmissuhdeympäristön, se on heidän keskeisin ja tärkein biopsykososiaalinen yksikkönsä. Tämä tarkoittaa yksilön biologisia, fyysisiä ja psyykkisiä tekijöitä sekä ympäristön sosiaalisia ja fyysisiä olosuhteita, jotka yhdistyvät ihmisessä ainutlaatuisiksi elämäntaakkeiksi. Se, miten lapset pystyvät tulevaisuudessa muodostamaan merkittäviä ihmissuhteita, on aina yhteydessä perheen ihmissuhteisiin ja sen sisäisen vuorovaikutuksen laatuun ja muotoihin.

Suomalaiseen kulttuuriin on aina kuulunut alkoholin käyttö, joka on usein humalahakuista ja alkoholinsietokykyä ihannoivaa. Päihteiden ja perheen yhteyttä onkin leimannut usein ongelma-alueisuus, sillä päihteiden aiheuttamat haitat perheissä ovat vakavia ja valitettavan yleisiä. Päihteet ovat monesti mukana ”perhehelvettien” syntymisessä ja perheitten hajoamisessa. (Holmila 2001.)

Suomalaisten omaleimainen tapa käyttää alkoholia on tullut esiin kansainvälistymisen, erityisesti eurooppalaistumisen myötä. Suomalaisten alkoholinkäyttöä ja juomatapoja on luonnehdittu ”kansantaudiksi”, kun on uutisoitu esimerkiksi perheväkivallasta. Päihdeperheitä voidaan pitää ”kansanterveysongelmana” jo siitäkin syystä, että jopa 20 prosenttia lapsista on kertonut kärsineensä alkoholin tai muiden päihteiden käytön haitoista lapsuudessaan. (Nätkin 2016, 152.)

Alkoholinkäyttö oli Suomessa aina 1960-luvulle asti pääosin miesten juttu. Vähitellen se muuttui koko kansan jutuksi. Ensin se levisi alaikäisiin poikiin, sitten naisiin ja 1980-luvulta lähtien sekä alaikäisiin tyttöihin että eläkeikäisiin. 1960-luvun jälkeen miesten alkoholinkäyttö on enemmän kuin kaksinkertaistunut ja naisten alkoholinkäyttö lähes kuusinkertaistunut. Nykyisin alkoholinkäyttö tapahtuu fyysisesti yhä enenevässä määrin kotioloissa. (Tigerstedt & Härkönen 2016, 119, 126.)

Alkoholinkäyttöön liitettiin vapautteen viittaavia kulttuurisia merkityksiä erityisesti 1960-luvun murroksessa, jolloin haettiin ns. ”viinistä vapautta”. Tuon ajan kulttuurituotteissa, esimerkiksi musiikissa, elokuvissa ja kirjallisuudessa, alkoholi toimi vapauden ilmaisijana. Erityisesti 1960-luvun loppupuolella tapahtui eräänlainen ajattelu- ja elämäntapojen murros, johon liittyi muun muassa vapaa-ajan ja seksuaalisen vapauden lisääntyminen ja raskauden ehkäisy sekä ulkomaanmatkailu. Lisääntyneeseen alkoholin kulutukseen liittyi myös keskioluen tulo maitokauppoihin. Keskioluthan vapautettiin Suomessa maitokauppoihin vuoden 1969 alussa. (Nätkin 2016, 156.)

Suomalaisella alkoholikulttuurilla sanotaan siis olevan omat erityispiirteensä: juomatavat ovat kansantauti, joka johtaa lasten kärsimyksiin, juominen ei ole sivistynyttä maistelua ruuan yhteydessä, alkoholihistoriamme kieltolakeineen on ollut poikkeava ja se on johtanut alkoholimoraalin erityisyyteen. Perhe ja alkoholinkäyttö eivät ainakaan perinteisessä mielessä ole sopineet kovin hyvin yhteen. (Arajärvi 2016, 3.)

Yhteiskunnassamme käydään nykyään paljon keskustelua alkoholista, ja esimerkiksi alkoholitutkimuksessa on tuotu esille alkoholia käyttävien aikuisten murheita ja ongelmia. Alkuvuodesta 2018 voimaan tullut uusi alkoholilaki on herättänyt paljon keskustelua puolesta ja vastaan. Vaikuttaa siltä, että uuden alkoholilain myötä ns. holhoamista on pyritty purkamaan ja yrittäjyyttä edistämään. Uusi alkoholilaki onkin tuonut tuntuvasti lievennyksiä aiempaan lakiin verrattuna.

## 4. TUTKIMUKSEN TEOREETTISET JA METODOLOGISET PERUSTEET

Tutkimuksessa on kaksi keskeistä teoreettista kiinnepistettä. Ensinnäkin tarkastelen lastensuojelun palvelujärjestelmää ihmisten kokemusten avulla. Selittävänä teoriana tutkimuksessani on siis kokemus. Perttula (2005, 116-117) on todennut, että kokemus on tajunnallinen tapa merkityksellistää niitä elämäntilanteita, joihin ihminen on suhteessa. Kokemus on siis sitä, mitä elämäntilanne ihmiselle tarkoittaa. Kokemusta voidaan näin ollen kutsua merkityssuhteeksi. Toisekseen tutkimuksessani käytetään teoreettisena viitekehyksenä toimintakykyteoriaa (Nussbaum 2011). Toimintakykyteoria on virittänyt minua kiinnostuksen kohdistamisessa siihen, miten lastensuojelun tukitoimilla on mahdollisesti pystytty vaikuttamaan perheiden toimintakykyihin ja -mahdollisuuksiin. Toimintakykyteoria on siis tavallaan inspiroinut minua aineiston keruussa rakentaessani haastattelurunkoa ko. teorian ympärille.

### 4.1 Toimintakykyteoria

Taloustieteilijä Amartya Sen (2000) ja filosofi Martha Nussbaum (2011) ovat kehittäneet teorian, jonka avulla voidaan käsitteellistää, tutkia ja arvioida ihmisten toimintakykyä. Tätä teoriaa kutsutaan toimintakykyteoriaksi. Toimintakykyteoriasta käytetään kolmea englanninkielistä käsitettä: capability approach, capabilities approach ja the human development approach. Nussbaum itse vaikuttaisi suosivan käsitettä capabilities approach, koska siinä tulee parhaiten esiin ihmiselämän moninaisuus. Teorian mukaan ihmisen toimintakykyä voidaan arvioida sen mukaan, miten hän pystyy toimimaan yhteiskunnassa ja miten vapaasti hän voi tavoitella itse asettamiaan päämääriä. Teoria sisältää käsitteet toimintakyky (functioning) ja toimintamahdollisuudet (capabilities). Teorian nimen mukaisesti huomio kohdistuu ihmisen kykyyn toimia, toisin sanoen hänen kykynsä hyödyntää käytettävissä olevia resurssejaan. Toimintakykyisellä ihmisellä on mahdollisuus elää merkityksellistä ja rikasta elämää. Arvioitaessa inhimillistä hyvinvointia on siis otettava huomioon ihmisen toimintakyky. Toimintakykyteorian mukaan ihmisen hyvinvointi on riippuvainen sekä hänen luontaisista että hänelle institutionaalisiin järjestelyin tarjotuista mahdollisuuksista toteuttaa toimintamahdollisuuksiaan. Nussbaumille toimintakyky määrittelee, mitä ihminen voi tehdä ja olla. Keskeisten toimintakykyjen kirjo ulottuu ihmisen ruumiillisesta terveydestä ja koskemattomuudesta aina mahdollisuuksiin käyttää monipuolisesti omaa älyä, tunteita ja mielikuvitusta. Samoin niihin kuuluvat työntekoon, elämänhallintaan ja omistamiseen liittyvät toiminnot sekä keinot. (Nussbaum 2011, 18-20, Alhanen 2014, 25.)

Nussbaumin mukaan ihmisen kyvyt tarvitsevat kehittyäkseen ja toteutuakseen kahta ulottuvuutta. Ensinnäkin toimintakykyjen kehitys edellyttää sitä, että ihmisellä on mahdollisuus kehittää niitä taipumuksia, joiden varaan erilaiset toimintakyvyt rakentuvat. Ihmisten kykyä hyödyntää toimintamahdollisuuksia voidaan parantaa esimerkiksi koulutuksen avulla. Voidakseen elää tervettä elämää ihmisen pitää saada riittävästi ravintoa, suojaa ja huolenpitoa. Mikäli ihminen haluaa osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan, edellyttää se sellaista koulutusta, joka kehittää hänen älyllisiä ja emotionaalisia taipumuksiaan, joiden avulla hän voi sitten arvioida ja pohtia yhteiskunnallisia kysymyksiä. Toimintakyky nojaa ihmisen omaehtoisen kapasiteetin muodostumiseen. On syytä muistaa, että toimintakyvyt tarvitsevat toteutuakseen myös niille suotuisat ulkoiset olosuhteet. Ihmiset eivät nimittäin pysty käyttämään kykyjään hyödyksi esimerkiksi silloin, jos ympäristössä on heidän kykyjään tukahduttavia tekijöitä. Toimintakykyjen käyttö siis edellyttää aina ihmisen omien taipumusten ja ympäristön olosuhteiden onnistunutta yhteispeliä. Toimintakyky muodostuu ihmisen omien ominaisuuksien ja poliittisen, sosiaalisen ja taloudellisen ympäristön kohtaamisissa. Toimintakyky on sidoksissa toisiin ihmisiin sekä ympäristön olosuhteisiin ja muotoutuu vuorovaikutuksessa niiden kanssa. (Nussbaum 2011, 20–23, Alhanen 2014, 25–26.)

Seuraavassa on Nussbaumin (2011, 32–34) kymmenkohtainen luettelo keskeisistä toimintakyvyistä tai –mahdollisuuksista (central capabilities). Niiden vähimmäistason tulisi täytyä kaikilla ihmisillä. Luettelo edustaa yhdenlaista käsitystä siitä, millaisista kokonaisuuksista inhimillisesti katsoen hyvä elämä koostuu.

1. Elämä. Ihmisillä on mahdollisuus elää inhimillisesti katsoen normaalimittainen elämä; ilman ennen aikaista kuolemaa ja niin kauan kuin elämä tuntuu elämisen arvoiselta.
2. Terveys. Ihmisillä on mahdollisuus hyvään terveyteen, lisääntymiskykyyn, riittävään ravintoon ja asiaankuuluvaan suojaan.
3. Ruumiillinen koskemattomuus. Ihmisten on mahdollista liikkua vapaasti paikasta toiseen; mahdollisuus olla turvassa väkivallalta mukaan lukien seksuaalinen väkivalta ja perheväkivalta. Ihmisillä on mahdollisuus toteuttaa seksuaalisuuttaan ja päättää lisääntymiseen liittyvistä asioista.
4. Aistit, mielikuvitus ja ajattelu. Ihmisillä on mahdollisuus käyttää aistejaan, mielikuvitustaan, ajatella ja järkeillä. Näiden inhimillisten kykyjen kehittämiseksi ihmisillä on mahdollisuus koulutukseen. Ihmisillä on mahdollisuus harjoittaa mielikuvitustaan ja ajatteluaan haluamallaan tavalla, työssä ja muissa haluamissaan yhteyksissä. Ihmisillä on mahdollisuus

ilmaista poliittisia, taiteellisia ja uskonnollisia näkemyksiään. Ihmisillä on mahdollisuus miellyttäviin kokemuksiin ja mahdollisuus välttää haitallista kipua ja tuskaa.

5. Tunteet. Ihmisillä on mahdollisuus kiintyä itsensä ulkopuolisiin asioihin ja ihmisiin; mahdollisuus rakastaa toisia ihmisiä, surra, ikävöidä, olla kiitollinen ja oikeutetusti vihainen. Lapsen tunnemaailman kehitystä ei saa vääristää peloilla ja huolilla.

6. Itsenäinen päättely. Ihmisillä on mahdollisuus muodostaa käsitys hyvästä ja suunnitella sen pohjalta omaa elämäänsä. (Tämä sisältää uskonnon- ja omantunnonvapauden)

7. Osallisuus. (A) Ihmisillä on mahdollisuus elää yhdessä toisten kanssa ja olla sosiaalisessa vuorovaikutuksessa sekä mahdollisuus tuntea empatiaa. (B) Ihmisillä on mahdollisuus elää yhteisössään itseään kunnioittavasti ja ilman nöyryytyksiä. Heillä on mahdollisuus elää samanarvoisina toisten kanssa rodusta, sukupuolesta, seksuaalisesta suuntautumisesta, etnisistä seikoista, kastista, uskonnosta tai alueellisesta alkuperästä riippumatta.

8. Muut lajit. Ihmisillä on mahdollisuus elää kosketuksissa eläinten, kasvien ja koko muun luonnon kanssa

9. Leikki. Ihmisillä on mahdollisuus nauraa, leikkiä ja virkistäytyä.

10. Oman ympäristön kontrolli. (A) Poliittinen. Ihmisillä on mahdollisuus osallistua omaan elämäänsä liittyvään poliittiseen päätöksentekoon. Tähän kuuluvat sanan- ja yhdistymisvapaus. (B) Materiaalinen. Ihmisillä on yhtäläinen omistusoikeus. Heillä on yhtäläinen mahdollisuus henkisesti palkitsevaan työhön ja kunnioitukselle perustuvaan työyhteisöön.

Esimerkiksi terveyden edistäminen ja terveyspalvelut ovat keinoja turvata ihmisten mahdollisuuksia elää normaalipituinen elämä ja pysyä terveenä. Sosiaalipalvelut ja -etuudet puolestaan ovat välineitä ihmisten toimintakykyjen toteuttamiselle. (Björklund & Sarlio-Siintola 2010, 56.)

Sosnet (valtakunnallinen sosiaalityön yliopistoverkosto) on määritellyt sosiaalityön sel-laiseksi toiminnaksi, jolla vahvistetaan hyvinvointia edistäviä olosuhteita, yhteisöjen toimi-juutta ja yksilöiden toimintakykyä (Laitinen & Niskala 2013, 10).

Noam Peleg (2013) on soveltanut Nussbaumin ja Senin toimintakykyteoriaa lapsen kehitykseen. Tämä on kiinnostavaa, sillä onhan lapsen kehitys lastensuojelun kannalta erittäin tärkeä käsite. Peleg on pohtinut kehitystä nimenomaan käsitteenä ja lapsen oikeutta kehitykseen. Lapsen oikeus kehitykseen on laajasti esillä lapsen oikeuksien sopimuksessa, jonka



artikloissa tuodaan esiin mm. lapsen oikeus fyysiseen, henkiseen, moraaliseen, sosiaaliseen, kulttuuriseen ja hengelliseen kehitykseen sekä persoonallisuuden ja lahjojensa kehittämiseen. Pelegin mukaan toimintakykyteorian avulla voidaan laajentaa ymmärrystä lapsen kehityksestä. Peleg on sitä mieltä, että se nostaa kehityksen ytimeksi lapsen lisääntyvän mahdollisuuden vaikuttaa omaan elämäänsä ja tavoitella itselleen tärkeitä päämääriä. Mahdollisuus valintojen tekemiseen nähdään sekä kehityksen päämääränä että keskeisenä keinona. Ajateltaessa lapsen kehitystä kykyinä ja mahdollisuuksina tehdä omaa elämää koskevia valintoja, voi kehityksen nähdä yksilön, siis myös lapsen, kasvavana kyvykkyytenä ja mahdollisuuksina elää elämänarvoista elämää. Lapsen kehityksen tukeminen on tällöin lapsen tukemista siihen, että hän kykenee vapaasti, ns. sisäisten kyvykkyyksien puutteen ja ulkoisten mahdollisuuksien estämättä, tekemään omaa elämäänsä koskevia valintoja. Toimintakykyteoriaa seuraten Peleg näkee lapsen kehityksen tietynlaisena vapautena. Tästä seuraa se, että psykologiseksi miellettyyn käsitteeseen saadaan yhteiskunnallinen ulottuvuus. Kun lapsen kehitystä ajatellaan tällä tavalla vapautena, voidaan lapset nähdä yksilöinä, joiden elämään vaikuttavat monenlaiset yhteiskunnalliset valtasuhteet ja eriarvoisuutta tuottavat tekijät. (www.thl.fi, Petrelius.)

## **4.2 Kokemus ja hermeneuttis-fenomenologinen tutkimusote**

Tutkimuksessani kokemus toimii ns. selittävänä teoriana. Haluan tavoittaa lastensuojelun asiakkaina olevien päihdeperheiden omia kokemuksia lastensuojelun palveluista sellaisina kuin he ovat ne kokeneet. Tutkimuksessani on siis kyse kokemuksen empiirisestä tutkimisesta. Annan päihdeperheille puheenvuoron ja mahdollisuuden kertoa omista kokemuksistaan ja ajatuksistaan.

Tutkimukseni pohjautuu hermeneuttis-fenomenologiseen tutkimusorientaatioon (ks. esim. Perttula 2005). Kysymyksessä ei ole varsinaisesti mikään tutkimusmetodi, vaan tutkimusta väljästi ohjaava ajattelutapa. Hermeneuttis-fenomenologisella tutkimuksella on mahdollista käsitellä yksilöllistä kokemusta. Yksilöllisesti koettujen merkitysten tutkiminen edellyttää toisen ihmisen syvää ymmärtämistä, minkä vuoksi fenomenologista metodia pitää vahvistaa hermeneuttisella lähestymisotteella. Tämä hermeneuttinen ulottuvuus tulee siis mukaan tulkinnan tarpeen myötä. Ajatuksena on tällöin, että hermeneutiikalla tarkoitetaan yleisesti ymmärtämisen ja tulkinnan teoriaa, jossa yritetään etsiä tulkinnalle mahdollisia sääntöjä. Näitä sääntöjä noudattaen voidaan puhua vääristä ja oikeammista tulkinnoista. Hermeneuttinen ymmärtäminen tarkoittaa ilmiöiden merkityksen oivaltamista. Ymmärtäminen on aina

tulkintaa. Ymmärtämisessä keskeistä on, että jokaista yksityiskohtaa on tarkasteltava kokonaisuuden osana ja kokonaisuutta yksityiskohtien avulla. Oikean ymmärtämisen kriteerinä on yksityiskohtien yhteensopivuus kokonaisuuteen. Ymmärtäminen on siten onnistunut, jos yksityiskohdat sopivat kokonaisuuteen. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 40.)

Menetelmän painopiste muuttuu kokonaisvaltaisempaan suuntaan pyrittäessä tavoittamaan yliyksilöllistä todellisuutta. Keskeistä on silloin löytää yksilöllisistä merkityksistä samankaltaisuuksia.

Ymmärtämistä pidetään edellytyksenä inhimillisen tajunnallisen todellisuuden tutkimiselle. Inhimillistä todellisuutta tutkittaessa tulee mahdollistua elämysten, mielen, merkityksien sekä niiden välisten suhteiden ymmärtäminen. Tutkijan on kyettävä ymmärtämään tutkittavien kokemusta ja siinä olevia merkityksiä. Tämä yksilöllinen kokemustieto voidaan tavoittaa ymmärtävän eli hermeneuttisen metodin avulla. (Rauhala 1983, 27.)

Kokemus on tajunnallinen tapa merkityksellistää niitä elämäntilanteita, joihin ihminen on suhteessa. Kokemus on sitä, mitä elämäntilanne ihmiselle tarkoittaa. Kokemus sisältää sekä tajuavan subjektin ja hänen tajunnallisen toimintansa että kohteen, johon tuo subjektin tajunnallinen toiminta suuntautuu. Niinpä kokemusta voidaankin kutsua merkityssuhteeksi. (Perttula 2005, 116-117.)

Fenomenologinen erityistiede tutkii kokemuksia kaikesta elämäntilanteeseen kuuluvasta. Perttulan mukaan fenomenologinen erityistiede kattaa kaikki kuviteltavissa olevat tieteenalat, jotka tutkivat subjektiivista kokemusta. Fenomenologisen erityistieteen käsitteellä Perttula pyrkii tavoittamaan kokemuksen tutkimisen monitieteisyyden. Tieteenala riippuu sen elämäntilanteen perusteella, josta olevia kokemuksia tutkitaan. (Perttula 2005, 116.)

Fenomenologinen tutkimus ei pyri löytämään universaaleja yleistyksiä. Sen sijaan se pyrkii ymmärtämään jonkin tutkittavan alueen ihmisten sen hetkistä merkitysmaailmaa. Merkitykset, joiden valossa todellisuus meille avautuu, eivät ole meissä synnynnäisiä, vaan niiden lähde on yhteisö, johon jokainen kasvaa ja kasvatetaan. Ihminen on kulttuuriolento ja näin merkitykset ovat intersubjektiivisia eli ihmisten välisiä tai ihmistä yhdistäviä. (Laine 2010, 30-31.)

Lauri Rauhala (1993) on erottanut tajunnallisuudesta kaksi toimintatapaa, joiden avulla ihmiset ymmärtävät oman elämäntilanteensa ja sitä kautta elämäntilanteet saavat merkityksensä. Nämä tajunnallisuuden kaksi toimintatapaa ovat psyykinen ja henkinen. Psyykinen

merkityksellistää elämäntilannetta ilman kieltä, käsitteitä ja sosiaalisesti koettuja merkityksiä. Psykykkisen avulla ihminen ei kuitenkaan kykene tarkastelemaan elämäntilannettaan koskevaa ymmärrystään vaan siihen tarvitaan henkistä toimintaa. Henkisen toiminnan avulla ihmisen elämäntilanne saa siten merkityksensä kielen ja siihen sisältyvän sosiaalisen maailman läpäisemänä. Henkisen myötä ihmisestä tulee siis tajunnallisesti intersubjektiivinen. Henkisen toimintatavan avulla ihminen pystyy kuvaamaan kokemuksiaan toisille ihmisille. Kokemuksessa elämäntilanne siis merkityksellistyy tajunnallisen toiminnan ymmärtäessä sitä. Kokemus on ymmärtävä ja merkityksellistyy suhde tajuavan ihmisen ja elämäntilanteen välillä.

Hermeneuttinen tutkimustapa olettaa, että ihminen tulkitsee kokemuksiaan yhä uudelleen eikä tutkijan pidä pyrkiä estämään sitä tutkimustilanteessaan. Tulkinnallisuus on ihmiselle keskeinen tapa rakentaa kokemuksia. Siksi se on myös luontevaa omaksua kokemusten tutkimisen lähtökohdaksi. Tutkijan on mietittävä sitä, millainen sosiaalinen konteksti tutkimustilanne on ja miten se johdattaa ihmistä tulkitsemaan kokemuksiaan. Hermeneuttisessa tutkimustavassa tutkimustilanne voidaan mieltää kokemuksesta tulkintakehykseksi. (Perttula 2005,142.)

Kokemuksen tutkimisen yleisenä ehtona on se, että tutkija mieltää itsensä samanlaiseksi kokeväksi olennoksi kuin tutkimansa ihmiset. Tutkijan on myös ymmärrettävä, että hänen kokeva ominaislaatuensa on tutkimuksellisen ymmärtämisen edellytys. Hermeneuttisessa tutkimustavassa tutkimustyö on perusluonteeltaan subjektiivista. Tutkimuksellinen ymmärrys rakentuu siis tutkijan tajunnallisessa suhteessa tutkimusaineistoon ja täten tutkimustyö on tutkijan omaa subjektiivista tulkintaa. (Perttula 2005, 143.)

Hermeneuttisessa tutkimuksessa tutkija voi olla aktiivinen ja käydä tasapuolisesti dialogia haastateltavansa kanssa. Tutkija voi myös jo haastattelutilanteen aikana tehdä tulkintoja tutkittavansa kokemuksista ja tällä tavoin tarkentaa ja mahdollisesti myös syventää kokemuksista saamaansa informaatiota. Perttula toteaa, että ihmisen tarkkaavuus kiinnittyy luonnostaan niihin asioihin, jotka hän mieltää kiinnostaviksi oman elämisensä perusteella ja joita hän itse haluaa ymmärtää lisää. (Perttula 2005,155.)

Kokemuksen tutkimisen metodit tarkoittavat Perttulan mukaan tutkijan asennoitumista, eivätkä siis mitään tutkijaan nähden erillistä. Metodin vähäisempi merkitys hermeneuttisessa tutkimustavassa painottaa tutkittavan kokemuksen subjektiivista ymmärtämistä sekä

kokemuksen suhteellista ja yksittäistä koskevaa luonnetta. Siinä ei siis pyritä universaaleihin yleistyksiin. (Perttula 2005, 157.)

### 4.3 Metodi ja metodologiset valinnat

Seuraavaksi käsittelen sitä, miten aihettani tutkin. Kerron lyhyesti siitä, miten olen tavoittanut lastensuojelun asiakkaina olleiden päihdeperheiden kokemuksia. Tutkimuksessani kokemus toimii ns. selittävänä teoriana.

Aineiston keruun ja haastattelut toteutin kuuden perheen parissa puolistrukturoiduilla teemahaastatteluilla.

Yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa käytetään aineistonkeruumenetelmänä usein teemahaastattelua. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, jossa kysymysten muoto on kaikille haastateltaville sama. Kysymykset ovat kuitenkin avoimia ja tilaa antavia. Vastauksia ei ole mitenkään sidottu vastausvaihtoehtoihin vaan haastateltavat voivat vastata omin sanoin. Haastattelija voi myös tarvittaessa vaihdella kysymysten järjestystä. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47.)

Teemahaastattelulle on tyypillistä, että haastattelu kohdennetaan tiettyihin aihepiireihin, jotka on etukäteen päätetty. Kaikkia näitä ennalta suunniteltuja aiheita käydään haastateltavan kanssa läpi. Haastattelujen välillä voidaan tehdä vertailuja ja tunnistaa haastatteluissa mahdollisesti esiintyviä tiettyjä säännönmukaisuuksia. (Eskola & Vastamäki 2001, 26-27.) Teemahaastatteluun osallistuvat haastateltavat ovat kokeneet tietynlaisen tilanteen, ja haastattelu suunnataan heidän subjektiivisiin kokemuksiinsa näistä tilanteista. Teemahaastattelun avulla voidaan näin ollen tutkia ihmisten ajatuksia, tunteita, kokemuksia ja myös sanatonta kokemustietoa. Teemahaastattelu tuo tutkittavien äänen kuuluviin ja heidän oma elämänsä maailmansa korostuu. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47-48.)

Kallinen ym. (2015, 51) ovat todenneet, että teemahaastattelu menetelmänä antaa tietoa arkaluonteisista ja sensitiivisistä asioista, joita lastensuojeluunkin yleisesti sisältyy. Teemahaastattelua käyttämällä voidaan edetä tutkittavan ehdoilla. Kallinen ym. pitävät esimerkiksi juuri päihdeongelmia tällaisina arkaluontoisina aiheina. Heidän mukaansa sensitiivisistä aiheista haastateltaessa kysymysten koulumaisuus saattaisi tehdä haastattelutilanteen suorastaan kuulustelua muistuttavaksi kylmääväksi tilanteeksi. Sen vuoksi arkaluontoisten aiheiden kohdalla on hyvä käyttää teemahaastattelua, jonka avulla voidaan edetä vapaammin ja tutkittavien ehdoilla. Näin saadaan tutkittavien oma ääni paremmin esiin. (Kallinen ym.

2015, 53.) Nämä kaikki edellä mainitut seikat puoltavat puolistrukturoidun teemahaastattelun käyttöä oman tutkimukseni aineistonkeruumenetelmänä.

Haastateltavani eivät kuitenkaan aristelleet kertoa omista kokemuksistaan päihdeperheiden jäsenenä lastensuojelun palvelujärjestelmässä. Syynä tähän näen sen, että päihdeperheissä on perheenjäsenen raitistumisen myötä päästy irti päihderiippuvuuteen vahvasti liittyvistä häpeän ja syyllisyyden tunteista. Siksi haastateltavieni oli helppo puhua sensitiivisistä ja aiemmin ehkä tabuinakin pitämistään asioista. Ovathan avoimuus ja rehellisyys nykyään edellytyksenä alkoholistivanhempien raittiudelle. Tämä tuli selväksi haastatteluita tehdessäni. Toki oma vaikutuksensa haastateltavien avoimuuteen oli ehkä silläkin, että tutkija on itsekin entinen päihderiippuvainen. Olin haastateltavieni kanssa ikään kuin samalla viivalla, vaikka tutkijan positiolla heitä lähestyinkin. He luottivat minuun ja minä heihin. Päihdeongelmaisen kulttuurissa luottamus onkin aivan erityisessä asemassa. Toisen kunnioittaminen ja erilaisuuden arvostaminen lisäävät luottamuksellista ilmapiiriä. ([www.talentia-lehti.fi/jos-ei-ole-luottamusta-ei-ole-asiakkaita](http://www.talentia-lehti.fi/jos-ei-ole-luottamusta-ei-ole-asiakkaita).)

## 5. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Seuraavassa kuvaan ja reflektoin haastattelutilanteita. Haastatteleman äidit kertoivat varsin seikkaperäisesti tapahtuneista kohtaamisistaan lastensuojelun palvelujärjestelmissä. Kenenkään perheessä päihdeongelmaa ei enää ollut ja sen myötä vanhempien elämänhallinta oli huomattavasti parantunut. Perheissä elettiin tavallista arkea tavallisine iloineen, huolineen ja murheineen. Kaikissa perheissä oli eletty raitista elämää jo pitemmän aikaa. Haastatteluissa äidit muistelivat taakse jäänyttä elämää ja avasivat perheidensä tunteja, ajatuksia ja kokemuksia lastensuojelun asiakkaina olemisesta.

Haastattelutilanteissa apunani toimi haastattelurunko. Se oli minulle lähinnä ohjeellinen ja neuvoa-antava. Tutkijana ohjasin keskustelua agendani mukaan pyrkien kuitenkin pitämään haastattelut välittöminä ja mutkattomina. Haastattelut ovat kuitenkin aina interaktiivisia tapahtumia, jolloin aineisto tuotetaan haastattelijan ja haastateltavan välisenä yhteistyönä. Holstein ja Gubrium (1995) ovat kehitelleet aktiivista haastattelua, jonka mukaan haastattelu on joustavasti organisoitua keskustelua. Siinä haastattelijalla ohjaa keskustelun kulkua tutkimusagendansa mukaan. Haastattelurunko toimi minulle tavallaan ohjeellisena ja neuvoa-antavana eivätkä kysymykset siis välttämättä olleet kaikissa haastattelutilanteissa muodoltaan kovin tarkkoja. Samat teemat käytiin toki läpi kaikissa haastatteluissa, mutta kaavamaisuutta pyrin parhaani mukaan välttämään. Voisi kai sanoa, että toteutin haastattelut yhteistyössä äitien kanssa. Annoin äideille aikaa ja tilaa kertoa omista ja perheidensä kokemuksista. Äidit olivat varanneet haastatteluille runsaasti aikaa eikä minullakaan sen vuoksi ollut kiire minnekään. Halusin nähdä haastatteleman äidit nimenomaan subjekteina näissä tutkimustilanteissa. Annoin heille mahdollisuuden tuoda kokemuksiaan esille mahdollisimman vapaasti. Ilmeillä, eleillä ja tunnelmilla olikin tärkeä merkitys haastattelutilanteissa. Ilman niitä moni asia olisi saattanut jäädä kenties epäselväksi. Haastattelutilanteet olivat muutenkin hyvin elämänmakuisia. Välillä perheen ekaluokkalainen lapsi saattoi pelmahtaa kesken leikkiensä äidin syliin ja kysyä haastattelua tekevältä tutkijalta, että ”käytkö sinä setä vielä koulua?” Äidit saattoivat tehdä haastattelujen lomassa lapsilleen ruokaa ja kutsua tutkijankin keittiöön syömään ranskalaisia ja lihapullia. Mielestäni haastattelutilanteiden mutkattomuus ja välitön tunnelma mahdollisti niiden onnistumisen. Ja koska olen itsekin raitistunut alkoholisti, ja nähnyt sekä kokenut monenlaisia ikäviä ja nolojakin asioita elämässäni, saatoimme välillä pysähtyä näiden yhteisten tuntemustemme äärelle. Häpeää ja syyllisyyttä on nimittäin tutkimuksen tekijäkin elämässään kokenut ja tuntenut enemmän kuin tarpeeksi. Vertaistuki on kuitenkin verrattontaa ja sen avulla me alkoholistit olemme suurelta osin raitistuneet. Tutkijan

positiota pyrin toki pitämään yllä, mutta myös tutkijalla on tunteet. Haastatteluissa itkettiin ja naurettiin. Pyrin kuitenkin pitämään tutkijan otteen koko ajan päällimmäisenä mielessä ja tilanteen sikäli hallinnassa. Näin ollen sekä tutkija että haastateltava pystyivät käsittelemään asioita tutkimuksen näkökulmasta sensitiivisistä aiheista huolimatta. Vaikka mukaan mahtui itkua, naurua ja itkunsekaista naurua, haastatteluissa ei ollut mitenkään ahdistunut tunnelma. Perheet tuntevat nykyisin päihderiippuvuuden problematiikan eikä aiheesta puhuminen ollut senkään takia heille enää tabu. Päihteiden käyttöön ja sen seurauksiin liittyvä tuska ja ahdistus olivat perheissä taakse jäänyttä elämää. Mielestäni yhteinen kokemus päihderiippuvuudesta antoi minulle tutkijana vahvat eväät päästä äitien ja perheiden kanssa luottamukselliseen keskusteluyhteyteen. Nähdäkseni he luottivat minuun, ja ehkäpä myös oma perheterapeutin pätevyuteni sekä pitkä sosiaaalialan työkokemukseni oli puolellani pyrkiessäni tavoittamaan äitien ja perheiden sensitiivisiä kokemuksia ja tunteita.

Emotionaalisesti hyvin vahvojakin hetkiä tuli vastaan haastatteluja tehdessäni. Mieleeni on jäänyt kuinka esimerkiksi eräässä perheessä lapsi tuli kesken haastattelun sanomaan äidilleen: ”Äiti, mä rakastan sua.” Äidin mukaan lapsi tällä tavoin ikään kuin varmisteli vieläkin sitä, ettei äiti mene enää koskaan pois. Äiti kun oli välillä hävinnyt lapsen elämästä päihteiden käyttönsä vuoksi. Tai ainakaan äiti ei ollut ollut oma itsensä silloin. Lapsi oli hetken aikaa äidin sylissä ja lyhyen hellyyshetken jälkeen hän lähti takaisin omien leikkiensä pariin. Sama lapsi kysyi minulta myöhemmin lähtöhaleja eteisessä vaihtaessamme, että ”ootko sinäkin ollut alkoholisti? Onko sulla lapsia?” Näissä hetkissä oli käsinkosketeltava tunnelausta. Ei sovi unohtaa, että perheissä oli aiemmin eletty todella kuormittavia aikoja. Voisi suoraan sanoen puhua päihdehelvetistä, jossa rakkauden tunnustukset perheenjäsenten kesken olivat jääneet vähäisiksi. Pienet lapset ovat eläneet siellä helvetin keskellä yrittäen suojella itseään ja vanhempiaan. Nämä lapset tietävät mitä on alkoholismi ja päihderiippuvuus, koska he ovat nähneet miten päihteet ovat sekoittaneet oman rakkaan isän tai äidin mielen. Nämä lapset ovat kokeneet pelkoa ja huolta enemmän kuin keskiverto aikuinen koko elämänsä aikana. Päihdeperheet ovat siis kulkeneet uskomattoman mankelin läpi päihteiden kanssa kamppaillessaan, mutta he ovat siitä selvinneet. Osa on saanut lastensuojelulta enemmän apua, osa vähemmän. Aina ei ongelmiin ole osattu tarttua, mutta silti perheet osasivat olla myös kiitollisia lastensuojelulle. He tiesivät, että lapsia on joka tapauksessa yritetty suojella ja auttaa. Toki kritiikki lastensuojelua kohtaan oli ajoittain kovaa, mutta melkein kaikki äidit halusivat uskoa siihen, että työntekijät olivat tehneet parhaansa, ja varmasti lastensuojelu tekisi asioita toisin, mikäli ymmärrys päihderiippuvuudesta olisi parempaa ja julkinen

päihdehoito Suomessa toimisi paremmin. Perheissä toivottiin, että päihdeongelmaiset vanhemmat kohdattaisiin ja pysäytettäisiin jämäkämmin. Sikäli perheidensä puolesta puhuneet äidit asettivat toivonsa minuun, että sosiaalialalla työskentelevänä raitistuneena alkoholista veisin pro gradu -tutkielmani myötä päihdeperheiden kohtaamiseen liittyvää tietoa kollegoilleni. Ei mikään ihan pieni toive, mutta se oli kuulemma monen äidin motiivi osallistua haastatteluihin. Ehkä pienistä puroista syntyy aikanaan isompi joki.

### **5.1 Osallistujat ja aineiston keruu**

Haastateltavaksi valikoituneet ihmiset olen tavoittanut Facebookin suljetusta Rehappi-ryhmästä, johon itsekin kuulun. Rehappi on Naantalin Rymättylässä sijaitseva päihdehoitokeskus, joka toimii ns. Minnesota-mallisen hoitofilosofian pohjalta. Facebookin Rehappi-ryhmään kuuluu tällä hetkellä noin 1600 jäsentä. Valtaosa heistä on hoidon käyneitä päihderiippuvaisia, mutta mukana on myös satoja päihderiippuvaisten läheisiä.

Haastateltaviani en tuntenut entuudestaan, mutta toki päihderiippuvuus yhdisti meitä. Sikäli minulla ja haastateltavillani oli paljonkin yhteistä kosketuspintaa. Luulen tästä olleen hyötyä. Onhan tutkimuksessani tärkeää nimenomaan ymmärtää haastateltavien kokemuksia. Uskon haastattelemieni ihmisten pystyneen kertomaan avoimesti kokemuksistaan vertaiselle ihmiselle, jolla on käsitys ja ymmärrys päihderiippuvuudesta. Olihan minulla ja haastateltavilla yhteinen jaettu kokemus päihderiippuvuudesta. Olin haastateltavilleni vertainen, vaikka tutkijan positiossa heitä haastattelin. Koin haastattelemieni äitien pystyneen puhumaan avoimesti eikä kenenkään tarvinnut taustojansa hävetä. Häpeä ja syyllisyys ovat päihderiippuvaisten ja heidän läheistensä perustunteita, mutta raitistumisen myötä noista lamaannuttavista tunteista oli päästy eroon.

Tutkimukseni aihe koettiin ryhmässä tärkeäksi. Moni suorastaan vaati päästä haastateltavakseni. He halusivat haastatteluihin osallistumalla kehittää omalta osaltaan lastensuojelun palveluita nimenomaan päihdeperheiden tarpeita silmällä pitäen. Haastateltavilla oli paljon kokemuksia kerrottavanaan ja jaettavanaan. He kokivat velvollisuudekseen auttaa lastensuojelua kehittämään toimintatapojaan niin, että muut päihdeperheet voisivat tulevaisuudessa saada paremmin apua. Perttula (2005, 153) onkin todennut, että empiirisessä ihmistutkimuksessa ei ole kyse tutkittavien yksipuolisesta valitsemisesta, vaan kyse on myös ihmisten omasta halusta osallistua. Perttulan mukaan kokemuksen tutkimisessa ihmisten halu on ratkaisevaa.



En kokenut olevani millään tavalla haastateltavieni yläpuolella. Pidin itseäni samanlaisena kokevana olentona kuin tutkimiani ihmisiä. Ymmärsin myös sen, että oma kokeva ominaislaatuni on tutkimuksellisen ymmärtämisen edellytys. Olenkin pyrkinyt mutkattomiin ja luottamuksellisiin haastatteluihin.

Toteutin haastattelut yksilöhaastatteluina. Kaikki haastateltavani olivat äitejä. Heistä viisi oli raitistuneita alkoholisteja ja yksi raitistuneen alkoholistin puoliso. Mukana oli niin yksinhuoltaja-, uusio- kuin ydinperheidenkin äitejä. Kutakin kaksin kappalein. Tämä jako oli satuman kauppaa, sillä en tuntenut haastattelemani perheitä etukäteen. Tein haastattelut perheiden kotona. Äidit kertoivat haastatteluissa siitä, miten he kokivat perheinä tullessa autetuiksi ja kohdatuiksi lastensuojelun palvelujärjestelmissä. Alun perin myös pari isää osoitti mielenkiintoaan haastatteluistani kohtaan, mutta heistä ei enää kuulunut mitään, kun haastatteluiden aika koitti. Heille oli tullut muita menoja. Eräs isä perusteli taka-alalle jättäytymistään sillä, että ”vaimo-kulta osaa paljon paremmin kertoa sulle meidän perheen lastensuojeluasiakkuuteen liittyvistä jutuista.” Isän kommentti kuvastaa ehkä sitä, miltä lastensuojelun arjessakin tilanteet saattavat näyttäytyä; kohtaamiset tapahtuvat enempi äitien kanssa. Ehkä isät luottavat siihen, että äidit pystyvät paremmin puhumaan koko perheen puolesta. Mielestäni kyse ei ole siitä, etteivätkö isätkin osaisi puhua. Aivan varmasti he osaavat. Toisaalta ymmärrän sen, että isät sysäävät helposti vastuun lastensuojeluasioissa äideille ja jättäytyvät itse takavasemmalle.

Haastatteluista tehdessäni uskoin ja luotin siihen, että äidit osaavat puhua perheidensä puolesta. Äidit eivät siis tuoneet esiin ainoastaan omia kokemuksiaan vaan he toimivat perheidensä tunteiden ja kokemusten tulkkeina ja välittäjinä. Se riitti minulle ja tutkimukselleni.

Aineiston keruun ja haastattelut toteutin kuuden perheen parissa. Perheet asuivat eri puolilla Suomea. Ajelin haastattelujen perässä ympäri Suomea kuudella eri paikkakunnalla. Sen verran tärkeiksi haastattelut koin, että halusin tavata kaikki tutkimukseeni osallistuvat ihmiset kasvotusten. Toki se oli myös haastateltavieni toive. Samalla saatoimme vaihtaa ajatuksia ja kuulumisia raittiutemme sujumisesta, jolloin hyppäsin hetkeksi ulos tutkijan positiotani. Mielestäni tämä lähensi suhdettani haastateltaviin. Varmasti se myös lisäsi luottamusta. Eskola ja Vastamäki (2001, 28) ovat todenneet, että haastattelulla on parempi mahdollisuus onnistua, mikäli se tehdään haastateltaville tutussa ja turvallisessa ympäristössä. Kutsu kotiin kertoo osaltaan siitä, että haastateltava on sitoutunut haastatteluun ja luottaa tutkijaan.

Haastattellessa ihmisiä heidän kokemuksistaan, on tärkeää havaita myös non-verbaalinen viestintä. Lehtomaan (2005, 173) mukaan haastattelutilanteen tekee moniulotteiseksi se, että haastateltavat kuvaavat kokemuksiaan myös ilman sanoja. Tällöin haastattelija voi nostaa keskusteluun näitä ei-kielellisiä ilmaisuja. Olisi nimittäin virhe jättää ne kokonaan ilman huomiota. Lehtomaa on lisäksi todennut fenomenologisessa tutkimuksessa haastateltaviksi valittavan sellaisia ihmisiä, joilla on eläviä ja omakohtaisia kokemuksia tutkijaa kiinnostavasta ilmiöstä (emt., 167).

Fenomenologinen kokemuksen tutkija tekee haastattelutilanteesta sellaisen, että haastateltava voi kuvata yksilökohtaisia ja yksityiskohtaisia, tiettyihin elämäntilanteisiin ja -tapahtumiin liittyviä kokemuksiaan. Siksi pyrin pitämään haastattelut mahdollisimman avoimina ja etenemään haastateltavien ehdoilla, kuitenkin teemani mielessä pitäen.

Laine (2010, 37) on todennut, että fenomenologinen haastattelu on luonteeltaan mahdollisimman avoin, luonnollinen ja keskustelunomainen tapahtuma, jossa haastateltavalle pyritään antamaan mahdollisimman paljon tilaa.

Haastattelut ovat aina interaktiivisia tapahtumia, jolloin aineisto tuotetaan haastattelijan ja haastateltavan välisenä yhteistyönä. Holstein ja Gubrium (1995) ovat kehittäneet aktiivisen haastattelun näkökulmaa, jonka mukaan haastattelu on joustavasti organisoitua keskustelua. Keskustelua ohjaavat kuitenkin haastattelija ja tutkimusagenda. Selkeiden ja muodoltaan tarkkojen kysymysten sijasta aktiivisessa haastattelussa keskustelun ohje tai haastattelurunko toimivat ohjeellisena ja neuvoa-antavana. Haastattelurungon käyttö voi vaihdella haastattelusta toiseen. (Holstein & Gubrium 1995, 76.)

Nauhoitin haastattelut puhelimeni nauhurilla, jotta analysointi olisi myöhemmin helpompaa ja pystyisin haastatteluissa keskittymään mahdollisimman hyvin haastateltavien omiin kokemuksiin. Nauhoitetut haastattelut litteroin analyysia varten.

Tutkimuksen haastattelurunkoa (ks. liite) rakentaessani lähestyin aihetta toimintakykyteorian näkökulmasta. Näiden teoreettisten silmälasien avulla pystyin aineistoa lukiessani poimimaan esille juuri niitä asioita, jotka liittyivät tähän näkökulmaan. Eskola ja Suoranta (1998, 153) huomauttavat, että jo tässä kohtaa on kyse vahvasti tulkinnoista: toisin sanoen mikä kertoo minulle tutkijana siitä, että juuri tuo tekstikohta tarkoittaa sitä miksi sen merkityksen tulkitsen.

Mäkelän mukaan (1995, 47-48) laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa on tarkasteltava ainakin neljää seikkaa: aineiston merkittävyys ja yhteiskunnallinen tai kulttuurinen paikka, aineiston riittävyys, analysoinnin arvioitavuus ja toistettavuus. Mielestäni tämä aineisto on merkittävä, koska se tuo esiin asiakkaan näkökulman lastensuojeluun. Perustelen oman aineistoni tärkeyttä sillä, että se tuo esiin lastensuojeluasiakkaiden konkreettisia myönteisiä ja kielteisiä kokemuksia sekä entisten päihdeperheiden kehittämisehdotuksia lastensuojelupalveluihin. Tämänkaltaisella tutkielmalla on perusteltu yhteiskunnallinen paikka, koska lastensuojelupalveluiden tarve kasvaa koko ajan ja lastensuojelu on niin ylikuormitunutta. Yhteiskunnallisesti on tärkeää, että perheet kertovat millaisena he ovat kokeneet lastensuojelusta saamansa tuen.

Käytän tutkimuksessani paljon haastateltavien sitaatteja, koska tutkimukseni ydin ovat nimenomaan haastattelemini perheiden kokemukset. Aineistoa analysoidessani ja tulkitessani pyrin eläytymään haastateltavien kokemuksiin, suhtautumaan niihin empaattisesti ja ymmärtämään niitä. Näin tein jo haastattelutilanteissa. Nähdäkseni aineistoon eläytyminen sysäsi tunteeni ja älyni liikkeelle ja ravisteli niitä yhtäaikaaisesti.

## 5.2 Eettiset kysymykset

Tutkimusprosessin aikana olen useaan otteeseen pohtinut tutkimuksenteon eettisiä perusteita. Alun perin tarkoitukseni oli haastatella päihdeperheiden lapsia. Olisin halunnut kuulla lasten ajatuksia, tunteita ja kokemuksia päihdeperheessä elämisestä. Luovuin tästä suunnitelmasta, koska lasten haastattelu olisi ollut eettisesti ehkä hieman kyseenalaista. Niinpä päädyin monen mutkan kautta haastattelemaan päihdeperheiden äitejä, jotka kertoivat kokemuksistaan perheidensä puolesta.

Haastateltavani löysin siis Facebookin suljetusta Rehappi-ryhmästä, jonka jäsenet ovat Minnesota-mallisen päihdehoidon käyneitä ihmisiä ja heidän läheisiään. Nämä ihmiset esiintyvät ko. ryhmässä omalla nimellään, ja he ovat ilmaisseet kiinnostuksensa osallistua tutkimukseeni. Nämä perheenjäsenet ovat avoimesti kertoneet eläneensä päihdeperheissä eivätkä he enää häpeä sitä. Luonnollisesti kerroin heille, että käsitelen kaikkia saamiani tietoja luottamuksellisesti eikä kenenkään henkilöllisyys tule tutkimuksessani esiin. Jotkut haastatteluihin osallistuneet totesivat, ettei heitä haittaisi, vaikka heidän henkilöllisyytensä paljastuisikin. He kokivat aiheen niin tärkeäksi, että halusivat omalta osaltaan olla kehittämässä lastensuojelun palveluita. Haastateltavien henkilöllisyys pysyy kuitenkin tässä tutkimuksessa

piilossa, sillä tutkimuksen tekemisen eettisiin periaatteisiin kuuluu, ettei tutkittavan henkilöllisyys paljastu. Aineiston esittelyssä olen muuttanut haastateltavien nimet eikä perheiden kotipaikkakaan käy ilmi.

On syytä muistaa, että alkoholismi on aina koko perheen sairaus ja suoranainen kansanterveysongelma. Haastatteluiden avulla sain varsin käyttökelpoista informaatiota siitä, millaisiin asioihin lastensuojelun olisi kiinnitettävä päihdeperheissä huomiota. Sain myös kuulla hyviä kokemuksia lastensuojelun toiminnasta, ja näin ollen tuon myös näitä onnistuneita kohtaamisia esille. Alkoholismin yleisyyden lisäksi on hyvä tiedostaa ja ymmärtää se, että päihdeperheessä kasvaminen merkitsee suurta turvattomuutta ja monenlaisia haittoja niin lapsena kuin aikuisena. Nämä haitat ja ongelmat näkyvät konkreettisena hoidontarpeena oikeastaan kaikilla psykososiaalisen auttamisen työalueilla.

## 6. AINEISTON ANALYYSI

Aloitin aineiston analyysin litteroimalla äänittämäni haastattelut. Haastatteluita kertyi kuuden perheen osalta yhteensä noin 7 h. Litteroituani haastattelut niistä syntyi tekstiä 97 sivua (fontti 12 ja riviväli 1,5). Aluksi luin litteroimani haastattelut muutamaan kertaan läpi tutustuakseni aineistooni perinpohjaisesti. Lukeminen oli välillä työlästä, koska nauhoitetuissa haastatteluissa puhe välillä poukkoili ja katkeili.

Tutkimuksen analyysimenetelmänä toimii aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Sisällönanalyysillä aineisto pyritään järjestämään tiiviiseen ja selkeään muotoon. Analyysia tehdään tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 106.)

On silti huomattava, että puhdasta aineistolähtöisyyttä tuskin on olemassakaan. Ainahan aineistoa jostakin näkökulmasta lähestytään, kuten Tuomi ja Sarajärvi ovat todenneet (2009, 96). Tässä tutkimuksessa toimintakykyteoria toimii apuna analyysin etenemisessä. Sikäli voidaan kai puhua osittain myös teoriaohjaavasta sisällönanalyysistä. Teoriaohjaavassa analyysissäkin analyysiyksiköt valitaan kuitenkin aineistosta käsin.

Analyysissäni en testannut toimintakykyteoriaa, mutta ko. teorian avulla pystyin löytämään niitä tekijöitä, joilla on tärkeä merkitys ihmisen toimintakyvyn ja -mahdollisuuksien kannalta, ja joiden vähimmäistason tulisi kaikilla ihmisillä täytyä. Toimintakykyteoria edustaa yhdenlaista käsitystä siitä, millaisista tekijöistä inhimillisesti katsoen hyvä elämä koostuu. Aineistoa analysoidessani etenin aineistolähtöisesti, mutta analyysin loppuvaiheessa tarkastelin kokemuksia suhteessa toimintakykyteoriaan. Ajatteluprosessissini ovat siis aineistolähtöisiä, mutta niiden johtolankana toimii taustalla oleva valmis malli.

Sisällönanalyysillä tarkoitetaan pyrkimystä kuvata dokumenttien sisältöä sanallisesti. Tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä ja analyysin tarkoituksena on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysillä aineisto pyritään järjestämään tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Sisällönanalyysi on laadullisessa tutkimuksessa analysointitapa, jossa aineisto ikään kuin järjestetään uudelleen eheäksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 106, 108.)

Miles ja Huberman (1994) ovat kuvanneet aineistolähtöisen laadullisen aineiston analyysia karkeasti kolmivaiheiseksi prosessiksi: 1) aineiston redusointi eli pelkistäminen, 2) aineiston klusterointi eli ryhmittely ja 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen.

Aineiston pelkistämässä karsitaan tutkimuksen kannalta epäolennainen pois. Havaintojen pelkistäminen vaatii sitä, että aineisto on luettu moneen kertaan läpi. Tein pelkistämistä tiivistämällä informaatiota. Aineiston pelkistäminen tapahtui esimerkiksi koodaamalla tutkimustehtävän kannalta olennaisimmat ilmaukset. Pelkistetyt havainnot syntyivät niistä haastateltavien yhteisistä kokemuksista, jotka löysin aineistosta.

Aineiston ryhmittelyssä kävin tarkasti läpi aineistosta koodatut ilmaukset. Tämän jälkeen pyrin löytämään niistä samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Samankaltaiset ilmaukset yhdistin luokaksi, jonka sitten nimesin sen sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Luokittelun avulla aineistoa saatiin tiivistettyä ja näin voitiin luoda alustava kuvaus tutkittavasta ilmiöstä.

Abstrahoinnissa eli käsitteellistämässä edetään alkuperäisinformaation käyttämistä ilmauksista johtopäätöksiin. Abstrahointia jatketaan yhdistelemällä luokituksia niin kauan kuin se aineiston sisällön näkökulmasta on mahdollista.

Analyysissä pyrin siis tematisoimaan esitetyt kuvaukset ja jaottelemaan aineistoa erillisiin merkityskokonaisuuksiin, jonka jälkeen pyrin tuomaan ne yhteen. Pyrin siis saamaan esille merkitysten muodostamia kokonaisuuksia. Tuomen ja Sarajärven (2017, 102) mukaan merkityskokonaisuudet löydetään sisäisen yhteenkuuluvuuden ja samanlaisuuden perusteella.

Hermeneuttisessa tutkimustavassa tutkimustyö on perusluonteeltaan subjektiivista. Tuolloin tutkimuksellinen ymmärrys rakentuu tutkijan tajunnallisessa suhteessa tutkimusaineistoon. Näin ollen tutkimustyö on tutkijan omaa subjektiivista tulkintaa. Tuomi & Sarajärvi (2017, 115) toteavat, että tutkija käy tässä kohtaa kehämäistä dialogista liikettä aineiston ja oman tulkintansa välillä.

Fenomenologinen tutkimus ei pyri löytämään universaaleja yleistyksiä, vaan ymmärtämään jonkin tutkittavan alueen ihmisten sen hetkistä merkitysmailmaa (Laine 2010, 30-31). Koska hermeneuttisen tutkimustavan mukaan empiirinen kokemuksen tutkimus on tulkinnallista, siksi jäsennellyt analyysimetoditkaan eivät ole niin tärkeitä. Hermeneuttisessa tutkimustavassa painotetaan tutkittavan kokemuksen subjektiivista ymmärtämistä sekä kokemuksen suhteellista ja yksittäistä koskevaa luonnetta. (Perttula 2005, 143, 157.)

Sisällönanalyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn, jossa edetään empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Johtopäätösten tekemisessä pyrin ymmärtämään mitä asiat tutkittaville ovat merkinneet. Tätä tutkittavien näkökulmasta

tapahtuvaa asioiden ymmärtämistä pyrin toteuttamaan analyysin kaikissa vaiheissa. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 108-112).

## **6.1 Aineiston esittely**

Perheiden elämästä ja kokemuksista kertoessani käytän sanaparia raitistunut alkoholisti. Viitataan sillä päihderiippuvuudesta aiemmin kärsineeseen vanhempaan. Vanhempi on siis päihdehoidon myötä lopettanut päihteiden käytön eli raitistunut. Tutkimukseeni osallistuneet päihdeperheiden entiset juovat alkoholistivanhemmat ovat nykyisin sekä fyysisesti että psyykkisesti raitistuneita. Päihteet eivät enää pyöritä heidän ajatuksiaan ja elämäänsä. Vanhemmat ovat raitistuneet eli toipuneet tai ainakin toipumassa alkoholismista. Alkoholisteina he pysyvät kuitenkin loppuelämänsä ajan, joskaan eivät toivottavasti enää koskaan juovina sellaisina. Alkoholismi tai päihderiippuvuus ei nimittäin katoa ihmisestä minnekään, vaikka hän raitistuisikin. Alttius päihderiippuvuuteen ja alkoholismiin säilyy piilevänä aina, mutta päihteettömällä elämäntavalla itsestään huolta pitäen ko. sairauden uudelleen puhkeamisen voi välttää.

### **6.1.1 Johannan perheen tarina**

Johanna on 35-vuotias raitistunut alkoholisti ja kahden lapsen yksinhuoltajaäiti. Hän raitistui kolme vuotta sitten. Johannan esikoisen isä kuoli päihteisiin muutama vuosi sitten, ainoastaan 30-vuotiaana. Myös Johannan pienemmän lapsen isä on alkoholisti. Molemmista miehistään Johanna erosi heidän päihteidenkäyttönsä vuoksi. Tällä hetkellä Johannan molempien lasten sijoitusta ollaan purkamassa, ja lapset ovat palaamassa kotiin takaisin äitinsä luo. Äidin raitistuminen on mahdollistanut sijoituksen purkamisen.

Päihteet olivat häirinneet Johannan elämää hyvin pitkään. Johanna oli käyttänyt nuoruusvuosista lähtien paljon alkoholia. Johannan mukaan ensirakkaus alkoholiin syntyi jo teini-iässä hänen ensimmäisten päihdekokeilujensa myötä. Näin käy useimpien alkoholistien kohdalla. Johanna koki saaneensa alkoholista mahtavat ”kiksit”. Toisin sanoen alkoholista saatu hyvän olon tunne oli vertaansa vailla. Tämä on tyypillistä miltei kaikille alkoholisteille ja päihderiippuvaisille.

Peruskoulun jälkeiset opinnot olivat jääneet Johannalta kesken suurelta osin juuri päihteiden käytön vuoksi. Johannan elämä oli ollut hyvin levotonta ja rikkonaista. Johannan mielenterveyskin oli välillä järkkynyt, ja sen myötä psykiatriset hoitajaksot sairaalassa olivat tulleet

hänelle tutuiksi. Johannalla oli ollut kaksi itsemurhayritystä. Jotenkin elämä oli kuitenkin pysynyt kasassa, vaikka Johannan elämönhallinnassa suuria puutteita olikin ollut. Monenlaisia huolia ja murheita oli siis esiintynyt, mutta elämä oli jatkunut päivä vain ja hetki kerrallansa. Johanna oli käynyt välillä töissä, mutta välillä hän oli ollut myös työttömänä. Johannan miesystävät olivat usein päihdeongelmaisia. Paavosta tuli sittemmin pitempiaikainen miesystävä, ja hänen kanssaan Johanna muutti saman katon alle yhteen asumaan. Johanna alkoi pian odottaa lasta ja sen vuoksi hän päätti lopettaa päihteiden käytön. Raskausaikana Johanna ei siis juonut alkoholia eikä käyttänyt muitakaan päihteitä. Sen sijaan Johanna toi äitiysneuvolassa esiin huolensa avopuolisonsa Paavon päihteiden käytöstä, ja niinpä terveydenhoitaja teki ennakkollisen lastensuojeluilmoituksen. Siitä alkoi heidän lastensuojeluasiakkuutensa.

*”Olin avoliitossa Paavon kanssa ja odotin vauvaa. Paavo joi paljon ja kerroin siitä huoleni neuvolantätille, joka teki sitten lasu-ilmoituksen. Itse en juonut odotusaikana, mutta olihan se mun päihteiden käyttö ollut aiemmin holtitonta. Mun elämä oli aina ollut semmosta levotonta selviytymistä. Pitkästi just päihteiden käytön takia. Epänormaalista oli tullut mulle normaalia.”*

Johanna kertoi perheensä saamista lastensuojelun tukitoimista seuraavasti:

*”Me saatiin silloin heti alkuun perhetyö ku vauva syntyi. Siinä ei mitään sen kummempia kartotuksia tehty. Ne autto meitä sitte ku meillä ei ollu autoa, kuskas kaupassa ja käytti meitä sillee... Siinä oli työparina mies ja nainen ja ne ajatteli, et se mies olis ollu enemmän mun miehen kans ja tota... Ei se ehtinyt lähtee toimimaan kuitenkaa...”*

Johannalla oli siis jonkinlainen kosketus perhetyöhön, mutta se ei varsinaisesti ehtinyt lähteä kunnolla käyntiin. Muutama päivä vauvan syntymän jälkeen Johanna oli nimittäin lähtenyt käymään baarissa, ja pitkä kuiva kausi päihteiden käytön osalta päättyi siihen. Isä oli jäänyt vauvan kanssa kahdestaan kotiin. Johanna oli baarissa juonut muutaman oluen. Samaan aikaan myös Johannan mies oli käynyt Johannan tietämättä vauvan kanssa kaupassa hake-massa olutta. Tilanne kärjistyi Johannan tullessa kotiin, jossa isä oli humalassa vauvan kanssa. Siitä seurasi konflikti, josta meni tieto lopulta myös lastensuojeluviranomaisille.

*”Aino (vauva) sijoitettiin sitten viikon ikäisenä ensimmäisen kerran kodin ulkopuolelle. Hän oli sijaisperheessä ensin pari viikkoa ja sit mä lähdin Ainon kanssa ensikotiin, mis me oltiin puoli vuotta. Se ensikoti oli semmonen päihdeäideille tarkotettu suljettu yhteisö. Oltiin sen puoli vuotta siellä... mä vedin sen ihan niinku... siis eihän mulla mitään ongelmaa mukamas ollu. Mä vedin sen niin, että pääsin vaan lapsen kans kotiin.”*



Merkittävä tukitoimi Johannan kohdalla oli esikoisen syntymän jälkeen päihdeäitien ensikodissa vietetty puolen vuoden pituinen ajanjakso. Tuon jakson aikana äiti ja vauva pääsivät turvaan lapsen isän päihteiden käytöltä, ja Johannan omakin päihteidenkäyttö loppui ensikotijakson ajaksi. Ensikodissa vauvan kanssa asuessaan Johanna sai rauhassa opetella äitiyttä ja arjen rutiineja sekä rakentaa äiti-lapsi-suhdetta. Tästä Johanna on lastensuojelulle kiittollinen. Vauvan isä asui sillä välin toisaalla päihdeasuntolassa. Ensikodissa ollessaan Johanna ei kokenut itsellään mitään suurempaa ongelmaa kuitenkaan olevan. Johanna tunsi olevansa vauvan kanssa ikään kuin säilössä opettelemassa arjen rutiineja, ja hän tavallaan suoritti ensikoti-jaksoaan loppuun.

Palattuaan vauvan kanssa takaisin kotiin, Johanna tunsi olevansa yksin. Niinpä hän otti lapsensa isän takaisin luokseen asumaan. Johannan mukaan ensimmäinen kuukausi sujuikin heillä mukavasti, mutta sitten Paavon päihteidenkäyttö taas jatkui. Silloin Johanna omien sanojensa mukaan potkaisi Paavon pihalle eikä Paavo sen jälkeen näkynyt.

Ainon ollessa noin vuoden ikäinen, lastensuojelu teki kiireellisen sijoituksen. Syynä oli Johannan päihteidenkäyttö. Johannan mukaan hän ei kuitenkaan lapsensa aikana ollut päihteitä käyttänyt. Asia ratkaistiin hallinto-oikeudessa lopulta Johannan eduksi. Aino palautui takaisin, ja sen jälkeen Johanna ja Aino asuivat isovanhempien luona ns. perhehoidossa. Tuona aikana Johanna liittyi tiiviisti AA-yhteisöön. Hän siis kävi AA-palavereissa.

*”En mä olis pysynyt päivääkään kuivilla ellei sitä yhteisöä olis ollut. Eihän se mitään varsinaista räittiutta mun kohdalla vielä silloin ollut vaan enemmänki kärsimystä ku sinnittelin väkisin kuivilla.”*

AA-palavereissa käymällä Johanna sanoi pysyneensä kuivilla. Hän ei kuitenkaan kokenut olevansa vielä raitis. Tällä hän tarkoittaa sitä, että hän koki edelleen olevansa takakireä ja ärtynyt. Päihderiippuvuuteen kuuluvat epänormaalit käytöstavat siis säilyivät, vaikka Johannan henki ei viinalle haissutkaan. Tämä on alkoholismille ominaista. Pelkkä juomisen lopettaminen ei nimittäin ratkaise päihderiippuvaisen ja hänen perheensä ongelmia. Häpeä ja syyllisyys istuivat Johannan sielussa vielä syvällä eikä hän ollut käynyt läpi päihteidenkäytön ikäviä seurauksia itselleen ja läheisilleen.

Myöhemmin Johanna muutti lapsensa kanssa takaisin omilleen, ja lapsi sai tukiperheen. Kun lapsi oli viettämässä viikonloppuaan tukiperheessä, Johanna alkoi käyttää taas päihteitä. Johanna sepitti tukiperheelle kaikenlaisia syitä, miksi Aino ei voinutkaan palata viikonlopun

jälkeen takaisin äitinsä luo. Tosiasiallinen syy oli se, että Johanna oli jälleen menettänyt kontrollinsa päihteidenkäytön suhteen.

*”Mulla oli mukamas vatsatautia ja muuta... Eli siellä jo hyvin nuorena Ainolta on lähtenyt semmonen perusturvallisuuden tunne. Äiti ei tuu hakemaankaan sillon ku on sovittu...”*

Johanna kertoo siis varsin avoimesti siitä, kuinka paljon hänen alkoholisminsa on vaikuttanut lapsen perusturvallisuuden järkkymiseen. Lasta on pompoteltu paikasta toiseen äidin alkoholismien vuoksi eikä äiti ole pystynyt pitämään lupauksiaan. Alkoholistina Johanna ei kuitenkaan nähnyt oman toimintansa järjettömyyttä, vaan hän oli omalle käytökselleen tavallaan sokea, ja käyttäytyi sen vuoksi mielettömästi.

Lastensuojelu oli yrittänyt tehdä parhaansa lapsen ja äidin hyväksi, mutta alkoholistina Johanna sekoitti kaikki lastensuojelun hyvät aikomukset ja suunnitelmat. Ei tietenkään ilkeyttä tai pahuuttaan vaan sairastamansa alkoholismien vuoksi. Juuri siksi Johanna olisi toivonut, että hänet olisi pysäytetty kunnolla jo varhaisessa vaiheessa ja ohjattu intensiiviseen ja tehokkaaseen päihdehoitoon. Johannan päihdeongelmaan oli kyllä pyritty ensikoti-jakson avulla puuttumaan, mutta ko. hoito ei ollut saanut Johannaa vielä havahtumaan ja tunnustamaan, saati tunnistamaan omaa päihdeongelmaansa. Johannahan kertoi olleensa vauvan kanssa ensikodissa tavallaan säilössä, ikään kuin suorittamassa ensikotijaksoa.

Kun Aino sitten lopulta huostaanotettiin, Johanna koki jääneensä oman onnensa nojaan. Johannan mukaan kaikkein kamalinta oli yksin jäämisen tuska. Vaikka hän ymmärsikin lapsensa huostaanottoon johtaneet syyt ja oli jälkikäteen lastensuojelulle jopa kiitollinen huostaanotosta, hän koki jääneensä yksin pullo ainoana lohtunaan.

*”Huostaanoton jälkeen jäin todella yksin. En saanut mitään tietoa huostaanoton kuvioista. Itse selvitin, yksin. Itse piti yleensäkin selvitellä kaikki, koska työntekijät vaihtuivat niin usein... heillä oli aina kiire eivätkä he ehtineet paneutua tilanteisiin kunnolla. Kun apua tai tukea ei saanut, niin ei ole mitään mikä olisi parantanut toimintakykyä. Sillon alkuun ensikodissa opeteltiin vauva-arkea ja siihen liittyviä rutiineja. Äiti-lapsi-suhdetta rakennettiin, joten sikäli kai mun toimintakyky parani joksikin aikaa. Aion sijoituksen jälkeen mä tunsin kuitenkin olevani ihan yksin. Kävin edelleen AA:ssa ja yritin olla sen avulla juomatta. Lastensuojelu oli varannut mulle käyntejä myös A-klinikalle, mutta ei niistä mitään hyötyä ollu. Ei sossuillakaan ollut mitään käsitystä alkoholismista. Eikä A-klinikallakaan oikein osattu mua pysäyttää. Vasta sitten raitistumisen jälkeen sain sossulta omiakin käyntejä ja mut kohdattiin äitinä ja ihmisenä, ja se tuntui kivalta. Sitä mä oon yrittänyt niille sanoa, että sen päihdehoidon olis pitänyt olla semmosta intensiivistä ja tehokasta eikä mitään joutavaa puuhastelua, jossa toiset puhuu aidasta ja toiset aidan seipäistä.”*

Johanna koki siis jääneensä huostaanoton jälkeen yksin. Hänen toimintakykynsä oli huono, vaikka hän yrittikin käydä AA-ryhmissä ja A-klinikalla pysyäkseen kuivilla. Johannan mukaan alkoholista ei voi auttaa sanomalla, että hae itsellesi apua. Alkoholisti on viimeinen ihminen, joka näkee ja tunnistaa oman ongelmansa. Alkoholisti olisi Johannan mukaan laitettava selkä seinää vasten ja pysäytettävä silloin, kun hän on heikoimmillaan. Toisin sanoen krapulassa ja morkkiksissa riutuessaan. Johanna tunsu olevansa kelvoton vanhempi ja kovin yksinäinen. Niin erikoiselta kuin se kuulostaakin, hän ei vielääkään täysin ymmärtänyt sairastavansa alkoholismia. Sen sijaan hän jatkoi itsesäällissä piehtaroinnistaan.

Johanna esittää voimakasta kritiikkiä siitä, ettei lastensuojelussa ymmärretä päihdesairauksien problematiikkaa. Johanna oli harmissaan myös siitä, että työntekijät vaihtuivat niin useasti. Päihdeperheitä ja -vanhempia ei Johannan mukaan osattu kohdata eikä ohjata oikeanlaisen avun piiriin. Julkinen päihdehoito on Johannan mielestä pelkkää puuhastelua eikä siellä tartuta kunnolla itse sairauteen kiinni. Neljä vuotta Ainon syntymän jälkeen Johanna sai toisen lapsensa. Myös toinen lapsi sijoitettiin, koska päihteet olivat tulleet takaisin mukaan Johannan elämään.

*”Onhan se hassua, et ku suurin osa huostaanotoista johtuu just päihdeongelmista... tai siis pitäis ny puhua suoraan vaan päihderiippuvuudesta, niin kuitenkin sossut ei ymmärrä siit sairaudesta paljoakaan. Lastensuojelussa pitäis olla enempi ymmärrystä alkoholismista ja päihderiippuvuudesta. Ilman tätä ymmärrystä päihdeperheitä ja -vanhempia on vaikea auttaa.”*

Kuten Johannakin tuo esille, suurin yksittäinen syy lastensuojelun asiakkuuksiin ja suureen kuormitukseen ovat vanhempien päihdeongelmat. Johanna ihmettelee sitä, miksi sosiaalityöntekijöiden ymmärrys päihdesairauksista on siitä huolimatta niin puutteellista. Johannan tarinaa kuunnellessa huomaan mieltäväni sitä, että onhan lastensuojelu toki ohjannut Johannaa päihdehoidon piiriin ja yrittänyt sen kautta häntä auttaa. Tarjottu apu ei kuitenkaan ole ollut Johannalle riittävää eikä kyllin tehokasta. Ehkä kritiikki olisikin tässä tapauksessa suunnattava lastensuojelun sijasta julkisen päihdehoidon laatuun. Johannahan kritisoi nimenomaan sitä, ettei vanhempia ohjata ”kunnolliseen tai tehokkaaseen päihdehoitoon”. Hän piti julkista päihdehoitoa puuhasteluna. Johanna toivoisi, että lastensuojelussa ymmärrettäisiin päihderiippuvuuden sairauskäsitys. Johannan mukaan sosiaalityöntekijät aikoinaan jopa vastustivat hänen lähtemistään Minnesota-malliseen päihdehoitoon, koska pelkäsivät ko. päihdehoidon olevan Johannalle liian rankka hoitomuoto. Työntekijät pelkäsivät Johannan ”pään hajoavan”, joskin Johanna sanoi päänsä olleen jo ihan tarpeeksi hajalla

päihteidenkäytön vuoksi. Johanna ei ymmärtänyt sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä, koska Minnesota-mallisessa päihdehoidossa käytiin läpi nimenomaan päihteiden käytön seurauksia ja tehtiin selväksi, että alkoholismissa ja päihderiippuvuudessa on kyse sairaudesta eikä mistään hengen velttoudesta tai moraalisesta rappiosta. Minnesota-mallinen päihdehoito oli eräänlaista shokkihoitoa ja todellisuusterapiaa. Johanna kertoi lopulta itkeneensä ja rukoilleensa A-klinikalta maksusitoumusta Minnesota-malliseen hoitoon, ja vihdoinkin hän myös sen sai. Siitä alkoi Johannan eheytyminen ja kuntoutuminen.

Vasta tehokkaassa ja intensiivisessä päihdehoidossa ollessaan Johanna sai ymmärryksen päihderiippuvuudestaan. Sairauden hyväksymisen myötä Johanna lopulta tunnusti oman voimattomuutensa päihteisiin nähden. Ymmärrettyään, että kyse on sairaudesta, hän pystyi hyväksymään oman tilanteensa. Sen myötä syyllisyys ja häpeä alkoivat vähitellen väistyä taka-alalle. Johanna ymmärsi, että hän ei välttämättä ollutkaan hullu ja kelvoton äiti vaan päihderiippuvuutta sairastava ihminen, joka käyttäytyi päihteiden vuoksi hullusti ja voi huonosti. Päihteet olivat aiheuttaneet hänelle nuoruusvuosista lähtien ongelmia, ja lopulta päihteet olivat alkaneet hallita salakavalasti hänen koko elämänsä. Näin käy ennen pitkää lähes kaikkien alkoholistien kohdalla. Johanna onkin kiitollinen itselleen siitä, että hänen lapsillaan on nykyään täysissä sielun ja ruumiin voimissa oleva äiti.

*”Alkoholismista ne kaikki mun ongelmat oli lähtösin. Mua olis pitänyt ohjata tiukemmin kunnon hoitoon eikä päästää tilannetta niin pahaksi katelemalla sivusta että kuinkahan tossa käy. Huonosti kävi ja kalliiksi tuli. Tää on aika raaka sairaus eikä täs mitkään hyssyttelyt ja puuhastelut auta. Mun ekan lapsen isä kuoli viinaan kolmekymmppisenä. Mulle olis käynyt ihan samoin ellei A-klinikan työntekijä olis lopulta ymmärtänyt mun tarvitsevan kunnon hoitoa. Sain vihdoinkin maksusitoumuksen Rehappiin (Minnesota-mallinen päihdehoitokeskus), ku se A-klinikan työntekijä näki ja ymmärsi miten pohjalla olin. Kädet ristissä rukoilin ja itkin, että saisin sen maksusitoumuksen. Ihan varmasti olisin kuollut ellen sitä maksusitoumusta olis saanut.”*

Toimintamahdollisuuksiensa laajenemista koskevaan kysymykseen Johanna vastasi seuraavasti:

*”Ehkä silloin alkuun, ku Aino syntyi ja meitä kuskattiin kaupassa, niin kai siinä toimintamahdollisuudet sitte laajeni. En mä tiää. Ja ku oltiin Ainin kanssa puoli vuotta ensikodissa, niin sai olla rauhassa Ainin isän juomiselta. Lapset on toki aina saanut kaiken avun ja tuen, ja siitä oon kiitollinen. Mutta vanhempiakin pitäis hoitaa eikä jättää yksin. Vasta sitten raitistumisen myötä mun toimintakyky ja toimintamahdollisuudet ovat kasvaneet sillee niinku oikeesti. Ennen raitistumistani mä olin ihan sekopäinen ihmisraunio. Kyllä siihen varsinaiseen ongelmaan tarvis tarttua aika kovalla kädellä, ettei ne ongelmat pääse eskaloitumaan.”*

Raitistumisen myötä Johanna kokee toimintakykynsä kasvaneen huomattavasti. Hän ei koe enää olevansa paha eikä ilkeä tai laiska selkärangaton äiti. Harmittomana alkanut päihteiden käyttö oli vuosien saatossa sairastuttanut Johannan vakavaan sairauteen, joka hoitamattomana johtaisi lopulta kuolemaan. Alkoholismista ei voi kokonaan parantua, mutta siitä toipuminen on kuitenkin mahdollista. Nykyisin Johanna pystyy huolehtimaan itsestään ja kantamaan äitinä vastuuta lapsistaan. Raittiina eläessään hän näkee, kokee ja tuntee asiat aidosti ilman päihteidenkäytön mukanaan tuomaa sumuverhoa edessään. Pelot, ahdistus ja masennus ovat taaksejäänyttä elämää. Johanna olisi toivonut, että hänen kohdalleen olisi osunut lastensuojelussa esimerkiksi kokemusasiantuntija kertomaan päihdesairauksista. Nykyään sellaisia nimittäin on sosiaali- ja terveystalveissa monissa kaupungeissa tarjolla. Johanna hakeutui itsekin raitistumisensa jälkeen kokemusasiantuntijakoulutukseen.

*”Olis pitänyt olla joku kokemusasiantuntija mesoamassa mulle jo aikaisessa vaiheessa. Ehkä ne sossutkin olis ymmärtäneet sen avulla paremmin mun tilanteen. Mähän itse hakeuduinkin raitistumisen jälkeen kokemusasiantuntijakoulutukseen. Se oli kuitenkin vikatikki, ku siellä oli joku korvaushoidossa oleva tyyppi olevinaan raitis, vaikka viikonloppuisin mä näin sen pyörivän kaupungilla ihan sekaisin. Sanoin siitä niille koulutuksen järjestäjille, mutta ne vaan sano, ettei kenenkään vapaa-ajan vietto kuulu heille! Siis täs on just se vika, ku ei vittu koulutuksen järjestäjäkään ymmärrä päihderiippuvuutta niinku alkuunkaan. Jätin koulutuksen kesken, ku en pystyny katteleen sitä touhua. Ei ne kaikki kokemusasiantuntijatkaan välttämättä siis raitistuneita oo. Pitäis olla tarkkana ketä sinne otetaan. Oon mä toki tavannut myös ihan hyviä ja oikeesti raitistuneita kokemusasiantuntijoita.”*

Johanna jätti kokemusasiantuntijakoulutuksen kesken, koska siellä oli hänen mukaansa korvaushoidossa olevia ihmisiä eikä Johanna tätä ymmärtänyt. Johanna vaikuttaa melko ehdottomalta ihmiseltä, joskin hänen näkemyksensä on toisaalta ihan ymmärrettävä. Korvaushoidossa olevat päihderiippuvaiset saavat nimittäin päivittäin annoksen subutexia. Sama aine on kuitenkin katukaupassa yksi yleisimmistä päihteistä. Tätä Johanna ei ymmärrä, että miten päihderiippuvuutta voidaan hoitaa lääkkeellä, joka ylläpitää riippuvuutta. Raitistumisensa jälkeen Johanna kertoi käyneensä puhumassa lastensuojelun työntekijöille päihderiippuvuudesta ja erityisesti sen sairauskäsityksestä. Johanna koki raitistumisensa myötä tullessa lastensuojelussa kuulluksi, ja hänet kohdattiin enimmäkseen lämpimästi. Kuitenkin Johanna sanoi kohdanneensa myös sellaisia asenteita, etteivät kaikki lastensuojelun työntekijät halunneet kuunnella hänen ajatuksiaan ja kokemuksiaan päihderiippuvuudesta. Johanna on kovasti ihmetellyt ja miettinyt, että mahtaako kyse olla työntekijöiden ammattiyhdistyksestä vai miksi lastensuojelun työntekijät eivät haluaisi kuulla päihderiippuvuudesta selvinneen omia

kokemuksia. Niistä kun voisi olla Johannan mielestä hyötyä monen muun vastaavassa tilanteessa olevan päihdeperheen ja -vanhemman kohdalla.

*”Nyt ku oon raitistunut, nii oon käynyt kertomassa niille millaista oikeesti on päihderiippuvaisen elämä ja miten mut olis sillon aikoinaan pitänyt heti ohjata oikeenlaiseen hoitoon. Jotkut sossut tuli paikalle, mut ei kaikki välittäneet tulla kuunteleen. En sitten tiedä johtuuks se jostain ammattiyhdistyksestä vai mistä... ku ei niinku... Oon tarjoutunut kertomaan tarinaani isommallekin porukalle, missä olis paikalla esim. sossuja, psyk. polin ja A-klinikan väkee ja näin, mut eipä oo kauheesti perään kysely... vaik tiedän et täskin kaupungissa on ihan valtavasti päihdeongelmia ja lastensuojelu on niiden takii helisemässä. Julkinen päihdehoito ei toimi, mutta Minnesota-hoitoon ei juuri maksusitoumuksia anneta. Apua olis tarjolla, mut joku täs tökkii... Ihmiset kärsii ku viranomaiset säätää omiaan ja on vahvoja näkemyksiä eikä kuunnella muita.”*

Johanna kertoo raitistumisensa jälkeen muuttaneensa rauhallisemmalle alueelle ja hän onkin ollut tyytyväinen uuteen vuokra-asuntoonsa. Hän halusi muuttaa rauhallisempaan ympäristöön, jossa lapsetkin viihtyisivät. Johanna sanoo tehneensä paljon töitä voidakseen maksaa nykyisen asuntonsa korkeampaa vuokraa. Lastensuojelu ei nimittäin ole häntä taloudellisesti suostunut tukemaan. Sen sijaan lastensuojelussa on Johannan mukaan oltu kovasti huolissaan siitä, että Johanna tekee nykyään aivan liikaa töitä. Johannaa itseäänkin harmittaa ilta- vuorojen suuri määrä, sillä se on pois hänen ja lasten yhteisestä ajasta.

*”Täs on hauskinda ja ironisinta se, että nyt raittiina ollessani mä voin käydä töissä ja tienata rahaa, mutta lastensuojelun palaverissa mulle on sanottu, että teetköhän sä vähän liikaa töitä ettet ny vain uupuis. No pakkohan mun perkele on töitä tehdä, että mä saan vuokran maksettua ja lapseni elätettyä. Koittais ny jonkun linjan pitää. Rauhallisestikaan ne ei mua tue. Mun oli pakko muuttaa vanhasta kämpästä pois, koska se talo oli täynnä juoppoja ja narkkareita. Rappukäytävissä oli verta ja poliisit kävi harva se päivä. Eihän sinne voinu lapsia tuoda. Muutin kalliimpaan vuokrakämppään tänne rauhallisemmalle alueelle, mutta sossusta en mitään tukea saanut, ja ny sitten joudun tekeen niska limassa duunia, ja ottaan vastaan kaikki tarjotut työvuorot, että pystyisin asuun täs kämpäs jonne lapsetkin voi tulla. Tuntuuhan se pahalta, etten voi olla lasten kanssa niin paljon ku haluaisin ku jatkuvasti on iltavuoroja...”*

Johanna kertoo tehneensä matkan itseensä raitistumisensa myötä. Hänellä on ollut aikaa tutustua uudelleen itseensä nähdessään ja kokiessaan asiat nyt selkeämmin. Johanna on miettinyt paljon sitä, kuinka päihteet muuttavat päihderiippuvaisen ihmisen persoonaa. Siinä on kyse ikään kuin Jekyll ja Hyde-syndroomasta.

*”Siis se on aivan päätöntä, miten alkoholistin koko persoona muuttuu kun se juo. Mustakin tuli ihan skitso hirviö, vaikka mä oon pohjimmiltani herkkä ja hyväntahtoinen ihminen. Mä muutuin ihan eri ihmiseksi kun join. Sit mua hoidettiin jossain psykiatrisella osastolla, vaikka mut olis pitänyt passittaa kunnolliseen juoppohoitoon. Mulla diagnosoitiin esim. epävakaata persoonahäiriötä, keskivaikeaa masennusta ja dissosiaatiohäiriötä. Koko setti siis. Kunpa oltais ymmärretty, että kyse oli alkoholismista eikä*

*mistään hulluudesta, niin olisihan se ollut kaikille helpompaa...vaikka olihan mun käytös hullua, joten kai mä hullujenhuoneelle kuuluinkin...”*

Johanna kertoi koko persoonansa muuttuneen hänen käyttäessään päihteitä. Toisinaan hänestä saattoi tulla ”skitso hirviö”, ja niinpä häntä hoidettiin psykiatrisilla osastoilla. Johannalla oli diagnosoitu useita psykiatrisia diagnooseja, mm. epävakaata persoonallisuushäiriötä, keskivaikeaa masennusta ja dissosiaatiohäiriötä. Psykiatrialla ajateltiin, että Johanna käyttää päihteitä puuduttaakseen pahaa oloansa. Varmasti osittain näin olikin, mutta Johanna on itse ymmärtänyt jälkikäteen, että päihteet tekivät hänestä sekopäisen ja masentuneen ihmisen. Raitistumisen myötä Johannan psyykkinen tasapaino on hiljalleen löytynyt.

Johanna kertoi kovasti murehtineensa lastensuojelun suurta kuormitusta ja työntekijöiden jatkuvaa vaihtumista. Omat asiat piti selittää aina alusta uusille työntekijöille. Lopulta siihenkin turhautui. Johanna olisi toivonut käytännön apuja lastensuojelulta; joko ohjaamista oikeanlaiseen tehokkaaseen päihdehoitoon tai edes kodinhoitoon liittyvää apua ja tukea. Perhetyötä Johanna sai jonkin verran raitistumisensa jälkeen, mutta se tuntui hänestä turhanpäiväiseltä kuulumisten kyselyltä. Raitistumisensa jälkeen saamistaan omista yksilökäynneistä Johanna sen sijaan tykkäsi kovasti.

Lastensuojelun asiakassuunnitelmia Johanna piti ”läpihuutojuttuina”. Nyt raitistuneena ja voimaantuneena Johanna kertoo keskittyneensä ajamaan lastensa asioita. Häntä ihmetyttää, etteivät kaikki työntekijät tunnu olevan perillä siitä, miten esimerkiksi huostaanoton purkaminen etenee. Tai ainakaan sitä ei ole kyllin selväsanaisesti hänelle kerrottu.

*”Mä luulen niin, että lastensuojelulla on aivan liikaa asiakkaita ja liian vähän resursseja. Et se semmonen niinku alkukartoitus sijaishuollon tarpeesta jää jotenkin tekemättä ja sit tehdään näitä nopeita kriisisijoitusratkasuja. Ja aina on kärsijänä lapsi. Mähän en niinku paasaa sitä, että mä en saa ny mitään. Raitis aikuinen äiti ku nykyisin oon, niin mun kuuluukin hoitaa ja kasvattaa lapsiani. Mutta kyllä mä nyt huudan lapsen oikeuksien perään... lasten pitäis olla tasa-arvoisessa asemassa. Noitten lasun tonttuilujen takia se on loppupeleissä aina lapselta pois. Ja ihan käytännön apuja kodinhoitoon olisin tarvinnut eikä mitään tyhjämpäpäiväisten perhetyöntekijöiden istuskeluja täällä sohvalla.*

*Muuton jälkeen kämppä oli sekaisin ja olisin tarvinnut muuttoapua, mutta ne työntekijät vaan istuskeli ja kyseli kuulumisia. Lasu oli ostanut sen perhetyön joltain firmalta. Lasu on aivan liian kovan paineen alla. Jatkuvasti siellä työntekijät vaihtuu, eikä ne ehdi tutustua perheisiin. Ei papereista lukemalla tutustuta. Noi asiakassuunnitelmat on ihan läpihuutojuttuja. Asiakassuunnitelman haluaisin lähettää Kelaan, jos ne vaikka kattois tota asumistukiasiaa vielä, mutta eihän siinä suunnitelmassa edes puhuta mitään Ainin kotiutumisesta. Ne kirjaukset on semmosia ihan... Ite pitää olla valveutunut ja jostain sitä aikaa ja voimaa on vaan löydettävä. Mitäpä sitä ei nyt*

*lapsensa eteen tekisi. Ja ku muistaa sen miksi tähän tilanteeseen on tultu (äidin alkoholismi).*

*Sitten semmonenkin homma ku lapsen sijoitusta alettiin purkaa, niin täällä ei lastensuojelun sossu tienny miten se systeemi menee... käytännössä niinku mitä tukia voisin saada. Aina on joku sijainen ja sijaisen sijainen hetken aikaa hommissa ja sitten yhtäkkiä nekin vaihtuu. Mulla on mennyt ihan ääretön määrä voimia ja tunteja ku ei kukaan oo mulle selvittänyt tätä kuvioo. Mä oon ite lukenut ls-lakia ja kauheesti kaikkia lehtijuttuja ja nettifoorumeita. Sitä mä tänään pohdin, että helppohan mun on tavallaan voimaantuneena ja raittiina ihmisenä ajaa asioita, mut paljon otetaan lapsia huostaan myös vanhempien mielenterveysongelmien takia... niin eihän semmoset vanhemmat jaksa tämmöstä helvettä käydä läpi... niin kuinka paljon lapsia jää kotiuttamatta ku ei kaikki vanhemmat jaksa tämmöstä. Mieti kuinka kalliiksi tää kaikki yhteiskunnalle tulee..."*

Vaikka Johanna on toisaalta tyytyväinen ja kiitollinen lastensuojelulle siitä, että hänen lapsensa aikoinaan huostaanotettiin, paistaa pinnan alta kova kritiikki sen suhteen, että vanhemmat jätetään liiaksi oman onnensa nojaan. Työntekijöiden jatkuva vaihtuminen sekoittaa ja hankaloittaa osaltaan asioiden sujumista. Toisaalta Johanna ei haluaisi lastensuojelua liikaaan kritisoida, koska hän tiedostaa, miksi tähän tilanteeseen alun alkenjouduttiin. Syynä oli vanhempien alkoholismi. Tokikaan Johanna ei olisi ikinä halunnut sairastua alkoholismiin. Päihderiippuvuus vei mennessään ja siksi sen problematiikan tunteminen pitäisi olla sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöillä hallussa. Johanna sanoo epäilevänsä, ettei ainakaan hänen kotikaupungissaan lastensuojelulakia ole toteutettu riittävästi vanhempien avun ja tuen osalta. Hän toivoisi jämäkämpää otetta. Asioihin pitäisi puuttua aiemmin ja ohjata vanhempia tehokkaiksi osoittautuneisiin päihdehoitoihin. Johanna puhui myös ”tyhjänpäiväisestä perhetyöstä”, jossa keskityttiin liiaksi kuulumisten kyselyyn, mutta mitään konkreettista apua ei tarjottu kuormittavaan arkeen.

*”Lapseni ovat saaneet kaiken avun, mikä on tietenkään pääasia. Kenenkään lapsen ei pitäis nähdä vanhempaansa niin sekavassa kunnossa kuin missä mäkin välillä olin. Silti mua ei pakotettu kunnon hoitoon vaan asioiden annettiin niinku ajautua pahemmaksi. Ehkäpä niitten resurssit ei riittäny toteuttamaan lastensuojelulakia vanhempien tuen ja avun osalta. Ei mistään perhetyöstä tai muistakaan tukitoimista oo mitään hyötyä, jos vanhempi ei näe tai ymmärrä omaa tilaansa.*

*Onhan se tietty hankalaa, ku alkoholisti ite kieltää ongelmansa ja syyttää kaikkia muita. Mä en ikinä selvinpäin ollessani käsittänyt miten olin humalassa käyttäytynyt. Mulla oli jatkuva häpeä ja syyllisyys. Aina voi jossitella, että mitä jos mut oltais heti alkuun ohjattu Minnesota-malliseen hoitoon... Onhan tästä jäänyt lapsille vuosien saatossa kauheet traumat. Toi Minnesota-hoito vaan tuntuu silti olevan monille suorastaan kirosana. En tajuu miks. Ainakin se on tehokasta verrattuna julkiseen päihdehoitoon. Se ei tietty oo lastensuojelun vika. Ylemmällä taholla noi jutut kai pitäis päättää.”*



Johanna tiedostaa sen, että alkoholista on vaikea auttaa, koska hän tavallaan kieltää tilansa ja syyttää kaikkia muita ongelmistaan. Johanna myös kertoi alkoholisteille tyypillisestä syyllisyydestä ja häpeästä, jota on vaikea kestää. Omaan oloaan joutuu turruttamaan ja päihteiden käytöstä tulee vähitellen pakonomaista, vaikka sen aiheuttamat ongelmat jotenkin ymmärtäisi. Päihteiden käytöstä on tuolloin nautinto kaukana. Päihteiden käytöstä muodostuu alkoholistille enemmän tarve kuin halu. Alkoholisti on sisältä hauras, heikko ja herkkä, mutta hänen ulkoinen käytöksensä saattaa olla silti mieletöntä ja toisinaan aggressiivistakin. Johanna mainitsi monesti, että hän olisi tarvinnut jo aiemmin ”kunnon päihdehoitoa”. Tällä hän viittaa siihen, että julkinen päihdehoito on Suomessa kovin tehotonta.

Raitistumisensa jälkeen Johanna sai lastensuojelun kautta omia keskustelukäyntejä ja hän tunsu viimeinkin tulevansa kohdatuksi vanhempana. Se tuntui hänestä mukavalta. Hieman ihmetystä herättää kuitenkin se, että pitääkö vanhemman ensin itse oma-aloitteisesti raitistua ennen kuin hänet kohdataan ihmisenä. Toki päihderiippuvaisen käytös saattaa ulospäin vaikuttaa hyvinkin asiattomalta ja töykeältä, ja tätä taustaa vasten lastensuojelun työntekijöitä voi ymmärtää. Mikäli työntekijä saa jatkuvasti kuraa niskaansa, ei hän välttämättä jaksa vanhempia kohdata aina kovin lämpimästi. Se on kai inhimillistäkin. Mutta kuten moneen kertaan on jo todettu, ymmärrys päihderiippuvuudesta auttaisi työntekijää tässäkin kohtaa.

*”Raitistumisen jälkeen aloin luottaa itseeni ja opin vähitellen myös arvostamaan itseäni. Juovaan aikaan en kokenut saavani keneltäkään mitään apuja.”*

Johanna kokee nyt raittiina eläessään pystyvänsä huolehtimaan itsestään ja sen myötä myös lapsistaan. Lapset ovat palaamassa kotiin ja Johannan toimintakyky on raitistumisen myötä palautunut.

*”Huostaanottoa ollaan nyt purkamassa. Olen raitis äiti ja kykenen huolehtimaan itsestäni ja sitä myöten myös lapsistani. Lapset ovat palaamassa kotiin.”*

Päihderiippuvuuteen vahvasti kuulunut häpeä heikensi aiemmin Johannan toimijuutta ja itseluottamusta. Raitistumisen myötä hän kuitenkin pääsi irti häpeästään, jolloin toimintakykykin parani kuin itsestään. Nykyään Johanna pystyy huolehtimaan omasta hyvinvoinnistaan ja hän näkee asiat selkeämmin ja kirkkaammin. Hän käy töissä, huolehtii itsestään ja on saanut päihdehoidon kautta paljon uusia ystäviä, jotka ovat myöskin raitistuneita. Hän kokee saaneensa ihmisarvonsa takaisin. Johannan on helppo keskustella avoimesti ja rehellisesti omista asioistaan, ja vertaistukiryhmissä käymällä hän hoitaa itseään ja hyvinvointiaan. Toki

huolia ja murheitakin välillä esiintyy, mutta ne ovat normielämään kuuluvia vastoinkäymi-  
siä. Tavalliset murheet ja vastoinkäymiset on nimittäin helppo laittaa oikeisiin mittasuhte-  
isiin, kun muistaa sen, millaista elämä oli aiemmin päihteiden hallitessa koko elämää. Aiem-  
min Johanna katseli maailmaa usvaisen sumuverhon läpi ja käyttäytyi omien sanojensa mu-  
kaan mielettömästi. Alkoholisti tarvitsee Johannan mukaan tiukkaa hoitoon ohjausta ja py-  
säyttämistä.

*”Hyssyttelyt eivät auta. Asioihin on tartuttava. Päihderiippuvaisten kohdalla on kyse elämästä ja kuolemasta.”*

*”Thana työntekijä meillä oli nyt viimeksi kuitenkin. Hän kertoi rauhassa miten nää kuviot etenee. Eli sikäli työntekijöiden vaihtuvuudesta oli jotain hyötyäkin. Tää tarina sai lopulta ns. onnellisen lopun.”*

Raitistumisen myötä Johannan ajatukset ja tunteet kirkastuivat ja hän oppi vähitellen arvostamaan itseään. Päihderiippuvuus oli heikentänyt Johannan todellisuudentajua ja hänen kykyään toimia vanhempana. Alkoholismille ja ylipäättään päihderiippuvuudelle on sangen usein tyypillistä se, ettei sitä sairastava ihminen tunnista omaa tilaansa. Ongelman kieltäminen ei suinkaan ole tahallista, vaan se on raskas osa sairauden kuvaa ja luonnetta.

Alkoholismia sairastaessaan Johannalla ei juurikaan ollut mahdollisuuksia kehittää omia taipumuksiaan, joiden varaan toimintakyvyt yleensä rakentuvat. Lastensuojelun tuki oli ollut hänelle riittämätöntä. Johannan lapset olivat saaneet apua, mutta Johanna itse koki jääneensä oman onnensa nojaan. Häntä oli toki ohjattu ensikotijaksolle, mutta se ei hänen tilannettaan parantanut. Johanna oli kokenut olevansa ensikodissa lähinnä säilössä.

Teoria-osuudessa toin esiin Nussbaumin (2011, 20–23) ajatuksia, joiden mukaan toimintakyky muodostuu ihmisen omien ominaisuuksien ja poliittisen, sosiaalisen ja taloudellisen ympäristön kohtaamisissa. Toimintakyky on näin ollen sidoksissa toisiin ihmisiin sekä ympäristön olosuhteisiin ja muotoutuu vuorovaikutuksessa niiden kanssa. Johannan vuorovai-  
kutus ympäristön kanssa oli hänen päihderiippuvuutensa vuoksi hyvin hajanaista ja irrallista, minkä vuoksi varsinaiset kohtaamiset olivat harvassa. Vaikka Johanna olisikin ollut paikalla, hän ei ollut juuri milloinkaan läsnä. Johanna oli sisäisesti rikki ja ulos päin näytti siltä, että hänen korttitalonsa romahtaisi pian. Johanna ei tuntenut elämäänsä elämisen arvoiseksi. Lastensuojelussa Johanna koki tulleen nähdyksi ennen raitistumistaan lähinnä vain ongelmana.

Johannan ensimmäisen lapsen isä oli kuollut alkoholismiin ennen aikaisesti ja Johannalle olisi käynyt todennäköisesti samoin ellei hän olisi lopulta saanut A-klinikalta maksusitoumusta intensiiviseen Minnesota-malliseen päihdehoitoon. Sanomattakin on selvää, että Johanna oli alkoholisminsa vuoksi hyvin sairas ihminen. Hän ei kyennyt järkevään ajatteluun eikä hänen tunnemaailmansa ollut terve. Hän ei kyennyt aitoon sosiaaliseen vuorovaikutukseen toisten ihmisten kanssa, koska hänen sydämensä oli täynnä alkoholismin mukanaan tuomia sekasortoisia tunteita; vihaa, katkeruutta ja syyllisyyttä. Kyky tuntea empatiaa oli Johannalta hukassa. Hän ei kyennyt millään tavalla arvostamaan itseään eikä muita ihmisiä.

Päihdehoidossa Johannan olemus ja maailmankuva kuitenkin muuttui, ja sen jälkeen hän koki voimaantuvansa ja saavansa oman arvontuntoaan ja itsekunnioitustaan takaisin. Toimintakyky palautui ja parantui vähitellen. Hänen tunne-elämänsä eheytyi. Päihteet eivät enää olleet sotkemassa hänen tunteitaan ja ajatuksiaan. Johanna kokee elävänsä nyt täyttä elämää ja olevansa täysissä sielun ja ruumiin voimissa. Hän pystyy pitämään huolta itsestään ja sitä kautta tarjoamaan lapsilleen turvallisen kasvuympäristön. Johanna on palannut takaisin myös työelämään. Raitistumisen jälkeen hän on saanut omia vanhemman tukikäyntejä sosiaalitoimistoon ja tällä kertaa Johanna on kokenut tulevansa siellä paremmin kohdatuksi. Tämä on luonnollisesti entisestään parantanut hänen toimintakykyään. Onhan ihmisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin kannalta aivan oleellista, että ihminen saa osakseen kunnioitusta ja hänet kohdataan ainutkertaisena yksilönä. Päihteiden käytön lopettamisen myötä Johannan toimintakyky on siis normalisoitunut eikä häntä pidetä sosiaalitoimistossakaan enää alkoholismin takia ikävästi käyttäytyvänä asiakkaana.

### **6.1.2 Tiinan perheen tarina**

Tiina on nelikymppinen raitistunut alkoholisti. Hän on ollut raittiina viisi vuotta. Tiinan nykyperheeseen kuuluvat aviomies ja ”raittiuden roiskeissa” (Tiinan oma kuvaus) syntyneet kaksi pientä lasta. Tiinalla on aiemmasta suhteestaan aikuinen Maisa-tytär, jonka yksinhuoltaja Tiina on ollut aina. Tiina-äiti ja Maisa-tytär olivat hetken aikaa lastensuojelun asiakkaita Maisan ollessa 14-vuotias.

*”Tyttö alkoi silloin olemaan poissaoleva ja masentunut... ei puhunut asioistaan. Rupes jäämään koulustakin pois enkä mä saanut sitä aamuisin lähtemään... Yritin saada lastensuojelusta tukea omaan vanhemmuuteeni. Olin silloin yksityisyrittäjä ja mun juominen oli semmosta jokailtaista punaviinin tissuttelua. Jonkun mielestä ehkä sivistynyttäkin... (naurua). Pystyin silloin vielä jollain tapaa handlaamaan työjutut, mutta oli myös niitä aamuja, etten kerta kaikkiaan päässyt sängystä ylös ja jouduin*

*perumaan työjuttuja. Suoraan sanottuna siis krapulan takia. Ja kyllähän mun tytär sen näki ja tajus mikä oli vialla.”*

Tiina otti itse yhteyttä lastensuojeluun, koska koki teinitytön yksinhuoltajana olemisen ras-kaaksi. Tytär vaikutti Tiinan mukaan masentuneelta eikä halunnut lähteä kouluun. Tiina ei kokenut äitinä saavansa kontaktia tyttärensä ja pyysi siihen apua lastensuojelulta. Tiina ker-toi tuoneensa esiin myös omaa orastavaa päihdeongelmaansa. Punaviinin juomisesta oli tul-lut nimittäin jokailtainen tapa, ja Tiina tunsu olevansa sen suhteen voimaton. Hän ei pystynyt lopettamaan juomista. Siitä oli tullut pakonomaista. Tämä kuulostaa juurikin alkoholistin toiminnalta. Eli vaikka Tiina siis ymmärsi juomisen aiheuttamat haitat, hän ei pystynyt sitä lopettamaan. Juomisesta oli tullut enemmänkin tarve kuin halu tai himo.

*”Lastensuojelu ei koskaan kyennyt näkemään tai ymmärtämään meidän ongelmia. Mun alkoholismia ei tajuttu tai otettu tosissaan. Mä siis ihan suoraan pyysin apua ja tukea vanhemmuuteeni. Mä näytin kuulemma ulospäin liian hyvältä voidakseni olla alkoholisti. Olinhan sentään yrittäjä ja luottamushenkilökin. Sossut käski soittaa A-klinikalle mikäli tarvin juomiseeni apua.”*

Tiinan mukaan lastensuojelussa vaikutti olevan niin paljon kuormitusta, ettei hänen ongel-miinsa ehditty puuttua. Tiina kertoi miettineensä, että vaikuttiko hänen ulkoinen olemuk-sensa tosiaan vielä liian hyvältä. Olihan hänellä myös kaunis koti, hän toimi yrittäjänä ja lisäksi hän oli mukana erilaisissa luottamustehtävissä. Ulkoisesti kaikki oli siis hyvin, mutta äiti ja tytär eivät voineet hyvin.

Lastensuojelu kehotti äitiä kääntymään A-klinikan puoleen, mikäli hän koki juomisensa suh-teen ongelmaa. Tiina ei kuitenkaan koskaan ottanut A-klinikalle yhteyttä. Hän olisi kaivan-nut lastensuojelulta tukea ja kuulluksi tuleamista. Tiina koki, ettei lastensuojelulla ollut aikaa hänelle ja hänen tyttärelleen.

*”Varmaan mun oman lapsuuden takia mulle on ollut tärkeitä, että koti on kaunis ja viihtyisä, siisti ja puhdas. Itse asiassa se siisteys meni välillä jo neuroottiseksi jos-sain kohtaa. Ehkä senkään takia lastensuojelu ei koskaan kyennyt näkemään tai ym-märtämään meidän ongelmia. Eivät ne niinku nähneet sen kauniin kodin taakse. Se on vähän huonokin juttu, koska niitä perheitä on aika paljon, joissa päihdeongelma muhii pinnan alla, vaikka kaikki näyttää päällepäin hyvältä.”*

Tiina toi esiin omaa lapsuuttaan päihteiden varjossa. Hänen molemmat vanhempansa ovat jo edesmenneitä alkoholisteja. He raitistuivat Tiinan mukaan vasta ”hiekkahoidossa”. Toisin sanoen Tiinan vanhemmat kuolivat alkoholismiin. Rikkinäisessä kodissa ja myöhemmin

lastensuojelulaitoksissa kasvaneena Tiinalle oli tärkeää, että hänen omassa kodissaan olisi aina siistiä ja viihtyisää. Ulkoisesti kaiken piti olla kunnossa. Tiina murehtii niitä päihdeperheitä, joissa ulkoiset seikat ovat kunnossa, mutta ihmiset voivat huonosti kauniin pinnan alla. Monestihan päihdeperheet pyrkivät viimeiseen asti pitämään kulisseejaan pystyssä.

Tiina jäi siis vaille lastensuojelun tukea omaan vanhemmuuteensa. Hän ei koskaan saanut haluamaansa perhetyötä. Lastensuojelun työntekijät kävivät kyllä kotona Tiinan ja hänen tyttärensä kanssa keskustelemassa, mutta resursseja tiiviiseen perhetyöhön ei sillä hetkellä ollut. Tiinan mukaan heidän silloisessa kotikaupungissaan lastensuojelu oli niin kovan paineen alla, että se joutui lähinnä ”*sammuttelemaan tulipaloja kiireellisyysjärjestyksessä*” (Tiinan käyttämä ilmaus). Tiinan kokemus oli siis se, että lastensuojelun työntekijät olivat niin kiireisiä, että he joutuivat priorisoimaan töitään eivätkä Tiinan ja hänen tyttärensä murheet olleet lähellekään pahimmasta päästä. Lisäksi Tiinan tytär ei suostunut puhumaan työntekijöille mitään. Sen verran tytär oli kuitenkin puhunut, että oli kieltänyt itsellä ja äidillään mitään isompia ongelmia olevan. Tiina kertoi vasta oman raitistumisensa myötä ymmärtäneensä, että tytär halusi suojella itseänsä ja äitiänsä. Olihan Tiina itse huostaanotettu vanhempiansa alkoholismista, ja ilmeisesti tytär pelkäsi sitä samaa. Toki Tiinan lapsuudessa hänen ja hänen vanhempiansa tilanne oli ollut paljon pahempi. Tiinan huostaanotto oli tuolloin pelastanut hänen oman lapsuutensa ja oikeastaan koko elämänsä.

*”Lapsen turvattomuus pitäisi nähdä ajoissa, vaikka lapsi ei sitä ite sanoisikaan. Missään tapauksessa ei sais katsoa läpi sormien ja toivoa parasta. Varsinkin jos alkoholi tai päihteet ylipäätään ovat mukana, niin kyllä mä toivoisin, että joka lastensuojelutiimissä ja kaikissa lastensuojelupaikoissa olis joku ihminen, joka pystyis näkemään ja ymmärtämään alkoholismisairausten luonteen. Onhan tää niinku läheisillekin kauhea sairaus kun se sairastuttaa nekin. Mikä muu sairaus tekee niin?”*

Tiina puhuu siitä, että päihdeperheiden lapset pyrkivät monesti suojelemaan vanhempiansa. Päihdeperheissä koetaan usein syyllisyyttä ja häpeää, joka osaltaan vaikuttaa siihen, että lapsetkin vaikenevat asioista. Päihdeperheessä syyllisyys ja häpeä tulevat tavallaan osaksi jokaisen perheenjäsenen elämää. Vaikka kaikki perheenjäsenet päihteiden käytöstä kärsivätkin, sitä pyritään silti peittelemään ja salailemaan. Tämä on osa päihdeperheiden dynamiikkaa.

Tiina toivoi, että jokaisessa lastensuojelutiimissä ja sijaishuoltoapaikassa työskentelisi joku sellainen työntekijä, joka ymmärtäisi päihdesairauksien luonteen. Myös Johanna toi omassa tarinassaan esille tätä samaa ajatusta kokemusasiantuntijoiden kautta.

Kuten aiemmin päihderiippuvuutta käsittelevässä luvussa kerrottiin, päihdeperheiden elämä kulkee omia eriskummallisia latuja vaiettuine asioineen, outoine sääntöineen ja salaisuuksiineen. Sen vuoksi olisi hyvä, jos työntekijöissä olisi joku, joka ymmärtäisi päihdeperheiden dynamiikkaa ja näiden perheiden lasten sielunmaailmaa.

*”Lastensuojelu ei ottanut alkoholismia puheeksi ku eivät ne osanneet tai uskaltaneet. Käskivät vaan soittaa A-klinikalle.*

Tiinan mukaan lastensuojelu ulkoisti hänen päihdeongelmansa käskiessään oma-aloitteisesti kääntymään A-klinikan puoleen. Tiina olisi toivonut tulevansa paremmin kuulluksi ja kohdatuksi. Loppujen lopuksi Tiina hakeutui uuden miesystävänsä painostamana ja tukemana intensiiviseen Minnesota-malliseen päihdehoitoon. Raitistumisen myötä Tiina sai takaisin voimavaransa ja täyden toimintakykynsä. Sen myötä myös hänen tyttärensä vointi alkoi parantua. Nykyään Tiinalla riittää energiaa hoitaa kotia ja ”raittiuden roiskeissa” syntyneitä pieniä lapsiaan. Myös aikuistunut Maisa-tytär voi nykyään hyvin.

*”Raitistumisen myötä oon pystynyt olemaan vastuullinen vanhempi ja mulla on ollut voimavaroja arjessa jaksamiseen. En saanut aikoinani apua lastensuojelusta ja nykyään sille avulle ei ole enää tarvettakaan. Alkoholismiani hoidan käymällä vertaistukiryhmissä... Mikä tärkeintä, mun ei tarvi enää hävetä itteeni.”*

Nimenomaan häpeästä irti pääseminen on parantanut Tiinan toimintakykyä hänen raitistuttuaan. Aivan sama oli asian laita Johannankin kohdalla. Nykyään Tiina pystyy katsomaan itseään peilistä tuntematta huonoa omaatuntoa. Äidillä ja aikuistuneella tyttärellä on myös hyvä suhde.

Tiinalla oli kokemusta myös toisen kunnan lastensuojelusta, vaikka sinnekään ei varsinaista asiakkuutta koskaan syntynyt. Siitä jäi kuitenkin hyvä kokemus. Sen voisi kai sanoa toimineen Tiinalle ns. ”korjaavana kokemuksena” lastensuojelusta.

Raitistumisen jälkeen Tiina oli muuttanut toiselle paikkakunnalle miehensä ja heidän yhteisen pienen lapsensa kanssa. Lapsi oli mennyt kotona kodinhoituhuoneeseen ja löytänyt käsidesipullon, jolla oli alkanut leikkiä. Tiina itse oli ollut oksennustaudissa, ja kun lapsikin oli pian alkanut oksentamaan, olivat vanhemmat vieneet lapsen lääkäriin. Vanhemmat nimittäin olivat pelästyneet, josko lapsi olisi vaikka vahingossa juonut käsidesiä. Vanhempien päästessä terveysasemalle lääkäri oli todennut, että tällaisissa epäselvissä tapauksissa hänen on tehtävä lastensuojeluilmoitus.

*”Mä sanoin sille lääkärille, että ihan sama, tee vaikka mihin ilmoitus, mutta hoitakaa tätä lapsi ku se oli ihan pyöräyksissä ja oireili. Ne otti sitten verikokeet ja selvis, ettei poika ollut ottanut suuhunsa mitään Erisania (käsidesiä). Selvittiin säikähdyksellä, mutta tuntui niin hassulta ku semmosen tapauksen tiimoilta meillä istui sitten myöhemmin lastensuojelu puhumassa mukavia ja ne työntekijät oli tosi ihania ja herttaisia. Mutta silloin muutama vuosi takaperin, ku mä join punkkua illat pitkät ja tytär oireili, niin meidät ikään kuin ohitettiin... vaikka mä pyytämällä pyysin tukea vanhemmuuteeni. Lastensuojelu kyllä näyttää toimivan ihan eri tavalla eri paikkakunnilla. Täällä tartuttiin ihan pieneenkin asiaan tosissaan ja oltiin tosi mukavia, mutta Kaupungissa (Tiinan entisessä kotikunnassa) lastensuojelun toiminta oli ihan hanurista. Toki nykyinen kotipaikka on 10-kertaa pienempikin.*

Tiinalla oli siis positiivinen kokemus lastensuojelusta uudella paikkakunnalla. Vaikuttaa vahvasti siltä, että lastensuojelun toiminnassa on suuria paikkakuntakohtaisia eroja. Toisilla paikkakunnilla lastensuojelu saattaa olla todella ylikuormittunut eikä kaikkiin tapauksiin ehditä paneutua riittävästi. Toisilla paikkakunnilla taas apua ja tukea on helpommin saatavilla.

Tiinan tunsi toimintakykynsä palautuneen vasta raitistumisensa myötä. Toki Tiina oli juovana alkoholistina käynyt töissä, vaikka työt olivat alkaneet kärsiä. Hän oli myös ollut mukana erilaisissa luottamustoimissa, pitänyt huolta ulkonäöstään ja kodin siisteydestä. Tiina kertoi, että lastensuojelussa oli todettu hänen olevan alkoholistiksi vielä liian hyvännäköinen. Tämä on yksi osoitus siitä, kun työntekijöillä ei ole päihderiippuvuuden sairauskäsitys hallussa. Tiinan toimintamahdollisuudet olivat siis jollain tapaa kunnossa, mutta Tiina itse ei suinkaan ollut kunnossa. Sen myötä ei ollut mikään muukaan. Alkoholismin vuoksi Tiinan työt olivat alkaneet kärsiä ja hän oli yrittäjänä toimiessaan joutunut perumaan asiakaskäyn- tejä jne. Tiinalle oli alkanut tulla ns. ”rokulipäiviä”, jolloin hän ei päässyt sängystä ylös. Tiinan tytärikin oli alkanut lintsata koulusta ja muuttanut masentuneeksi ja puhumattomaksi. Tiina tiedosti, että hänen alkoholiongelmaansa oli ehkä yhteyttä asiaan, mutta hän ei kuitenkaan osannut tyttären kanssa siitä puhua. Siksi hän pyysi lastensuojelusta apua tuoden esiin omaa päihdeongelmaansa. Lastensuojelun tukitoimia ei kuitenkaan tarjottu. Osaltaan tämä varmasti johtui siitäkin, ettei tytär halunnut puhua työntekijöille. Toisaalta tytär ei suostunut lähtemään joka aamu kouluun, joten sikäli asiaan olisi pitänyt tarttua tyttären vastustuksesta huolimatta.

Aikaa kului ja lopulta Tiina päätti mennä miehensä ohjaamana ja painostamana Minnesotamalliseen intensiiviseen päihdehoitoon. Päihdehoidossa ollessaan Tiinalle selvisi, miten paljon alkoholismi oli hänen elämäänsä haitannut jo vuosien ajan. Sen vuoksi myös tytär oli oireillut psyykkisesti. Tytär oli ollut äidistään huolissaan ja tyttärenkin toimintakyky oli sen vuoksi heikentynyt. Tytär halusi kuitenkin olla lojaali äitiä kohtaan eikä puhunut

kotiasioistaan kenellekään. Vasta päihdehoidon perhekohtaamisessa solmut aukesivat ja asioista pystyttiin puhumaan suoraan. Nykyään äiti ja tytär pystyvät puhumaan ja keskustelemaan kipeistäkin asioista. Raittiina eläessään Tiinalla on aikaa, halua ja jaksamista olla läsnä perheensä elämässä. Tiina kokee, että alkoholin jäätyä pois hänestä on tullut energinen, ja mielikin on iloinen ja positiivinen. Hänen toimintakykyään ei rajoita tällä hetkellä mikään. Toimintakykyteoriaan peilaten alkoholismi turrutti Tiinan aisteja, ajatuksia ja tunteita. Näin tapahtuu melkeinpä kaikkien alkoholistien kohdalla. Juominen vie alkoholistilta elämänhalun, aiheuttaa masennusta ja jatkuvaa väsymystä. Kun juominen jää pois ja alkoholisti raitistuu, hänen toimintakykynsä vähitellen myös palautuu.

### 6.1.3 Paulan perheen tarina

Paula on nelikymppinen raitistuneen alkoholistin puoliso ja viiden lapsen äiti. Lapsista pienin on 1-vuotias ja vanhin 10-vuotias. Paulan mies Matti raitistui 1,5 vuotta sitten. Paulalla on pitkä historia alkoholistin puolisona, ja hänen omasta pyynnöstään lastensuojelu tuli mukaan heidän perheensä elämään viisi vuotta sitten. Mieheensä alkoholin käytön ja masennuksen vuoksi perheen arki oli käynyt hyvin kuormittavaksi. Vanhemmilla oli ollut vaikeuksia oman jaksamisensa kanssa ja parisuhteessakin oli jatkuvasti ristiriitoja.

*”Matti oli sairastanut masennusta jo useamman vuoden ajan ja se koko perhearjen pyörittäminen oli mun harteilla, joten olin todella väsynyt. Matti alkoi sitten käyttää aina vaan enemmän ahdistuslääkkeitä ja alkoholia. Kun neuvolasta kyselin kotiapua, sitä ei oikein ollut tarjolla ja tiesin, että lastensuojelun kautta vois helpommin saada apua.”*

Paula siis koki itsensä väsyneeksi, koska hän hoiti yksin kotia ja lapsia. Perheen Matti-isän toimintakyky oli huonoissa kantimissa lisääntyneen alkoholin käytön ja masennuksen takia. Paula sai perheelleen lastensuojelusta lähes kaikki toivomansa tukitoimet.

*”Lastensuojelun kautta saimme apua arkeen, sillä saimme hoitajan lapsille kotiin sekä myöhemmin myös päivähoitopaikat ja siivousapua. Koin, että saimme ja saamme edelleen (asiakkuus jatkuu yhä) juuri sellaista apua, jota tarvitsimme arjessamme. Meiltä kysyttiin aina millaista apua tarvitsisimme ja onko apua ollut riittävää ja meitä kuunneltiin hyvin avun tarpeessamme. Koen, että olemme saaneet apua ja oon siitä kyllä kiitollinen. Meidät on kohdattu aina ihanasti...”*

Paula oli tyytyväinen lastensuojelusta saamaansa tukeen ja apuun. Hän koki tullessaan kuuluksi ja autetuksi. Perhe sai nimenomaan sellaista konkreettista apua, joka auttoi heitä



jaksamaan arjessa paremmin. Lasten- ja kodinhoitoapu sekä osa-aikainen lasten päivähoito helpottivat huomattavasti Paulan kokemaa kuormitusta. Matti-isän vointiin lastensuojelun tukitoimilla ei kuitenkaan ollut vaikutusta.

*”Lastensuojelun tuen turvin jaksoin eteenpäin ja pystyin myös lähteä opiskelemaan. Sillä tavalla toimintamahdollisuudet kyllä laajeni huomattavasti. Matti oli kuitenkin edelleen masentunut ja jatkoi juomistaan, mutta me lasten kanssa saatiin sentään apua.”*

Perheen lastensuojelulta saaman lasten- ja kodinhoitoavun turvin Paula pystyi lähteä opiskelemaan. Paula halusi opiskelemalla panostaa itseensä. Kodin ulkopuolella vietetty oma aika oli hänelle ensiarvoisen tärkeää hänen oman jaksamisensa ja selviytymisensä kannalta. Lastensuojelun työntekijät huomioivat Paulan tarpeet ja toiveet hienosti, ja tästä Paula on lastensuojelulle erittäin kiitollinen. Paula koki oman toimintakykynsä parantuneen lastensuojelun tukitoimien myötä. Hän sai omaa aikaa ja pystyi opiskelemalla panostamaan itseensä.

Matti-isän alkoholismia ja ahdistusta lastensuojelun tukitoimilla ei kuitenkaan pystytty helpottamaan. Matin ahdistus ja masennus jatkuivat edelleen. Itse asiassa Matti alkoi käyttää yhä enemmän ahdistuslääkkeitä ja alkoholinkin kulutus kasvoi.

*”Sillä ymmärryksellä, mikä minulla nyt on alkoholismista, ymmärrän, että kaikki se Matin lisääntyvä ahdistus ja masennus oli päihderiippuvuuden seurausta, mutta meni vielä pitkään, ennen kuin tämä ymmärrys tuli sekä minulle että miehelleni.”*

Matti ja Paula puhuivat sosiaalityöntekijöiden kanssa avoimesti Matin alkoholiongelmasta lastensuojelun palavereissa, joita pidettiin muutaman kuukauden välein. Matin juominen tapahtui aina öisin, joten lasten ei tarvinnut nähdä isäänsä koskaan humalassa. Lapset näkivät kuitenkin jatkuvasti alakuloisen, ahdistuneen ja apaattisen isän, joka nukkui suurimman osan päivistä sohvalla. Eräällä yöllisellä ryppyreissullaan Matti oli kaatunut niin, että hän joutui ensiapuun. Sieltä lääkäri oli tehnyt uuden lastensuojeluilmoituksen. Matilla oli sen jälkeen kova halu päästä eroon juomisesta ja hän hankki mm. Antabus-reseptin. Lastensuojelun toimesta Mattia oli ohjattu jo aiemmin terveyskeskuksen päihdehoitajan juttusille, mutta Paulan mukaan päihderiippuvuutta ei sielläkään oikein ymmärretty.

*”Mieheni alkoholismin kohdalla meitä ei osattu auttaa... muuta kuin ohjaamalla päihdetyöntekijän juttusille, mutta ei niistä käynneistä ollut oikein mitään hyötyä. Suoraan sanottuna sieltä puuttui ymmärrys alkoholismista sairautena. Ja koska päihdetyöntekijä ei osannut auttaa, niin mitäpä lastensuojelulukaan olisi voinut enempää*

*tehdä. Matin oireethan johtui suurimmaksi osaksi juomisesta eikä toisin päin. Jotenkin ne tuntui ajattelevan, että Matti joi siksi kun sillä oli paha olla. Ei siis niin, että se paha olo olisi tullut viinasta. Yrittivät keksiä keinoja juomisen vähentämiseksi. Kaikki alkoholistien läheiset tietää, että se on ihan hullu ajatus. Pitäisi olla ymmärrys sairaudesta. Alkoholismin mekanismien mm. miksi juominen on niin pakonomaista tai miksi Antabus ja tahdonvoima eivät auta raitistumisessa, ymmärtäminen olisi työntekijöille todella tärkeää. Näin he osaisivat auttaa päihdeperheitä paremmin.”*

Päihdehoitajan luona käynnit eivät siis helpottaneet perheen isän tilannetta. Päihdehoitajan kanssa Matti oli kovasti yrittänyt miettiä keinoja juomisen vähentämiseksi. Alkoholismin ja päihderiippuvuuden kohdalla käytön vähentäminen ei kuitenkaan ole mikään ratkaisu. Alkoholistin on mahdotonta oppia ns. kohtuukäyttäjäksi sen jälkeen, kun riippuvuus on puhjennut ja alkanut ohjata hänen elämäänsä. Tämä johtuu riippuvuuden fysiologisista, psyykkisistä ja tunneperäisistä syistä. Siksi ainoa vaihtoehto Matin ja kaikkien muidenkin alkoholistien todelliseen toipumiseen on päihtetön elämäntapa. Mikäli alkoholisti ottaa yhdenkin annoksen päihdettä elimistönsä, siitä syntyy tarve saada päihdettä lisää, jolloin juominen lähtee taas käyntiin. Mikäli alkoholisti ja auttaja ymmärtävät päihderiippuvuuden sairauskäsityksen, alkoholisti voi oppia elämään päihtetöntä elämää. Ihan samalla tavalla kuin allergikko oppii elämään allergiansa kanssa.

Antabuskaan ei ole ratkaisu itse riippuvuuteen. Antabus toki pysäyttää alkoholin palamisen elimistössä vaiheeseen, jossa krapulan oireet ilmaantuvat. Tällöin pienikin määrä alkoholia aiheuttaa epämiellyttäviä tuntemuksia. Antabus ei kuitenkaan ole ratkaisu siihen, mistä riippuvuudessa on Matinkin kohdalla pohjimmiltaan kyse. Jokainen alkoholisti on varmasti yrittänyt vähentää juomistaan satoja ellei tuhansia kertoja. Alkoholisti ei tähän vähentämiseen kuitenkaan pysty, koska hänellä on riippuvuussairaus. Siksi ainoa vaihtoehto alkoholistille on täysraittius. Tämän takia on olennaista tiedostaa ero esimerkiksi suurkuluttajan ja alkoholistin (alkoholiriippuvaisen) välillä. Suurkuluttaja pystyy lopettamaan juomisen niin halutessaan eikä hänen persoonansa muutu päihteen käytön vaikutuksesta. Suurkuluttajalle juominen on pääasiassa nautinnollista eikä pakonomaista. Suurkuluttajan juomista ohjaa siis halu eikä tarve. Tätä Paula tarkoitti todetessaan, että auttajilla pitäisi olla ymmärrys sairaudesta. Läheiset olivat nähneet jo liian monta kertaa, ettei juomisen vähentäminen ole alkoholistille mikään toimiva ratkaisu. Käytön vähentäminen tai Antabuksen avulla lopettaminen ei Mattiakaan auttanut. Mikäli Matilla olisi ollut keliakia, ei häntä varmaankaan olisi pyydetty vähentämään vehnä jauhojen käyttöä. Jos elimistö ei siedä vehnä jauhoja, niitä ei varmaankaan saisi käyttää lainkaan. Yksinkertaistaen sama asia alkoholismin ja päihderiippuvuuden kohdalla.

*”Matti koki, ettei ollut samalla aaltopituudella päihdehoitajan kanssa ja koki ne käynnit ja virtsanäytteiden antamisen vain kyttäämisenä.”*

Päihdehoitajan käyntien loppuessa Matin ja perheen arki jatkui samanlaisena kuin siihenkin asti. Lastensuojelun kanssa pidettiin säännöllisin väliajoin palavereita ja perhe sai sieltä hyvää tukea arkeensa. Päihdeasiassa Mattia ja perhettä ei kuitenkaan osattu auttaa. Muiden lastensuojelun tukitoimien turvin Paula sanoi kuitenkin jaksaneensa lasten kanssa eteen päin ja opiskelut piristivät hänen mieltänsä.

Vähitellen tilanne kuitenkin eteni siihen pisteeseen, että Paula ja Matti päätyivät asumuseroon. Matin alkoholismi oli nimittäin pahentunut entisestään.

Puoli vuotta asumuseron jälkeen Matin kaverit tarttuivat tiukasti tilanteeseen ja lähestulkoon pakottivat Matin Minnesota-malliseen päihdehoitoon. Kaverit hakivat Matin kyytiinsä eräänä sunnuntaiaamuna hänen pyöriessä kotona sohvan pohjalla krapuloissa ja itsesäälin kourissa ja ajoivat satojen kilometrien matkan päihdehoitolaitokseen. Sieltä alkoi Matin toiminen ja raitistuminen.

*”Se oli hieno juttu, että kaverit tarttuivat tilanteeseen ja veivät Matin Rehappiin. Sieltä se raitistuminen todella alkoi. Itse kävin läheishoitojakson Rehapissa pari kuukautta Matin päihdehoidon jälkeen. Pyysin siihen maksusitoumusta lastensuojelusta ja sosiaalityöntekijämme oli ehdottomasti sitä mieltä, että minun pitäisi se saada, mutta hän ei voinut sitä yksin päättää vaan joutui viemään asian johonkin työryhmään. Sieltä tuli kielteinen päätös, mutta sosiaalityöntekijämme sanoi, että hän haluaa auttaa edes vähän tukemalla muuten rahallisesti ja saimme kesän aikana 80€/lapsi kesälomareissua varten. Eihän se summa nyt ollut lähelläkään läheishoitojakson maksua, mutta tuntui se silti hyvältä, että sosiaalityöntekijä oli puolellani tässä asiassa. Tänä päivänä taistelisin varmasti enemmän maksusitoumuksen puolesta, koska tiedän että minulla on siihen päihdehuoltolain suoma oikeus. Mutta silloin en sitä osannut tehdä.”*

Matti sai siis avun alkoholismiinsa Minnesota-mallisesta intensiivisestä päihdehoidosta. Paula kertoi itse käyneensä alkoholistin läheisille suunnatun läheishoitojakson pari kuukautta Matin hoidon jälkeen. Kuten tiedetään, päihteiden haitalliset vaikutukset ulottuvat myös päihderiippuvaisen lähipiiriin. Paha olo tarttuu päihderiippuvaiselta läheisille. Jatkuvalta tuntuva epävarmuus ja varuillaan olo alkoholistin rinnalla vie usein läheisiltäkin elämänilon ja aiheuttaa ongelmia. Läheishoidossa Paula koki voimaantuvansa ja hän sai itse-tuntoaan ja -luottamustaan takaisin. Puolison rinnalla elettyjen alkoholismin kyllästämiä vuosien työstäminen oli Paulalle rankkaa, mutta siitä puhuminen turvallisessa ympäristössä ja vertaistuen voimaannuttavassa ilmapiirissä oli hänelle erittäin vapauttava kokemus.

Matti palasi raitistumisensa jälkeen takaisin perheensä luo. Paula toteaa, että toipuminen jatkuu heillä edelleen, ja myös lastensuojelun asiakkuus on pidetty auki.

*”Lastensuojelun asiakkuutemme jatkuu edelleen nyt kun puoliso on ollut puolitoista vuotta raittiina... Molemmilla meillä on toipuminen kesken ja olemme vielä vähän uupuneita. Saamme edelleen juuri sitä apua mitä tarvitsemme, eli lastenhoito- ja siivousapua ja tukitoimia isommille lapsille tarvittaessa. Tänä päivänä työntekijät sanovat, että on hienoa seurata meidän perheen toipumista. Sosiaalityöntekijät ovat vaihtuneet muutaman kerran, mutta päiväkodin työntekijät ovat pysyneet samana ja seuranneet tilannettamme jo pitkään.”*

Paulan perheellä vaikuttaa olleen lastensuojelun kanssa erittäin hyvä yhteistyösuhde. Lastensuojelulla on ollut aikaa ja resursseja paneutua perheen asioihin. Lisäksi työntekijät ovat aina kohdanneet heidät lämpimästi.

*”Uskon, että olemme olleet asiakkaina ”helppoja”, koska olemme puhuneet asioista avoimesti ja olleet halukkaita tekemään yhteistyötä sosiaalityöntekijöiden kanssa.”*

*”Yksi asioista, joka vaatisi kuitenkin parantamista, on se, että sosiaalityöntekijät eivät vaihtuisi niin tiuhaan. Tiedän, että tämä johtuu lastensuojelun liian pienistä resursseista ja työntekijöiden valtavasta työtaakasta. On raskasta asiakkaana tutustua aina uuteen työntekijään ja löytää yhteisymmärrys asioista. Toinen parannettava asia olisi luonnollisesti se, että sosiaalityöntekijöillä olisi oikeanlaista tietoa alkoholismisairaudesta ja siitä, miten se vaikuttaa koko perheeseen. Perheenjäsenen alkoholismin takia koko perhe voi huonosti. Työntekijät varmasti osaisivat auttaa perheitä paremmin kun ymmärtäisivät sen sairauskäsityksen.”*

Paula on perheensä puolesta suurelta osin tyytyväinen lastensuojelulta saamaansa apuun. Sosiaalityöntekijöiden suureen vaihtuvuuteen hän kuitenkin toivoisi muutosta, vaikka hän toisaalta myös ymmärtää lastensuojelun työntekijöiden valtavan työtaakan ja -paineen. Paula toivoisi sosiaalityöntekijöillä olevan enemmän tietoa alkoholismista ja päihderiippuvuudesta. Tämä helpottaisi hänen mielestään päihdeperheiden kanssa työskentelyä ja voisi myös edesauttaa tehokasta hoitoonohjausta. Lastensuojelun avulla ja tuella Paulan ja hänen lastensa toimintakyky ja -mahdollisuudet kuitenkin paranivat huomattavasti. Nimenomaan konkreettinen lasten- ja kodinhoitoapu auttoi heitä jaksamaan kuormittavassa arjessaan. Lisäksi äiti pystyi lähteä opiskelemaan lasten päästessä päivähoitoon. Opiskelu oli tärkeä henkireikä Paulalle, ja hänen toimintakykynsä kannalta oli ensiarvoisen tärkeää, että hän pääsi kehittämään omia taipumuksiaan. Toimintakykyhän nojaa ihmisen omakohtaisen kapasiteetin muodostumiseen. Lastensuojelun tukitoimien avulla kotiin saatiin luotua toimivat ulkoiset olosuhteet, jolloin Paulan toimintakyky pääsi paremmin toteutumaan. Ihmisten ei nimitäin ole mahdollista käyttää kykyjään hyödyksi silloin, jos ympäristössä on kykyjä

tukahduttavia tekijöitä. Monilapsisen perheen isän alkoholismi ja masennus aiheuttivat varmasti suurta kuormitusta yksin arkea pyörittävälle perheenäidille, ja nimenomaan tähän Paula koki saaneensa helpotusta, vaikka puolison alkoholismiin ei varsinaisesti apua saatu-kaan.

Päihdehoidon käynyt Matti-isä palasi siis lopulta raitistuneena takaisin perheensä luokse, ja Paulakin kävi oman läheishoitajaksonsa samassa päihdehoitokeskuksessa. Läheishoitajak- solla Paula pääsi vertaistukiryhmissä purkamaan omia tuntemuksiaan ja käsittelemään puo- lisonsa alkoholismiin liittyviä kipeitä kokemuksia. Paula koki tämän erittäin voimaannutta- vana, sillä läheishoitajaksoilla hän oppi arvostamaan itseään. Alkoholistin läheiset nimittäin tuntevat usein itsekin häpeää ja syyllisyyttä, vaikka siihen ei syytä olisikaan. Noista raskaista tunteista vapautuminen vertaistuen avulla oli Paulalle helpottava kokemus.

Elämä näyttää nyt Paula-äidin, Matti-isän ja koko perheen puolesta valoisalta, vaikka van- hemmat vielä vähän uupuneiksi itsensä tuntevatkin. Molemmat vanhemmat kokevat kuiten- kin voimaantuneensa huomattavasti. Arki pyörii ja isäkin on taas läsnä perheensä parissa. Lastensuojelu piti huolta alkoholistin puolison ja lasten jaksamisesta ja toimintakyvystä, mutta Matti-isän päihdeongelmiin se ei kyennyt varsinaisesti puuttumaan. Päihdehoitajan luona käynneistä kun ei ollut Matin kohdalla mitään hyötyä.

Matin kaverit hoitivat hänet tehokkaaseen päihdehoitoon. Se oli kavereilta luja, mutta lem- peä teko ystävälleen. Voimakas väliintulo ja puuttuminen osoitti kavereiden välittämistä. Nykyään Matti hoitaa itseään käymällä vertaistukiryhmissä.

#### **6.1.4 Sarin perheen tarina**

Sari on reilu kolmekymppinen raitistunut alkoholisti. Hän pääsi päihteistä eroon kaksi vuotta sitten. Sari on 10-vuotiaan lapsen äiti. Lastensuojelu tuli perheen elämään mukaan lapsen ollessa vuoden ikäinen. Tuolloin päiväkodissa huolestuttiin vanhempien jaksamisesta. Sa- rilla ja hänen miehellään oli noihin aikoihin ollut runsaasti ristiriitoja, päihdeongelmia ja vaikeuksia oman jaksamisensa kanssa. Sittemmin Sari ja hänen miehensä erosivat. Lasten- suojelun asiakkuutta ollaan tällä hetkellä päättämässä.

Sari kertoo aluksi päihdeongelmaisten vanhempien levottomasta elämästä, jonka keskellä oli pieni lapsi.

*”Me molemmat vanhemmat oltiin päihdeongelmaisia. Meillä oli aikoinaan tosi riitai- sia eroja. Päiväkodin kautta oltiin otettu yhteyttä lastensuojeluun... Ihan ensimmäisiä*

*kertoja lastensuojelu oli meillä sillon ku Villen (lapsi) isä tuli päihtyneenä kotiin ja oli tosi väkivaltainen mua kohtaan... Silloin lastensuojelu sanoi, että joko isä lähtee tai lapsi lähtee. Niin me sit erottiin ja Ville tuli mulle.”*

*”Eron jälkeen meillä oli yhteishuoltajuus. Välillä se meidän tilanne oli aika absurdi ja mulla tuli totaalinen retkahdus 2010. Mä koen, et sillon se mun päihdeongelma tai siis sairaus oikein toden teolla aktivoitui. Mä olin sillon tosi väsynyt ja Villen isä haki yksinhuoltajuutta käräjäoikeudesta ku mun elämänhallinta oli sitä, et mä vaan nukuin. Se oli semmosta, et ku Villen olis pitänyt olla mulla niin en mä pystynyt hoitamaan sitä kuin puolet sovituista päivistä. Kyllä niissä olosuhdeselvityksissä jo sillon 2010 todetaan, että vanhemmilla on päihdeongelma. Eikä sekään, että meillä kummallakin oli rattijuopomuksia ja pahoinpitelytuomioita ja tiäkkö koko niinku kaval-kadi, niin siitä huolimatta ei mitään... Kuitenkin Ville muutti sillon käräjäoikeuden päätöksellä isänsä luo asumaan, mut meille jäi niinku yhteishuolto.”*

Sari kertoo, että pinnan alla kuplinut päihderiippuvuus valtasi hänen elämänsä totaalisesti vuonna 2010. Ongelmia päihteiden kanssa oli ollut jo pitkään, mutta vähitellen päihteet alkoivat hallita hänen koko elämäänsä. Sari kertoo, kuinka hän kuitenkin oli pystynyt aina hoitamaan työnsä ja muut velvoitteet. Hän ei siis varsinaisesti koskaan syrjäytynyt yhteiskunnasta. Ulos päin asiat ovat näyttäneet hyvältä, vaikka Sari kertoo olleensa henkisesti todella väsynyt. Ravintolan esimiehenä työskennellyt Sari kertoo olleensa lääkenarkomaani ja kuvailee yksityiselämänsä olleen ”*epätoivoista rämpimistä*”. Kuten päihderiippuvuutta käsitellessä luvussa todettiin, Suomessa arvioidaan olevan noin 300 000 työssä käyvää alkoholista ja päihderiippuvaista. Suurin osa heistä ei siis ole yhteiskunnasta syrjäytyneitä. Ville-poika määrättiin vuonna 2010 käräjäoikeuden päätöksellä isänsä luo asumaan, mutta vanhemmilla oli edelleen yhteishuoltajuus. Sari jatkaa tarinaansa:

*”Mä oon niinku näille sosiaalityöntekijöille siitä puhunut, et jos mä sillon joskus olisin saanut hoitoonohjauksen tai oltais tehty joku ukaasi, että Ville otetaan meiltä kummaltakin pois, koska sekä mun että hänen isänsä päihdekäyttäytyminen oli niin karmeeta... tilanne olis menny varmaan ihan eri tavalla, koska mä olisin aivan varmasti lähtenyt jo sillon johonkin hoitoon hakemaan apua. Jälkiviisastahan se nyt on tietty ajatella, mut ihmettelen mä silti miksei ne ohjanneet meitä hoitoon. Se tilanne meni sit siihen, et sitä yritettiin jotain perhetyötä virittää, mut mä olin sillon siinä kunnossa, etten mä jaksanut mistään välittää. Oli rattijuopumuksia ja muita sekoiluja meillä molemmilla, pahoinpitelyjä ja näin... mut ikinä siihen ei niinku sillee puututtu millään tavalla. Koskaan ei tullut mitään hoitoonohjauksia, ei mitään. Se niinku nähtiin siellä lastensuojelussa vaan niin, että minä ja lapsen isä tässä nyt vaan vähän riidellään ja tavallaan se on se syy miksi tilanne on se mikä se on. Täs on vuosien varrella ollut niin paljon näitä tämmösiä tilanteita eikä niihin koskaan oo puututtu tai yritetty ohjata meitä päihdehoitoon.”*

Sarin tarinaa kuunnellessa ei voi olla ihmettelemättä, miksi tilanne on saanut jatkua samanaikaisena niin pitkään. Sarin mukaan lastensuojelu ei ole puuttunut vanhempien päihteiden

käyttöön hoitoon ohjauksista puhumattakaan. Tämä kuulostaa hieman hämmäntävältä ja vaikealta uskoa. Onhan vanhemmilla ollut mm. pahoinpitelyjä, rattijuopumuksia jne. Perheyötä oli yritetty toki aloittaa, mutta vanhemmat eivät olleet siihen kovin yhteistyökykyisiä tai -haluisia.

*”Meillä on nyt yhteishuoltajuus ja huolto- ja tapaamissopimus. Me ollaan jaettu viikot niin, että Ville on alkuvuikot isällään ja loppuvuikot mulla. Tää viimeinen puoltoista vuotta on ollu aika raskasta, koska isän tilanne on nyt pahentunut. Hänen kuntonsa alkaa olemaan heikko ja tiedäthän sä ku juopolla alkaa niinku se loppulaisu, niin mä näen sen Jakella (Villen isä) nyt menevän. Mä oon muutaman kerran joutunut soittamaan lastensuojeluun, että kävisivät kattomassa siel isän luona, ku se on ollu humalassa lapsen kanssa, mut ite mä oon sitten lapsen pois sieltä hakenut. Mä näen ja kuulen sen Jakesta heti, jos hän on juonut. Mä kuulen sen niinku heti äänestä, mutta lastensuojelu ei oo mitenkään puuttunut siihen, vaikka me ollaan käyty niiden kans siitä tosi monta keskustelua.*

*Lastensuojelu on sanonut, ettei se oo heidän tehtävä hakea lasta sieltä isän luota pois, jos ei oo syytä epäillä et olis tapahtunut mitään. Loppupeleissä mä sitten haen lapseni sieltä aina pois, koska mä koen, ettei se oo lapsen paikka olla ku vanhempi on kännessä. Mä oon tapellut tästä lastensuojelun kanssa paljon ja he ovat sanoneet, ettei lastensuojelu voi antaa mitään ukaasia vanhemmalle siihen, ettei sais juoda lapsen aikana. Monta keskustelua oon käynyt lastensuojelun kanssa siitä, et mikä heidän mielestään on ongelmakäyttäytymistä ja ongelmajuomista, mut ei he niinku nää sitä. Mä oon esimerkiks yrittäny sanoo, että jos päivällä juodaan viinaa ku lapsi on koulussa, niin se on jo niinku tietynlaista kontrollin menettämistä.”*

Sari on huolissaan lapsensa isän tilanteesta. Sari on siis itse raitistunut alkoholismistaan käytyään oma-aloitteisesti ja läheistensä tuella Minnesota-mallisen päihdehoidon kaksi vuotta sitten. Sari näkee, että lapsen isä on nyt menettämässä lopullisesti kontrolliaan päihdekäytön suhteen. Sari puhuu ”loppuluisusta”, jolla hän tarkoittaa alkoholistin viimeistä alamäkeä kohti pohjaa. Jokaisen on toisaalta löydettävä oma pohjansa ennen kuin on valmis ottamaan apua vastaan tai havahtumaan tilanteeseensa. Yhdelle tuo pohja voi olla avo-/avioero, toiselle lapsen huostaanotto, kolmannelle rattijuopumus, neljännelle työpaikan menetys, viidennelle vakava sairaus jne. Useimmat eivät havahdu koskaan ja he raitistuvat vasta ns. hiekkahoidossa (kuolema). Sari kertoo riidelleensä lastensuojelun kanssa, koska hänen mielestään työntekijät eivät ymmärrä kuinka vakavasta tilanteesta on kysymys. Sarin mukaan lastensuojelu ei ymmärrä päihderiippuvuutta sairautena. Hän kertoo hakevansa lapsensa pois isän luota, jos kuulee isän olevan humalassa. Lastensuojelu ei ole kuitenkaan millään tavalla puuttunut asiaan, koska mitään pahempaa ei ole isän luona vielä tapahtunut.

*”Mä oon sanonut niille monta kertaa, että oli paljon helpompaa olla juoppo, joka salasi asioita kuin olla nyt raitis alkoholisti, joka puhuu totta... koska sen kerran ku sä oot sanonut ääneen ja myöntänyt, et sullon (päihde)ongelma, niin se ei lähe sieltä papereista ikinä. Mitään pahempaa et voi edes sanoa noissa virastoissa kuin että sä*

*oot raitistunut alkoholisti. Musta tuntuu, et ei vaan oo minkäänlaista sairauden ymmärrystä niillä työntekijöillä. Näin se vaan on. Se on semmonen juttu, mikä on helvetin epäreilua. Villen isä pystyy jatkamaan (päihneiden)käyttöä ja käyttäytymään miten sattuu, eikä siihen puututa mitenkään. Mun oma elämä on mennyt eteenpäin ja itsellä kaikki on hyvin, mutta täs sitä vaan ollaan edelleen. Mä oon niin monta kertaa sinne (lastensuojeluun) soittanut ja itkenyt, mutta ei se mitään auta.”*

Sari kokee, että tunnustettuaan olevansa alkoholisti ja hakeuduttuaan oma-aloitteisesti päihdehoitoon, lastensuojelu on suhtautunut häneen entistä epäluuloisemmin. Alkoholismista on tullut Sarille eräänlainen stigma. Sari ajattelee tämän johtuvan työntekijöiden tietämättömydestä, sillä alkoholismiin liitetään usein virheellisiä uskomuksia sairauden luonteesta ja sitä sairastavista ihmisistä. Sarin mukaan hänen oli helpompaa olla juova alkoholisti, joka salasi ja peitteli asioita kuin olla nyt raitistunut alkoholisti, joka on rehellinen ja avoin. Sari harmittelee sitä, että hän itse on aikoinaan käyttäytynyt asiattomasti lastensuojelun työntekijöitä kohtaan ja miettii, että vaikuttaako se edelleen työntekijöiden suhtautumisessa häneen.

*”Mä oon niinku sillon aikoinaan, ku vielä join, haukkunut ne lastensuojelun ihmiset niin pahasti. Siis mähän oon ollut sillon tosi paha suustani. Nyt mä oon niinku luovuttanut sen suhteen, mä vaan en ymmärrä... siis mun mielestä lastensuojelun tehtävä ei oo roikkua vuosikautia samassa tilanteessa mukana. Mä oon ollu nyt 2 vuotta raittiina ja nään nämä jutut eri lailla... Siis ne vaan on ollu mukana katsomassa et mihin toi tilanne kehitty. Mä oon monesti pyytänyt työntekijöiden vaihtoakin. Oonhan mä sillon aikoinaan ku vielä join niin tosi pahasti loukannut noita meidän työntekijöitä ja tuskin ne unohtaa niitä juttuja. Omalla egolla ja persoonallaan ja tunnemaailmaltaan hekin työtään tekevät. Mut ei täs kyllä lapsen etu oo toteutunut niinku pitäis.”*

Sari moittii itseään siitä, että hän on juovana aikana ollut paha suustaan ja haukkunut lastensuojelun työntekijöitä rumasti. Tokikaan hän ei ole ollut tuolloin oma itsensä vaan juova alkoholisti, jonka käytös oli muutenkin mieletöntä. Kuitenkin hän pohtii nyt sitä, onko lapsen etu toteutunut, vaikka lastensuojelu on ollut vuosikautia mukana heidän elämässään. Yleensä työntekijät vaihtuvat lastensuojelussa aivan liian usein, mutta Sarin tapauksessa työntekijät eivät ole vaihtuneet, vaikka hän on itse sitä monesti pyytänyt. Yhteistyösuhde ei vaikuta koskaan olleen kovin hedelmällinen.

*”Jos ny ajatellaan jotain parannuskeinoja, niin kyllä tämmöset hoitoonohjauksen ukaasit ja niiden aikaistaminen pitäis olla, ettei ne tilanteet pääsis kroonistumaan siihen pisteeseen, et... sä varmaan ymmärrät mitä mä tarkoitan... hoitoon ohjaus tai arviointi pitäis tulla jollakin tavalla pakolliseksi. Olisko se sitten niin, että jos on vahva epäily päihdeongelmista tai jos on x määrä viranomaisten puuttumisia tilanteeseen..? Ajatellaan, että jos ei olisi näitä valveutuneita viranomaisia esim. päiväkotien työntekijöitä... niin... Mietipä jotain yh-äitiä, joka on lapsen kans kotona eikä*



*niillä oo sukulaisia lähellä, niin kuka siitä ilmoittaa jos se äiti on ihan kuutamolla aineiden tai juomisen takii..?*

Sarin mielestä vanhempien päihdeongelmiin pitäisi puuttua ajoissa ja ohjata vanhemmat hoitoon jopa pakon uhalla. Sari on sitä mieltä, että vanhempia olisi syytä vähän painostaakin, ettei tilanteet pääsisi eskaloitumaan ja kroonistumaan. Toki nämä ovat vaikeita asioita, sillä usein päihderiippuvainen ei itse näe omaa tilaansa. Alkoholisti on yleensä viimeinen, joka tunnistaa oman tilanteensa. Lastensuojelu on siis vaikeassa tilanteessa joutuessaan ohjaamaan ja kohtaamaan sairaita ihmisiä, jotka eivät tunnista eikä tunnusta omaa sairauttaan. Kuitenkin parempi ymmärrys päihderiippuvuudesta voisi auttaa työntekijöitä päihdeperheiden kohtaamisessa, havahduttamisessa ja hoitoon ohjauksessa.

Sari antaa tunnustusta päiväkodin työntekijöille, jotka ovat valveutuneita näkemään ja huomioimaan lasten ja vanhempien hyvinvoinnissa ilmeneviä puutteita. Ilman heitä moni asia jäisi huomaamatta. Päiväkodissahan Sarin ja hänen lapsensa isänkin väsymys ensimmäisenä huomattiin. Vanhempien asiat eivät näyttäneet olevan kunnossa.

*”Mä oon niin paljon taistellut lastensuojelun kanssa ja oon kokenut mielestäni vääryyttä. Mun mielestä olis tosi hyvä, et keskustelu päihderiippuvuudesta olis sillee tosi avointa, koska se on semmonen asia, mikä vaikuttaa hirveen monen ihmisen elämään. Mä oon ymmärtänyt nyt sen, että lapsella on vaan yks lapsuus. Kun ne päätökset mitä siellä lastensuojelussa tehdään, niin ne on niin monen ihmisen elämään vaikuttavia ettei se oo ainoastaan yks lapsi ja vanhemmat vaan siel on taustalla koko suku ja perhe mihin ne vaikuttaa. Ne on tosi isoja kokonaisuuksia. Mutta jos ny taakse päin kattoo, niin saa kyllä olla tosi kiitollinen, et on ollut sen verran järkee ja ymmärrystä päässä ja sen verran meistä kummallakin... miten sen ny sanois... ettei Villeä oo kuitenkaan huostaanotettu. Toki se on sitäkin, ettei lastensuojelu vaan oo toiminut, vaik olis ehkä pitänyt. Jos se tilanne olis siihen mennyt, niin sitten joko mun vanhemmat tai Villen isän vanhemmat olis astuneet varmasti näyttämölle. Mutta se kohtalo ei todellakaan ole sama hirveen monelle lapselle.”*

Sari tuntee kokeneensa vääryyttä lastensuojelun kanssa asioidessaan. Toki hän on tunnustanut omat virheensä, mutta hänen oma-aloitteisen päihdehoitoon hakeutumisen ja raitistumisen jälkeenkään asiat eivät ole edenneet lastensuojelun kanssa toivotulla tavalla. Sari toivoo kovasti, että alkoholismista ja ylipäätään päihderiippuvuudesta keskusteltaisiin yhteiskunnassa avoimesti, koska se vaikuttaa niin monen ihmisen elämään. Vaikka Sarin ja hänen lapsensa isän elämä on ollut välillä melkoista sekoilua, he ovat kuitenkin jollain tapaa pysyneet elämän syrjässä kiinni. Elämänhallinnassa on ilmennyt ajoittain aikamoista turbulenssia, mutta lasta ei ole siitäkään huolimatta huostaanotettu. Tästä Sari on kiitollinen, vaikka ei koe lastensuojelusta koskaan mitään apua saaneensa. Sari jopa ajattelee, että

lastensuojelun olisi pitänyt toimia jämäkämmin ja määrätietoisemmin. Sari myös toteaa, että todennäköisesti isovanhemmat olisivat ottaneet lapsen hoitoonsa, jos huostaanotosta olisi alettu vakavissaan puhua.

*”Eihän tää raittius takaa hyvää elämää itsestään, mutta se antaa mahdollisuuden sille. Ja sehän onkin se juttu. Ja sit ku on ite raitistunut ja toinen lapsen vanhemmista jatkaa juomista, niin aiheuttaahan se katkeruutta. Mut mä oon oppinut elämään sen asian kanssa. Ja näin rumasti sanottuna, mä oon jo alkanut odottamaan sitä puhelua, jossa ilmoitetaan Villen isän päätyneen hiekkahoitoon (kuolema päihteiden vuoksi tavalla tai toisella). Isän kunto ei enää kauan kestä. Näin mä oon sen nähnyt ja mä oon vaan ottanut koko ajan enemmän vastuuta ja laittanut oman elämäni siihen pisteseen, että kun se lopullinen muutos sitten tavalla tai toisella tulee, niin mä oon siihen sitten valmis.”*

Sari kertoo raittiuden antaneen hänelle mahdollisuuden hyvään elämään. Raittius ei vielä takaa mitään, mutta sen pohjalle voi jo jotain rakentaakin. Aiemmin tuo pohja oli hyvin hu-  
tera. Raitistumisen myötä hän on pystynyt huolehtimaan itsestään ja lapsestaan. Aiemmin se ei ollut itsestänselvyys. Hän pystyy ottamaan nyt vastuuta omasta elämästään eikä hän ole enää jatkuvasti väsynyt ja sisältä rikki. Hän pystyy olemaan avoin ja rehellinen, ja sikäli elämä on käynyt huomattavasti helpommaksi. Hänen ei tarvitse enää hävetä itseään.

Kuitenkin Sari murehtii lapsensa isän kohtaloa. Isä nimittäin jatkaa päihteidenkäyttöään ja Sarin mukaan tilanne alkaa näyttää hyvin huonolta. Lastensuojelun asiakkuutta ollaan päät-  
tämässä. Yhteistyö lastensuojelun kanssa ei oikein koskaan lähtenyt sujumaan.

Sarin tapaus herättää monia kysymyksiä ja aiheuttaa hieman ristiriitaisenkin olon. Lasten-  
suojelun näkemystä asioihin ei nyt valitettavasti päästä kysymään ja kuulemaan. Tämä oli kuitenkin Sarin kokemus ja sellaisena se tähän jääköön. Lastensuojelun toiminnassa ja voi-  
mavaroissa on toki todettu olevan tämän tutkimuksen puitteissa huomattaviakin eroja eri paikkakunnilla. Sari viimeinen kommentti on paljon puhuva:

*”Mun entinen A-klinikan työntekijä soitti mun pyynnöstä sossulle ja sanoi, että anta-  
kaa nyt jumalauta jo olla. Veikkaan että sieltä tulee ennen vuodenvaihdetta kirje että  
kiitos ja hyvää elämää, tämä oli tässä.”*

Sarin tapauksessa yhteistyö lastensuojelun kanssa ei milloinkaan lähtenyt toimimaan. Sari ei kokenut saaneensa koskaan mitään apua. Osaltaan tähän ehkä vaikutti Sarin omakin asia-  
ton käytös alkoholistina. Hän kuitenkin ihmetteli kovasti sitä, miksi lastensuojelu roikkui  
heidän elämässään vuosia mukana, vaikka mitään konkreettista tukea ei tarjottu. Tavallaan Sari oli lastensuojelun valvovan silmän alla, josko jotain ikävää olisi tapahtunut. Sarin

toimintakyvyn ja -mahdollisuuksien kannalta lastensuojelulla ei ollut mitään roolia. Sari olisi toivonut päihdehoitoon ohjausta, mutta hakeutui sinne lopulta itse läheistensä tukemana ja osittain myös painostamana. Päihdehoidon ja raitistumisensa myötä Sarin toimintakyky palautui ja hän pystyi pitämään huolta itsestään ja lapsestaan. Ulkoiset puitteet olivat Sarilla kunnossa, mutta sairaus nimeltä alkoholismi esti Saria elämästä täysipainoista elämää ja käyttämästä kykyjään. Ennen raitistumistaan hän ei kyennyt olemaan läsnä oleva eikä turvallinen vanhempi lapselleen. Tällä hetkellä Sarin toimintakyky on voimissaan, mutta sitä varjostaa jonkin verran huoli lapsen isän vakavasta päihdeongelmasta. Sari toivoisi kovasti, että lastensuojelulla olisi mahdollisuus painostaa vanhempia päihdehoitoon.

### 6.1.5 Merjan perheen tarina

Merja on nelikymppinen raitistunut alkoholisti. Hän on elänyt päihteetöntä elämää kaksi vuotta. Merjan perheeseen kuuluvat aviomies ja kolme alle kouluikäistä lasta. Merja opiskelee tällä hetkellä lähihoitajaksi. Lastensuojelun asiakkaana perhe on ollut viisi vuotta, mutta asiakkuutta ollaan nyt päättämässä.

Merja kuvailee aluksi omaa tilannettaan lastensuojeluasiakkuuden alkaessa.

*”Olin kolmen lapsen kanssa kotiäitinä ja elämä tuntui menettäneen merkityksensä. Mies oli töissä. Itse en jaksanut kotona tehdä mitään ylimääräistä: lapsille otettiin puhtaat vaatteet suoraan rummusta, ruoaksi tehtiin mahdollisimman yksinkertaisia asioita tai eineksiä, tiskikonetta ei koskaan tyhjäty, puhtaat astiat otettiin suoraan koneesta ja kun puhtaat astiat loppui, täytettiin kone. Hain helpotusta ja piristystä omaan pahaan olooni ja jaksamattomuuteeni pullosta. Siidereitä join 6-8 illan aikana tai jos oltiin käyty ”isoolla” kirkolla Alkon liki, niin puolen litran pullo kirkasta, ja jos juoma loppui kesken, niin ”keksittiin” syy miksi pitää lähteä käymään kaupassa, yleensä autolla. Harrastin teatteria ja sieltä joku ihana ihminen huomasi etten ole kunnossa ja teki lasu-ilmon.”*

Merja kertoi, että elämältä oli kadonnut merkitys ja hän tunsu itsensä väsyneeksi. Mies kävi töissä ja Merja oli alle kouluikäisten lasten kanssa kotona. Iltaisin Merja pyrki alkoholin avulla piristämään itseään ja tavallaan puuduttamaan pahaan oloaan. Elämä oli alkanut tuntua tylsältä ja harmaalta, joten alkoholin avulla Merja koki saavansa siihen edes hieman väriä. Toki alkoholi myös ruokki alakuloa ja apatiaa, ja sen myötä jaksaminen oli seuraavana päivänä entistä vaikeampaa.

Merja kertoi harrastaneensa teatteria. Harrastajateatteriryhmästä joku oli tehnyt lastensuojeluilmoituksen huolestuttuaan Merjan voinnista ja jaksamisesta. Merja oli jälkikäteen kiitollinen siitä, että joku oli huomannut hänen huonon tilansa. Ellei kukaan olisi tilanteeseen

puuttunut, se olisi jatkunut ja varmasti myös entisestään pahentunut. Lastensuojelu tuli nyt kuitenkin mukaan Merjan perheen elämään.

*”Tukitoimena lapset pääsi päiväkotiin ja sitten oli siivouspalvelua ja semmosta järjestelyapua, raivausapua, lastenhoitoapua... ja mitäs vielä... Kävin myös juttelemassa depressiohoitajalle ja päihdetyöntekijälle. Päihdetyöntekijän kautta pääsin sitten vielä velkaneuvojankin juttusille.”*

Lastensuojelun kautta Merja sai konkreettista apua kotiin. Merjan lapset saivat päivähoitopaikat ja lisäksi Merja sai kotiinsa siivousapua. Merjan mukaan lastensuojelu auttoi häntä nimenomaan arjen rutiinien pyörittämisessä. Merjan alkoholiongelmaan puututtiin siten, että hänelle varattiin käyntejä terveyskeskuksen depressiohoitajalle ja päihdetyöntekijälle. Vähitellen Merja itsekin ymmärsi ja tunnusti alkoholiongelmansa.

*”Sosiaalityöntekijät puhalluttivat mua aluksi joka kerta, myöhemmin satunnaisesti huomattessaan että olin ottanut niin puhallutettiin... mutta silti siihen asiaan ei siinä vaiheessa tartuttu, keskityttiin vaan enempi arjen rutiinien pyörittämiseen. Lopulta sitten itekin myönsin alko-ongelman. Kaikesta huolimatta sossutätit ovat auttaneet mua uuden elämän alkuun, ja kyllä mä oon heille siitä valtavan kiitollinen.”*

Sosiaalityöntekijät eivät aluksi ajatelleet Merjan alkoholiongelmaa niinkään sairautena eli alkoholismina. Työntekijät lähtivät purkamaan tilannetta helpottamalla Merjan kuormitusta kotona. Ensin lähdettiin siis tavallaan hoitamaan oireita, ja myöhemmin vasta tartuttiin syihin. Olihan Merjan väsymys, paha olo ja jaksamattomuus kuitenkin seurausta hänen runsaasta alkoholin käytöstään. Ratkaisu osoittautui Merjan tapauksessa lopulta toimivaksi, sillä arjen kuormittavuuden helpottuessa hän oivalsi itsekin pahan olonsa perimmäisen syyn. Merja myönsi lopulta voimattoutensa alkoholiin nähden.

*”Rutiinien merkitys korostui oman toimintakyvyn palautumisessa. Lasten ollessa hoidossa sain hoidettua itteeni ja omia asioita rauhassa.”*

Merja korostaa rutiinien merkitystä toimintakyvynsä palautumisessa. Riitta Vornanen (2006, 134) on todennut, että rutiinien merkitys tulee esiin erityisesti silloin, kun ne katkeavat tai puuttuvat kokonaan. Vanhempien mahdollisuus tai kyky huolehtia lapsista ja kodista heikentyy olennaisesti esimerkiksi juuri päihdeongelmien vuoksi. Rutiinit tavallaan jäsentävät arkielämää ja ajankäyttöä tuoden samalla turvallisuuden ja jatkuvuuden tunnetta. Ovathan rutiinit myös osa lasten kasvatusta ja lapsen turvallisuuden perustan rakentamista. Rutiinit

liittyvät arkeen, arjen jäsentymiseen, ruokailuihin, nukkumaanmenoon ja elämän rytmeihin. Näiden rutiinien ylläpitoon Merja sai apua lastensuojelulta.

Merjan mukaan hän pystyi rauhassa keskittymään itseensä lasten ollessa hoidossa. Kotityöt alkoivat vähitellen sujua Merjan saadessa niihin käytännön apua ja tukea. Hän siis kykeni hyödyntämään käytettävissä olevia resurssejaan, jolloin hänen elämäntilanteensa parani. Näihin ovat toimintakykyteorian valossa juurikin olennaisia asioita.

*”Sillon työttömänä ollessani pääsin kuntouttavaan työtoimintaan, jota kautta sitten ihan oikeisiin töihin. Lopulta sitten irtisanouduin sieltä töistä ja hain opiskelemaan. Aloin niinku oikeesti suunnittelemaan tulevaisuuttani.”*

Merja pääsi kuntouttavan työtoiminnan kautta oikeisiin töihin ja jonkin aikaa niitä tehtyään, hän päätti lähteä opiskelemaan lähihoitajaksi. Merja koki lastensuojelun työntekijöiden kannustaneen ja rohkaisseensa häntä tarjoten hänelle samalla vaihtoehtoja.

*”Pitäis aina kannustaa asiakasta ottamaan niitä harkittuja riskejä. Tavallaan niinku antaa asiakkaalle mahdollisuus valita ite ne omat toimintatavat. Asiakasta pitäis kuunnella ja ottaa hänen mielipiteensä huomioon ja antaa myös mahdollisuus siihen epäonnistumiseen...”*

Lastensuojelu siis onnistui Merjan kohdalla hyvin. Merjan kohdalle osui onneksi hyvä päihdeohjaaja, jolla oli riittävästi ymmärrystä alkoholismista. Merjalle ei ehdotettu juomisen vähentämistä vaan hänelle tehtiin heti selväksi, että hän on alkoholisti, jonka ainoa vaihtoehto on täysraittius. Osaltaan tähän vaikutti varmasti se, että ko. päihdehoitaja oli itse alkoholistin aikuinen lapsi. Päihdehoitajalta Merja saikin kimmokkeen raittiuden tielle. Lopullisen raittiuden Merja saavutti intensiivisen päihdehoidon ja siihen keskeisesti kuuluvan vertaistuen avulla. Tällä hetkellä Merja ja perhe odottelevat lastensuojeluasiakkuuden päättymistä.

*”Tällä hetkellä on vielä lastensuojeluasiakkuus, mutta loppupalaveria ollaan suunnittelemassa, kunhan ne ny vaan sais sosiaalitoimen esimiesasiat selviteltyä. Me ollaan tavallaan reilu vuosi ”roikuttu” lasun asiakkaina. Yhtään välipalaveria ei oo täs vajaan puolentoista vuoden aikana pidetty. Elämäntilannehan on muuttunut aika radikaalistikin. Oon raitistunut, aloittanut opiskelun ja nykyään osaan ja uskallan sanoa EI.”*

Merja ja hänen perheensä ovat tyytyväisiä lastensuojelulta saamaansa apuun. Oman raitistumisensa myötä Merjan toimintakyky on parantunut huomattavasti. Tärkeimpänä muutoksena Merja pitää sitä, että hän osaa nykyään sanoa ”EI”. Merja on siis raitistumisensa myötä oppinut tunnistamaan rajansa, pitämään huolta itsestään ja arvostamaan itseään. Jos ei pidä

huolta itsestään, ei voi pitää huolta muistakaan. Ei-sanon opetteleminen ja ääneen sanominen on helpottanut hänen elämäänsä huomattavasti. Enää hän ei yritä peittää huonoa omatuntoaan miellyttämällä muita. Merja on tyytyväinen lastensuojelulta saamaansa tukeen, mutta antaa kuitenkin kritiikkiä työntekijöiden suuresta vaihtuvuudesta.

*”Työntekijät vaihtuivat tiheään. Se oli vähän tylsä juttu. Kommunikaatio yksityisen perhepalveluja tuottavan firman ja sosiaalitoimen työntekijöiden kanssa tökki eikä sossun työntekijät aina tienneet mitä se perhetyöntekijä oli meillä tehnyt.”*

Arjen rutiineilla oli siis merkittävä rooli Merjan toimintakyvyn palautumisessa. Merja myös ymmärsi, että alkoholismien vuoksi rutiinit olivat perheestä kadonneet. Lastensuojelu auttoi häntä ja perhettä näiden rutiinien takaisin saamisessa ja haltuun ottamisessa. Ulkoiset toimintaedellytykset saatiin siis luotua lastensuojelun avulla. Vähitellen Merja oivalsi oman päihdeongelmansa ja oli valmis ottamaan apua vastaan. Mikä tärkeintä, hänen kohdalleen osui päihdehoitaja, jolla oli omakohtaista kokemusta ja ymmärrystä alkoholismista. Merja sai ymmärryksen sairaudestaan, joka olennaisesti oli heikentänyt hänen toimintakykyään. Lastensuojelun toimesta Merjaa kannustettiin ja rohkaistiin myös opiskelemaan. Ja mikä tärkeintä, kohtaamiset lastensuojelun työntekijöiden kanssa olivat asiakaslähtöisiä, jolloin Merja tunsu tulevansa aidosti kohdatuksi. Työntekijöillä oli aikaa keskittyä Merjan ja perheen tilanteeseen. Asiat lähtivät etenemään ja Merja oivalsi voimattomuutensa alkoholiin nähden.

Toiset tarvitsevat enemmän keppiä ja toiset porkkanaa. Auttajan ja autettavan suhteella vaikuttaisi olevan aivan olennaisen tärkeä merkitys onnistuneen lopputuloksen kannalta. Jos asiakas kokee tulevansa aidosti kohdatuksi, hänen on helpompi ottaa apua vastaan. Merjan perheen kohdalla tärkeintä oli se, että heidän tilanteeseensa paneuduttiin huolella. Tietenkin myös pätevän päihdehoitajan ymmärrys alkoholismista auttoi Merjaa eteenpäin. Merjalle ei ehdotettu juomisen vähentämistä vaan hänelle tehtiin selväksi, että hänen juomisoingelmassaan on kyse riippuvuussairaudesta.

### **6.1.6 Tarjan perheen tarina**

Tarja on nelikymppinen raitistunut alkoholisti ja neljän lapsen äiti. Hän raitistui kolme vuotta sitten. Tarjalla on lastensa kanssa pitkä historia lastensuojelun asiakkaina. Tarjalla on myös pitkä psykiatrinen hoitohistoria. Lastensuojelun asiakkuuden alkaessa Tarja oli kahden pienen lapsen yksinhuoltaja. Nyt vanhin lapsista on jo aikuinen. Alkoholismistaan huolimatta Tarja on pystynyt olemaan raskausajat juomatta. Lastensuojelun asiakkuus on Tarjan

raitistumisen myötä päättynyt. Myös psykiatriset diagnoosit on Tarjan kohdalla purettu. Tarjan sanoin: ”*Huomasivat lopulta etten ollutkaan hullu vaan alkoholisti.*”

Tarja kertoo elämästään lastensuojeluasiakkuuden alkaessa reilun kymmenen vuoden takaa.

*”Olin kahden lapsen yh-äiti ja silloin vielä työelämässä. Alkoholi pyöritti mun mieltä jo tuolloin pahasti. Ihan arkipäivää olivat mm. krapularyyppy, kännissä ajot, juomisesta johtuvat poissaolot töistä jne.”*

Alkoholin käyttö oli vuosien saatossa muodostunut Tarjan elämää hallitsevaksi tekijäksi. Sen myötä perheen arki oli käynyt kuormittavaksi. Tarjalla oli vaikeuksia oman jaksamisensa kanssa. Alkoholismista takia Tarjalla oli elämänhallinnassa suuria puutteita. Tästä kertoo esimerkiksi se, että juomisen takia Tarjalle oli alkanut tulla poissaoloja töistä, hän oli alkanut ottamaan krapularyyppyjä ja hän oli ajanut autolla usein humalassa. Vanhemman vaikeudet heijastuivat lopulta myös lapsiin. Tarjalla oli vakava päihdeongelma. Lopulta lapset otettiin Tarjalta pois ja heidät sijoitettiin. Tarjan kokemus kuitenkin oli, ettei hän tullut kuulluksi.

*”En koskaan kokenut tullee kuulluksi vaan asiat päätettiin aina mun puolesta. Toisaalta, jos olisivat kuulleet ja kuunnelleet ja ottaneet todesta mun läheisten lukuisat lasu-ilmoitukset ja yhteydenotot jo aiemmin, ei meidän perheen ongelmat olisi niin pitkälle koskaan päässykään. Päihderiippuvaisena en kokenut saaneeni tarvitsemaani apua tai tukea tavallaan koskaan. Pelkkä se, että lasun työntekijät olisivat ymmärtäneet sairaudenkuvan, olisi ollut jo erittäin hieno asia, ja varmasti he olisivat suhtautuneet asioihin eri lailla.”*

Tarja kertoo, ettei lastensuojelussa otettu läheisten tuomaa huolta todesta. Tarja ajatteli, että jos läheisiä olisi kuultu jo aiemmin, perheen tilanne ei olisi päässyt niin pahaksi. Tässä kohdalla on kuitenkin syytä muistuttaa, että alkoholisti itse tekee usein kaikkensa saadakseen huomion pois itsestään ja syyttääkseen ongelmistaan ulkopuolisia. Tämän Tarjakin tunnustaa.

*”Toki tein itse kaikkeni, jotta sossut uskoisivat mua eikä mun läheisiä.”*

Alkoholisti ei kykene näkemään juomisensa todellista kuvaa. Tämän vuoksi hän suhtautuu hyvin kriittisesti läheisiin, jotka yrittävät auttaa ja ilmaista huolensa päihdeongelmasta. Läheiset olivat jo pitkään olleet huolissaan Tarjan alkoholismista, hänen lapsistaan ja elämänhallinnan vaikeuksista, ja olivat siksi tehneet lukuisia lastensuojeluilmoituksia. Tarja oli kuitenkin onnistunut torjumaan läheisten esiin tuoman huolen. Näin alkoholisti usein juurikin toimii. Alkoholisti näkee ongelmiansa syyt aina jossain muualla, mutta ei koskaan itsessään. Alkoholisti on kykenemätön tunnistamaan ja tunnustamaan omaa tilaansa. Tämä on todettu

tässä tutkimuksessa jo monta kertaa. Tarja oli alkoholisti ja hän käyttäytyi ja toimi kuten alkoholisteilla usein tapana on. Hullusti. Tarja joi itsensä lopulta työkyvyttömyyseläkkeelle ennen kuin ymmärsi tarvitsevansa apua.

Tarjan lapsia tuettiin sijoituksessa monin tavoin. Siihen Tarja oli tyytyväinen. Tarja on kuitenkin tuntenut jälkikäteen kiukkua siitä, ettei hän itse saanut asiaan kuuluvaa apua vaan hänen annettiin juoda itsensä työkyvyttömyyseläkkeelle. Tarjan mielestä lastensuojelun olisi pitänyt ohjata hänet jämakällä otteella tehokkaaseen päihdehoitoon. Tarjan mielestä työntekijöillä ei ollut riittävästi ymmärrystä päihderiippuvuudesta.

*”Jos lapsiperheen vanhempi veloitetaan lasun toimesta päihdehoitoon, sen hoidon pitäis olla laadultaan sellaista, että sairauskäsitys tulee heti ilmi ja ymmärretään miten se vaikuttaa läheisiin. Päihteetön hoito siis ehdottomasti! Itse sairastuin myös lääkeaddiktioon, koska ahdistus valtasi mut lasun vaatimusten vuoksi ja siirryin ottamaan lääkkeitä, joita olin ennen vihannut. Välittömästi olin niihinkin koukussa. Sanottakoon myös, että lasun viesti mulle oli koko ajan se, että vanhemmuudessani ei ollut mitään vikaa, mutta minun pitää laittaa itseni kuntoon. Miten? Mikä oli vialla? Päihderiippuvuus-sanaa ei koskaan sanottu ääneen. Jos ihminen veloitetaan hoitamaan itseään, on sen myötä myös kerrottava suhteessa mihin. Kokemusasiantuntijoita työpareiksi olisi tämän päivän ajatus ja sairauskäsitteen täydellinen ymmärtäminen työntekijöille.”*

Tarjankin toiveena on, että lastensuojelun työntekijöillä olisi päihderiippuvuuden sairauskäsitys paremmin hallussa. Hän toivoisi, että päihderiippuvaiset ohjattaisiin sellaisiin tehokkaisiin päihdehoitoihin, joissa tuo sairauskäsitys myös ymmärretään. Tarjan mukaan päihderiippuvuutta ei voida hoitaa lääkkeillä, koska ne vain pahentavat päihderiippuvaisen tilannetta. Sitä Tarja tarkoittaa puhuessaan päihteettömästä hoidosta ja kertoessaan jääneensä koukkuun myös lääkkeisiin. Tässä onkin olennainen ero Minnesota-mallisen päihdehoidon ja julkisen päihdehoidon välillä. Keskushermostoon vaikuttavat ahdistusta helpottavat pkv-lääkkeet ovat päihderiippuvaiselle päihdettä eivätkä suinkaan toimivia lääkkeitä. Näistä asioista kiistellään suomalaisessa päihdehoidossa (esim. korvaushoito, katkaisuhuito vs. Minnesota-mallinen päihdehoito.) Tehokkuus- ja vaikuttavuusarviointi olisi paikallaan, mutta kansansairaudesta huolimatta ideologiat kiistelevät. Arviointeja on toki tehty, mutta niihin en tutkijana uskalla ottaa kantaa, vaikka minulla omakohtainen kokemus raitistumisesta Minnesota-mallisen hoidon avulla onkin. Aihe on kovin herkkä eikä tutkija uskalla puoliaan valita. Useimmat tutkimukseni alkoholistivanhemmat oli kuitenkin todettu julkisen päihdehoidon taholta hoitoon sitoutumattomiksi ns. toivottomiksi tapauksiksi.



Tarjan toiveissa olisi, että lastensuojelu voisi käyttää kokemusasiantuntijoita apuna päihdeperheiden kohtaamisissa. Tarjan mukaan kokemusasiantuntijoiden avulla alkoholistivanhempien ja päihdeperheiden auttaminen voisi olla lastensuojelulle helpompaa.

*”Vasta ymmärrettyäni itse sairauden luonteen oon saanut luottamuksen ja apuakin lastensuojelusta. En koe toimintamahdollisuuksieni laajentuneen mitenkään ennen kuin menin itse päihdehoitoon ja raitistuin.”*

Raitistumisen jälkeen Tarjan asiat muuttuivat ja hän sanoi oppineensa pitämään huolta itsestään. Sen jälkeen lastensuojelukin kohtasi hänet paremmin ihmisenä ja äitinä. Toki Tarja koki olleensa juovana alkoholistina usein niin sekaisin, ettei hänen asiallinen kohtaamisensa ollut aina edes mahdollista. Tarja harmittelee myös sitä, että työntekijöiden jatkuva vaihtuminen sekoitti hänen ja perheensä tilannetta entisestään.

*”Lastensuojelun työntekijöiden vaihtuvuus oli ihan huimaa. Työntekijät vaihtuivat ja tarina alkoi jatkuvasti alusta. Luottamussuhteen luominen oli tämän vuoksi hankalaa.”*

Tarja kertoi siitä kuinka hän oli lopulta itse halunnut päästä Minnesota-malliseen päihdehoitoon, mutta työntekijät olivat vastustaneet sitä.

*”Viimeisen puolen vuoden aikana pyysin sossua puoltamaan kahdesti pääsyäni Minnesota-malliseen päihdehoitoon, mutta valitettavasti he kuuntelivat mieluummin entisiä työntekijöitä ja olivat sitä mieltä, ettei mun psyyke kestä sitä hoitoa. Toisaalta aikuispsykiatria puolsi mun päihdehoitoa ja sanoi, ettei mun kohdalla edes välttämättä ole psyykkisiä ongelmia vaan pitkälle edennyt päihderiippuvuus.”*

Tarja meni loppujen lopuksi päihdehoitoon läheistensä tuella. Tänäpäin hän elää omien sanojensa mukaan erittäin laadukasta elämää. Ei sovi unohtaa, että Tarja oli jo työkyvyttömyyseläkkeellä, ja häntä pidettiin ns. ”menetetynä tapauksena”. Hänen pohjalta nousuunsa ei kovin moni enää jaksanut uskoa.

*”Olin juonut itseni työkyvyttömyyseläkkeelle. Viime ajat oon ollut A-klinikalla töissä kokemusasiantuntijana työntekijän työparina. Oltuani kaksi vuotta raittiina aikuispsykiatrian psykoosiryhmä on purkanut asiakkuuteni tarpeettomana ja diagnoosit, joita oli ainakin kymmenen, purettiin. Se hoitohistoria kesti n. 21 vuotta. Tänäpäin olen luottamuksen arvoinen, ja käyn tekemässä duunia silloin, kun lapset eivät ole minulla. Olen myös hakeutunut velkajärjestelyyn ja kaikin puolin koen olevani yhteiskunnalle kelpo jäsen. Olen saanut takaisin itsetuntoni ja elämänhaluni. Olen myös saanut ymmärryksen ja hoidon läheisriippuvuuteen, joka syntyi minulle jo hyvin varhain päihdeperheen lapsena. Se, että läheiset ansaitsevat vähintäänkin yhtä hyvää hoitoa kuin päihderiippuvaiset, on se juttu. Koko perheen sairaushan alkoholismi ja päihderiippuvuus on, niin silloin pitää koko perheen päästä myös toipumaan.”*

Kaksi vuotta raitistumisensa jälkeen Tarjan psykiatriset diagnoosit purettiin. Hän kokee olevansa nykyään terve ja täysivaltainen yhteiskunnan jäsen. Tarja työskentelee kokemusasiantuntijan roolissa A-klinikan työntekijän työparina. Tarja on lapsilleen läsnä oleva vanhempi, ja häneen voi luottaa. Päihteet tekivät Tarjasta aikoinaan sairaasti käyttäytyvän ihmisen, mutta raitistumisen myötä hänen henkinen ja fyysinen hyvinvointinsa on parantunut huomattavasti.

Sosiaalityöntekijät eivät aikoinaan puoltaneet Tarjan pääsyä päihteettömään Minnesota-hoittoon, koska pelkäsivät Tarjan psyyken romahtavan niin rankassa hoidossa. Tästä päästäänkin taas siihen, miksi ymmärrys päihderiippuvuudesta olisi erittäin tärkeää omaksua sosiaali- ja terveydenhuollossa. Pidettiin Tarjaakin tavallaan jo ns. menetettynä tapauksena.

Tarja kertoi, että raitistuminen palautti hänen itsetuntonsa ja elämänhalunsa, jotka olivat olleet vuosia kadoksissa. Onhan toki niin, että mikäli vakava sairaus varjostaa ihmisen elämää, niin luonnollisesti siitä paraneminen ja toipuminen parantavat elämänlaatua. Toimintakyvyn kannalta on aivan olennainen asia, että ihmisellä on mahdollisuus miellyttäviin kokemuksiin ja mahdollisuus välttää haitallista kipua ja tuskaa. Tuota tuskaa ja kipua Tarjan alkoholismi tuotti paitsi hänelle itselleen, niin myös hänen läheisilleen. Tarjan raitistumisen myötä hänen psykiatriset diagnoosinsa ja lasten huostaanotto on nyt purettu. Tarjan esimerkki osoittaa kuinka raaka sairaus päihderiippuvuus voi olla. Siitä toipuminen on kuitenkin mahdollista.

## **6.2 Yhteisiä piirteitä perheiden tarinoille**

Riippuvuuden ympärille muodostui monille alkoholistivanhemmille hyvin epänormaaleja käyttäytymismalleja kuten valehtelua, kriittisyyttä ja pahantuulisuutta ympäristöä kohtaan, eristäytymistä ja pakonomaisuutta. Alkoholistivanhempien tunnemaailma täyttyi syyllisyydestä ja häpeästä, vihasta ja katkeruudesta, ahdistuksesta, alakulosta ja masennuksesta, uupumuksesta, itsesäälistä ja pelkotiloista, itsetuhoisista ajatuksista jne. Alkoholisti on sisältä rikkinäinen ja pelokas, vaikka hänen ulkoinen habituksensa muuta viestittäisikin. Alkoholismi turrutti vanhempien aisteja, ajatuksia ja tunteita. Alkoholismin vuoksi perheissä voitiin huonosti ja tunnettiin syyllisyyttä ja häpeää. Perheiden sisäinen kommunikaatio ja vuorovaikutus muuttuivat ristiriitaisiksi ja perheen keskinäinen luottamus hävisi. Päihteidenkäyttö vei alkoholistivanhemmilta elämänhalun, aiheutti masennusta ja jatkuvaa väsymystä. Näitä samoja oireita ilmeni perheenjäsenillä. Se kertoo karua kieltä siitä, että alkoholismin ja

päihderiippuvuuden kohdalla kyse on todellakin perhesairaudesta. Alkoholismi ja päihderiippuvuus sairastuttaa siis myös läheiset. Alkoholistivanhemman raitistuessa hänen toimintakykynsä parani vähitellen, jolloin myös perheenjäsenet alkoivat voida paremmin.

Vanhemman päihderiippuvuus vaikutti olennaisesti lapsen perusturvallisuuden järkkymiseen. Voidaan sanoa, että päihdeperheessä kasvaminen on aina riski lapsen fyysiselle ja psyykkiselle kehitykselle. Päihteidenkäytön muodostuessa päihderiippuvaiselle vanhemmalle enemmänkin pakonomaiseksi tarpeeksi kuin haluksi, lapset joutuvat aina kärsimään. Päihderiippuvaisella ihmisellä päihde menee kaiken muun edelle, vaikka hän ei milloinkaan haluaisi selvin päin tällä tavalla ajatella ja toimia. Päihteiden ottaessa yliotteen, ihminen alkaa toimia vastoin omaa moraaliaan.

Päihdeperheen lapsi murehtii ja kantaa huolta päihderiippuvaisesta vanhemmastaan, mutta pysyy kuitenkin lojaalina vanhemmalleen. Lapsi saattaa peitellä omaa pahaa oloaan ja yrittää tällä tavalla olla aiheuttamatta vanhemmilleen lisähuolia. Lastensuojelun tehtävänä olisikin tällaisissa tilanteissa varmistaa, että lapsella säilyy kosketus omiin tunteisiinsa eikä hän yritä peitellä tai salailla niitä. Valitettavasti peittely ja salailu on päihdeperheissä niin tavallista, että ulkopuolisen voi olla vaikeaa edes havaita sitä. Päihdeperheiden muurien sisälle on hyvin haastavaa murtautua ellei ole tietoa päihderiippuvuudesta ja sen vaikutuksesta kaikkiin perheenjäseniin ja perheen vuorovaikutuksen dynamiikkaan.

Kaikki raitistuneet vanhemmat kertoivat siitä, että enää heidän ei tarvitse hävetä itseänsä. Tällä on toimintakyvyn paranemisen kannalta luonnollisesti erittäin suuri merkitys. Häpeä ja syyllisyys leimasivat aiemmin päihderiippuvaisten vanhempien elämää ja koko olemusta. Se tavallaan esti heitä hakemasta ja ottamasta apua vastaan. Häpeä ja syyllisyys tulisikin ymmärtää ja nähdä päihderiippuvaisen ihmisen kovan ulkokuoren ja hyökkäävän käytöksen alta. Tässäkin asiassa tieto päihderiippuvuudesta helpottaisi työskentelyä. Vanhemmat nimittäin kokivat jatkuvasti olevansa epäonnistuneita ja huonoja vanhempia. Vanhemmat syyllistivät itseään ja olivat huolissaan ja hädissään itsestään ja läheisistään. He kokivat avuttomuutta ja hätää, mutta eivät kyenneet näkemään omaa sairauttansa ja sen vaikutusta omalle ja perheenjäsentensä pahoinvoinnille. Sen sijaan alkoholisti käyttäytyi usein hyökkäävästi ja muita syytellen. Hyökkäys oli siis paras puolustus. Häpeässä on kyse eräänlaisesta sisäisestä romahduksesta, joka saa aikaan erilaisia välttämisyrittämiä. Alkoholistivanhemmat kohdistivat itseensä, läheisiinsä ja ulkopuolisiin ihmisiin raivoa ja kiukkua, koska voivat pahoin ja olivat epävarmoja itsestään.

Monessa perheessä julkista päihdehoitoa arvosteltiin tehottomaksi, koska siellä ei saatu havahdutettua ja pysäytettyä alkoholistivanhempaa näkemään omaa ja perheensä tilannetta. Päihdeperheissä olisikin toivottu tiukempaa ja jämäkämpää lähestymistapaa. Minnesota-hoitoa kiiteltiin siitä, että siellä sairauskäsitys tehtiin heti selväksi. Päihderiippuvainen kohdatiin lujasti, mutta samalla kuitenkin lempeästi. Ketään ei syyllistetty sairaudestaan, mutta päihderiippuvuuden seuraukset tuotiin kouriintuntuvasti näkyville. Alkoholistivanhemman selittely, valehtelu ja muiden syyllistäminen omista ongelmistaan loppuivat hänen saadessaan ymmärryksen sairaudestaan ja sen vaikutuksista itseensä ja ympäristöönsä. Alkoholisti ei nähnyt itseään enää selkärangattomana ja luonteeltaan heikkona vaan hän ymmärsi, että kyse oli sairaudesta. Kukaan vanhemmista ei ollut halunnut tulla alkoholistiksi. Kaikki olivat alun perin lähteneet hakemaan alkoholistia hyvää ja rentoa oloa. Tiedon saaminen ja sairauskäsityksen oivaltaminen huojensivat myös läheisten mieliä.

Moni vanhemmista kutsui Minnesota-mallista päihdehoitoa ”shokkihoidoksi”, koska se havahdutti ja herätteli. Tällaista lähestymistapaa vanhemmat olisivat toivoneet myös julkiselta päihdehoidolta. Nimenomaan päihderiippuvuuden sairauskäsityksen selväksi tekemistä ja jämäkkää puuttumista pidettiin tärkeänä. Alkoholistit ja päihderiippuvaiset ovat yleensä kohtuuttomia kaikessa, joten sen vuoksi myös päihdehoidon tulisi olla hyssyttelyn sijasta pikemminkin herättelevää. Tärkeä rooli vanhempien raitistumisessa oli vertaistuellalla, joka on siis olennainen osa Minnesota-mallista hoitoa ja AA-ideologiaa. AA (Alcoholics Anonymous eli Nimettömät Alkoholistit) on miesten ja naisten toveriseura, jossa he jakavat keskenään kokemuksensa, voimansa ja toivonsa voidakseen ratkaista yhteisen ongelmansa sekä auttaakseen toisia tervehtymään alkoholismista ([www.aa.fi](http://www.aa.fi)).

Olen tutkimuksessani tuonut monessa kohtaa esiin päihdeperheissä koettua häpeää ja syyllisyyttä. Näiden raskaiden tunteiden kohdalla kyse on ehkä myös kulttuuristamme ja asenteistamme, joilla on syvälle ulottuvat juuret päihteidenkäyttöön ja vaikenemiseen, peittelyyn ja selittelyyn. Ehkä siinä on kyse tiedon puutteesta ja peloista, tabuista. Tiedonpuute saa tuntemaan avuttomuutta ja voimattomuutta. Perustuvathan tabut pitkälti juuri ennakkoluuloihin ja vanhoihin käsityksiin. Sen vuoksi asioista pitäisikin puhua suoraan ja niiden oikeilla nimillä.

Olisi uskallettava puhua häpeästä ja syyllisyydestä. Vanhempien saadessa asiantuntevaa tietoa päihderiippuvuudestaan, heidän oli helpompi hyväksyä ja tunnustaa sairautensa. Päihderiippuvuudesta saadun oikeanlaisen tiedon myötä myös perheenjäsenten kokema syyllisyys

ja häpeä helpottuivat. Perheenjäsenet eivät enää kokeneet olevansa itse syyllisiä läheisensä päihdeongelmiin. Päihderiippuvaisen sairaudenkuvaa nimittäin kuuluu aina muiden syylistäminen omista ongelmistaan, ja osittain senkin vuoksi läheiset kokevat päihderiippuvaisen rinnalla elämisen hyvin raskaaksi. Kaikki vanhemmat toivoivat, että jokaisessa lastensuojelutiimissä tai sijaishuoltopaikassa työskentelisi joku sellainen työntekijä, joka ymmärtäisi päihdesairauksien luonteen. Vanhemmat olivat iloisia siitä, että monissa kunnissa kokemusasiantuntijat ovat nyttemmin tulleet mukaan sosiaali- ja terveystalveluiden kehittämiseen.

Yhteistyösuhteen laadulla vaikuttaisi olevan merkittävä rooli lastensuojelun onnistumisissa. Paulan ja Merjan perheet kokivat saaneensa käytännöllistä apua kotiinsa, ja heidän kohdallaan lastensuojelulla vaikutti olleen aikaa kohdata perheet ja paneutua heidän tilanteisiinsa. Luottamuksellinen suhde ja toimiva yhteistyö takasivat asioiden etenemisen, vaikka päihdeongelmiin ei varsinaisesti pystyttykään tarjoamaan oikeanlaista apua. Paulan ja Merjan perheissä koettiin kuitenkin lastensuojelun eläneen heidän rinnallaan ja tukenaan, ja siksi perheet tunsivat tullessa kuulluiksi ja kohdatuiksi. Muissa perheissä työntekijät koettiin etäisinä ja kiireisinä, jolloin yhteistä ymmärrystä ei päässyt syntymään.

Raitistumisensa myötä vanhemmat saivat toimintakykynsä takaisin. Tärkeä asia tässä oli se, että raitistumisen kautta heidän elämänhallintansa parani. Nykyään he pystyvät olemaan vastuullisia vanhempia ja heillä on voimavaroja arjessa jaksamiseen. Kaikkien perheiden toimintakyky ja -mahdollisuudet ovatkin kasvaneet vanhemman raitistumisen myötä. Asioista pystytään perheissä puhumaan nykyään avoimesti ja rehellisesti eikä kenenkään tarvitse peitellä tai salailla tunteitaan ja ajatuksiaan. Perheenjäsenten on helppo hengittää eikä heidän tarvitse enää varoa sanomisiaan ja tekemisiään. Luonnollisesti tällä on olennainen merkitys perheiden hyvinvoinnin kannalta.

## **7. PERHEIDEN KOOTUT KOKEMUKSET LASTENSUOJELUSTA**

Perheillä oli sekä positiivisia että negatiivisia kokemuksia lastensuojelusta. Paulan ja Merjan perheiden kohdalla yhteistyösuhde lastensuojelun kanssa toimi hyvin, ja se mahdollisti onnistuneemman lopputuloksen verrattuna tutkimuksen muihin perheisiin. Paula ja Merja perheineen kokivat tulleen nimenomaan kuulluiksi ja nähdyiksi. Auttajan ja autettavien välisellä suhteella vaikuttaisi siis olevan todella tärkeä merkitys. Aineistosta nousi esiin kuitenkin kaksi pääkohtaa, jotka tulivat jokaisen perheenäidin puheenvuoroissa ja kokemuksissa selkeästi näkyville. Valitettavasti ne liittyivät negatiivisiin kokemuksiin. Nämä olivat sosiaalityöntekijöiden suuri vaihtuvuus ja päihderiippuvuuteen liittyvän ymmärryksen puute.

### **7.1 Sosiaalityöntekijöiden suuri vaihtuvuus ja lastensuojelun kuormitus**

Kaikki haastatteleman äidit Saria lukuun ottamatta kritisoivat lastensuojelua siitä, että sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus oli aivan liian suurta. Sari sen sijaan olisi halunnut vaihtaa omaa sosiaalityöntekijää, mutta hänen perheensä kohdalla työntekijä pysyi vuosia samana, vaikka yhteistyö ei koskaan lähtenyt sujumaan. Muiden perheiden kohdalla sosiaalityöntekijöiden jatkuva vaihtuminen vaikeutti osaltaan yhteistyösuhteen rakentumista ja luottamuksen syntymistä. Perheet kokivat raskaaksi tutustua aina uusiin ihmisiin ja kertoa tarinaansa uusille työntekijöille. Toisaalta äidit ymmärsivät työntekijöiden väsymisen ja vaihtumisen, koska lastensuojelun työtaakka tiedettiin valtavaksi. Osa äideistä harmitteli sitä, että perheitä jouduttiin ikään kuin priorisoimaan ongelmien vakavuuden perusteella. Vaikutti myös siltä, että kuntakohtaiset erot lastensuojelun resursseissa ja mahdollisuuksissa paneutua perheiden ongelmiin vaihtelivat suuresti. Paula ja Merja olivat lastensuojelun palveluihin tyytyväisimpiä äitejä, koska heidän perheensä saivat konkreettista kodinhoito- ja lastenhoitoapua, joilla vanhempien kuormittavaa arkea saatiin kevennettyä. Paula ja Merja perheineen kokivat tulleen kohdatuiksi, nähdyiksi ja kuulluiksi.

### **7.2 Tietoperustan ja ymmärryksen puute päihderiippuvuudesta**

Liian moni alkoholisteista raitistuu äitien mukaan vasta hiekkahoidossa. Hiekkahoidolla he tarkoittivat kuolemaa. Äitien mielestä päihdeongelmat pyrittiin lastensuojelun toimesta ikään kuin ulkoistamaan, vaikka juuri alkoholismi oli suurin syy perheiden pahoinvointiin ja arjessa selviytymisen vaikeuksiin. Toki lastensuojelu yritti ohjata vanhempia esimerkiksi

A-klinikalle tai terveyskeskuksen päihdehoitajan vastaanotolle, mutta lastensuojelun toimesta päihdeongelmia ei juurikaan osattu ottaa puheeksi. Toisaalta tämä on ymmärrettävääkin, sillä aivan kuten yksi äideistä totesi, lastensuojelun tehtävä ei ole hoitaa sairauksia. Sitä varten on sairaanhoito ja terveydenhuolto. Kuitenkin vanhempien päihdeongelmat kaatuvat ensi tilassa lastensuojelun työntekijöiden harteille. Äidit näkivät päihdeongelmien haittaavan niin kokonaisvaltaisesti perheiden elämää ja arkea, että lastensuojelunkin pitäisi paneutua niihin paljon intensiivisemmin. Tästä päästäänkin äitien ja perheiden suurimpaan kriittiseen aiheeseen eli siihen, ettei lastensuojelussa ymmärretä alkoholismia ja päihderiippuvuuden sairauskäsitystä ja problematiikkaa. Tämä ihmetytti monia äitejä, sillä he tiesivät päihdeongelmien olevan Suomessa yleisin syy lastensuojeluasiakkuuksien taustalla. Äitien mielestä sosiaalityöntekijät eivät tunnista päihdesairautta varsinkaan silloin, jos asiat näyttävät vielä ulospäin hyvältä ja perheissä ns. kulissit ovat pystyssä. On muistettava, että alkoholisteista valtaosa on työelämässä, ja varsin monet vieläpä hyvissä yhteiskunnallisissa asemissa. Äidit toivoivat sosiaalityöntekijöille lisäkoulutusta alkoholismia ja päihderiippuvuuden sairauskäsityksen ymmärtämiseen ja tietoperustan parantamiseen.

Päihdeperheille on äitien mukaan tyypillistä vaikenemisen, häpeän ja syyllisyyden kulttuuri. Päihdeperheissä ei uskalleta puhua avoimesti, koska vuorovaikutukseen liittyy niin paljon salailua ja peittelyä, usein myös suoranaista pelkoa. Äitien mukaan tämän tietävät kaikki päihdeperheissä eläneet ja kasvaneet. Tämä asia pitäisi lastensuojelussakin tiedostaa, murtaa ja puhua perheissä auki. Sitä kautta päästäisiin puhumaan todellisista ongelmista ja hoitamaan perheenjäsenten pahaa oloa. Tehtävä ei ole helppo, mutta ymmärrys päihderiippuvuudesta auttaisi varmasti asiaa. Ei siis ole mikään ihme, jos joidenkin perheiden kohdalla perhetyö alkoi tuntumaan perheenjäsentenkin mielestä tyhjänpäiväiseltä kuulumisten kyselyltä. Olisikin mielenkiintoista kuulla tunsivatko perhetyöntekijät itse samoin. Voisi kuvitella, että työ tuntuisi tällöin sängen turhautavalta.

### **7.3 Läheisten merkittävä rooli hoitoon ohjaamisessa**

Kaikki äidit olivat kiitollisia omasta tai puolisonsa raitistumisesta. Eniten he kiittivät itseään ja läheisiään siitä, että saivat lopulta oikeanlaista ja riittävän intensiivistä päihdehoitoa. Lastensuojelusta he eivät kokeneet saaneensa jämäkkää saatikka oikeanlaista hoitoon ohjausta. Lukuun ottamatta Merjaa, jonka päihdehoitajalla oli omakohtainen kokemus läheisensä alkoholismista. Sen vuoksi hän osasi auttaa myös Merjaa. Läheisten rooli alkoholistivanhempien hoitoon ohjauksessa oli merkittävä, koska nimenomaan läheiset olivat lopulta etsineet

tahoillaan apua lapsensa, puolisonsa, ystävänsä tai sisarensa päihdeongelmiin. Viranomaisen sijaan läheiset olivat siis olleet aktiivisimpia avun etsijöitä. Läheiset olivat soitelleet ympäri valtakuntaa ja selvittelleet, mistä tehokasta päihdehoitoa olisi saatavilla. Olivathan julkiset auttamissysteemit tavallaan jo tuominneet nämä tutkimukseeni osallistuneet alkoholistivanhemmat ns. ”toivottomiksi tapauksiksi”, jotka eivät sitoutuneet hoitoon. Tässä kohtaa julkisen päihdehoidon olisikin ehkä syytä tarkastella omia toimintatapojaan, tehokkuutta ja vaikuttavuutta. Vika ei välttämättä ole aina asiakkaissa, mikäli työ ei tuota tulosta eikä asiakas sitoudu hoitoon.

#### **7.4 Tukitoimien vaikutukset toimintakykyyn ja –mahdollisuuksiin**

Haastatteleman äidit kokivat perheidensä toimintakyvyn parantuneen toden teolla vasta vanhemman raitistumisen jälkeen. Lastensuojelun rooli vanhempien raitistumisessa oli vähäinen. Kaksi äideistä, Paula (alkoholistin puoliso) ja Merja (alkoholisti), kokivat kuitenkin myös lastensuojelun tukitoimilla olleen jonkin verran vaikutusta oman ja perheidensä toimintakyvyn paranemisessa. Tämä johtui heidän mukaansa siitä, että lastensuojelu tarjosi heille konkreettista lastenhoito- ja kodinhoitoapua kuormittavaan arkeen. Lastensuojelun tukitoimien turvin Paula pystyi lähteä opiskelemaan, ja tämä oli hänelle aivan olennaisen tärkeä henkireikä pois kuormittavasta arjesta. Paula pystyi keskittymään itseensä ja pitämään huolta itsestään päästessään välillä kotoa pois lataamaan omia akkujaan. Toimintakykyteoriassa painotetaan juurikin sitä, miten tärkeää ihmiselle on mahdollisuus kehittää niitä taitumuksia, joiden varaan erilaiset toimintakyvyt rakentuvat.

Lastensuojelun tukitoimien avulla myös Merjan arkea helpotettiin, ja hän sai keskittyä hoitamaan itseänsä rauhassa kuntoon. Myöhemmin Merjakin pääsi opiskelemaan, ja tärkeä rooli tässä oli nimenomaan lastensuojelun työntekijöiden kannustuksella, rohkaisulla ja tukitoimilla. Paulalla ja Merjalla vaikutti olleen hyvä yhteistyösuhde lastensuojelun kanssa. Paula sai lastensuojelulta tukea omaan jaksamiseensa, vaikka hänen puolisonsa päihdeongelmiin ei lastensuojelun ja päihdetyöntekijän avulla ratkaisuja löydettykään. Merja sitä vastoin itse alkoholistivanhempana koki saaneensa lastensuojelulta tukea ja kannustusta lähteä hoitamaan itseään ja päihdeongelmaansa. Häntä kannustettiin ja rohkaistiin, ja hänen päihdeongelmastaan puhuttiin suoraan eikä sitä heti ulkoistettu toisaalle. Tässä auttoi se, että Merjalle ja työntekijöille oli muodostunut läheinen ja tiivis yhteistyösuhde, ja sen myötä Merja koki tulleensa kuulluksi ja nähdyksi. Lastensuojelun työntekijöiden ja perheiden välisen luottamuksen synnyllä onkin todella suuri merkitys.



## 7.5 Suuret kuntakohtaiset erot

Tutkimukseni perusteella vaikuttaa vahvasti siltä, että lastensuojelussa on suuria kuntakohtaisia eroja. Resurssissa ja työntekijöiden mahdollisuuksissa keskittyä perheiden tilanteisiin on haastattelujen perusteella huomattavia eroja. Toisessa kunnassa lastensuojelun tukitoimia on paremmin tarjolla ja työntekijöillä on aikaa keskittyä perheiden kohtaamisiin, kun taas toisessa kunnassa tilanne vaikuttaa suorastaan katastrofaaliselta työntekijöiden sammuttaessa lähinnä pahimpia tulipaloja, jolloin perheet jäävät oman onnensa nojaan. Tokikaan ei sovi unohtaa, että on myös perheistä itsestään kiinni, millainen yhteistyösuhde lastensuojelun kanssa syntyy. Ei kuitenkaan voida olettaa, että perheistä itsestään olisi kiinni se, kuinka kuuluvasti he hätäänsä huutavat tai yhteistyöhön antautuvat. Työntekijöiltä vaaditaan ymmärrystä ja asiantuntemusta päästä perheiden ongelmiin käsiksi. Tyytymättömien perheiden taustalta paistaa se, etteivät he kokeneet tulleen oikealla tavalla kohdatuiksi, nähdyiksi ja kuulluiksi. Osaltaan tämä johtui lastensuojelun kuormittavuudesta ja kiireestä, osittain päihderiippuvuuteen liittyvästä ymmärtämättömyydestä ja tietoperustan puutteesta.

## 7.6 Kokemusasiantuntijoista apua?

Perheissä toivottiin kovasti sitä, että sosiaalityöntekijöillä olisi päihdeperheiden kohtaamisissa apuna esimerkiksi kokemusasiantuntijoita. Työntekijä, jolla on omakohtainen kokemus päihderiippuvuudesta tai päihdeperheessä elämisestä, voisi aivan olennaisella tavalla auttaa yhteistyösuhteen rakentumisessa ja perheen tilanteen ymmärtämisessä. Kokemusasiantuntijat voisivat työskennellä päihdehuollossa ja lastensuojelussa työntekijöiden työpareina, ja tällä tavalla auttaa asiakkaiden kohtaamisessa. Vertaistoiminta tulisikin nähdä ammattilaisien työtä täydentävänä tekijänä. Toivottavaa tietenkin olisi, että myös itse ammattilaisilla olisi enemmän ymmärrystä ja tietoperustaa päihderiippuvuudesta.

## 8. LOPPUPOHDINTAA

Anna Metteri (2012) on tarkastellut väitöskirjassaan suomalaisen hyvinvointivaltion lupaus-  
ten pettämistä kohtuuttomiksi koettujen asiakastapausten valossa. Metteri tarkasteli asiak-  
kaan ja palvelujärjestelmän suhdetta, jota sosiaalityöntekijät ja muut hyvinvointivaltion asia-  
kastyöntekijät työssään välittävät. Hän keskittyi erityisesti työn jännitteisiin, ilmaistun hy-  
vinvointitavoitteen ja toteutuneen toiminnan välisiin ristiriitoihin. Metterin mukaan tarkoit-  
tamattomien seurausten ja vahingollisten vaikutusten kieltäminen johtaa helposti ammatilli-  
seen sokeuteen ja asiakastyön tason heikkenemiseen. (Metteri 2012, 17)

Omassa tutkimuksessani esille nousi lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden puutteellinen ym-  
märitys päihdesairauksista. Haastattelemieni äitien mukaan päihderiippuvuuden problema-  
tiikkaa ei ymmärretty lastensuojelussa riittävästi. Sen sijaan lastensuojelussa keskityttiin oi-  
reiden hoitamiseen ja tilanteiden paikkailuun päihdeongelmaisen vanhemman jäädessä lä-  
hestulkoon oman onnensa nojaan. Kun vanhempi sitten lopulta oli niin epätoivoinen, että  
hän melkein rukoili hoitoon pääsyä, läheiset saattoivat omalla panoksellaan mahdollistaa  
hoitoon lähtemisen. Usein läheiset olivat myös painostaneet vanhempaa lähtemään hoitoon.  
Lastensuojelusta ja julkisesta päihdehoidosta ei siinä kohtaa ollut juurikaan apua. Mielestäni  
tällaiset tilanteet ovat omalla tavallaan kohtuuttomia, joskin eri tavalla kuin Metterin väitös-  
kirjassa esiin tulleet.

Alkoholismi vaikuttaa loppuvaiheessaan alkoholistin fyysiseen terveyteen, talouteen ja työ-  
elämään. Näitä seurauksia ei välttämättä tule suurelle osalle alkoholisteista, mutta tutkimuk-  
seeni osallistuvien alkoholistivanhempien kohdalla ne tulivat esille. Päihderiippuvuudessa  
on kyse elämästä ja kuolemasta. Jos ymmärrys sairaudesta puuttuu, lastensuojelussa voidaan  
toimia tavalla, joka aiheuttaa enemmän vahinkoa kuin hyötyä. Miten siis esimerkiksi sosi-  
aalityöntekijä lastensuojelun palvelujärjestelmässä ja toimintaympäristössä voi toimia tällai-  
sissa tapauksissa niin, että kohtuuttomia tilanteita pystyttäisiin ehkäisemään ja tuloksellisesti  
korjaamaan?

Haastatteleman äidit olivat sitä mieltä, että työntekijöiden olisi saatava oikeanlaista tietoa  
päihdesairauksista ja niiden problematiikasta. Ilman tuota tietoa ja ymmärrystä päihdeper-  
heiden auttaminen ei onnistu parhaalla mahdollisella tavalla. Lastensuojelun asiakkuuksien  
taustalla vanhempien päihdeongelmat ovat yleisin syy, joten senkin vuoksi asiaan olisi tar-  
tuttava. Onhan yhteiskunnan itsesuojelunkin kannalta välttämätöntä, että päihdeperheissä  
eläviä lapsia ja heidän vanhempiaan pystyttäisiin tukemaan ja auttamaan parhaalla mahdol-  
lisella tavalla.

Alkoholistivanhempien saatua asianmukaisessa ja tehokkaassa päihdehoidossa ymmärryksen sairaudestaan, he pystyivät hyväksymään sen ja ottamaan lopulta myös apua vastaan. Mikäli lastensuojelulla olisi ollut käytössään oikeanlaista tietoa ja ymmärrystä alkoholismista, asioihin olisi ehkä voitu tarttua aikaisemmin, jolloin päihdeperheiden epätoivoiset tilanteet eivät olisi päässeet eskaloitumaan. Toisaalta äidit kritisoivat sitäkin, että julkinen päihdehoito on Suomessa hyvin tehotonta eikä asioihin tartuta tarpeeksi jämakästi. Äitien kommentteissa ehdotettiin raitistuneiden kokemusasiantuntijoiden ottamista lastensuojelun ja julkisen päihdehuollon avuksi. Olipa yksi äideistä itse kokemusasiantuntijana jo toiminutkin, ja siitä oli saatu hyviä kokemuksia.

Päihderiippuvuuden ympärille oli perheissä muodostunut epänormaaleja käyttäytymismalleja kuten valehtelua, kriittisyyttä ja pahantuulisuutta ympäristöä kohtaan, eristäytymistä ja pakonomaisuutta. Päihderiippuvaisen vanhemman tunnemaailma oli täyttynyt muun muassa syyllisyydestä ja häpeästä, vihasta ja katkeruudesta, ahdistuksesta, alakulosta ja masennuksesta, uupumuksesta, itsesäälistä ja pelkotiiloista, itsetuhoisista ajatuksista jne.

Kun päihderiippuvainen ihminen vapautuu näistä ikävistä tunteista raitistumisensa myötä, elämä alkaa tuntua melko kevyeltä paitsi hänelle itselleen, niin myös hänen perheenjäsenilleen. Raitistumisensa myötä alkoholistivanhemmat kokivat voimaantuneensa ja valtaistuneensa, jolloin heidän perheidensäkin hyvinvointi oli alkanut kasvamaan kuin itsestään.

Toimintakykyteoriassa painotetaan sitä, että toimintakyvyt tarvitsevat toteutuakseen niille suotuisat olosuhteet. Ihmiset eivät nimittäin pysty käyttämään kykyjään hyödyksi silloin, kun ympäristössä on näitä kykyjä tukahduttavia tekijöitä. Tätä silmällä pitäen onkin todettava, että alkoholismi ja ylipäätään päihderiippuvuus vaikuttavat olevan juuri sellaisia tekijöitä, jotka vähitellen tukahduttavat inhimillisesti katsoen kaiken hyvän elämän perheissä. Tähän johtopäätökseen tulin äitien kertomien tarinoiden perusteella. Niin alkoholistien itsensä kuin heidän läheistensäkin kohdalla alkoholismi alkaa haitata arjessa jaksamista aiheuttaen perheissä niin fyysistä kuin psyykkistäkin pahoinvointia.

Huomionarvoista on, että tuskin minkään muun sairauden kohdalla sosiaalitoimea ja lastensuojelua veloitetaan kantamaan vastuuta asiakkaidensa ohjaamisesta sairaanhoitoon. Sosiaalipalvelujen avulla ei voida parantaa ihmisen toimintakykyä, mikäli hänellä on hoitoa vaativa sairaus kuten esimerkiksi päihderiippuvuus. Eihän uusista juoksukengistäkään ole hyötyä ihmiselle, jonka jalka on poikki. Ensin jalka olisi saatava kuntoon, että juoksu uusilla tennareilla tuottaisi edes jonkinlaista nautintoa. Kaikki tutkimukseni haastateltavat toivat

esiin ajatusta siitä, että heidän ja perheiden pahoinvoinnin pääasiallinen syy oli alkoholismi eikä toisin päin. Päihteidenkäyttö siis aiheutti perheissä toimintakyvyn ja elämänhallinnan heikkenemistä. Vasta raitistumisen myötä ja päihderiippuvuudesta ymmärryksen saatuaan haastateltavat kokivat oivaltaneensa pahoinvoinnin syyt, jolloin heidän toimintakykynsä lähti paranemaan.

Lastensuojelun tukitoimilla pystyttiin toki tietyssä määrin vaikuttamaan perheiden ulkoisiin toimintamahdollisuuksiin helpottamalla esimerkiksi arjen rutiinien sujumista lastenhoito- ja kodinhoitoapua tarjoamalla. Sen edellytyksenä oli kuitenkin perheen ja työntekijöiden kesken syntynyt hyvä ja luottamuksellinen yhteistyösuhde, joka toteutui ainoastaan kahden perheen kohdalla.

Valitettavasti lastensuojelussa vaikuttaisi olevan varsin suuria kuntakohtaisia eroja, mitä tulee esimerkiksi resursseihin, työ- ja toimintatapoihin sekä ylipäätään mahdollisuuksiin keskittyä perheiden tilanteisiin. Tokikaan ei sovi unohtaa sitä, että on myös perheistä itsestään kiinni, millainen yhteistyösuhde lastensuojelun kanssa syntyy. Tyytymättömien perheiden taustalta paistaa kuitenkin se, ettei heidän kohtaamiseensa ollut riittävästi aikaa tai mahdollisuuksia. Päihdeperheiden ollessa kyseessä, yhteistyösuhteen ja luottamuksen rakentumiselle vaaditaan aikaa ja etenkin ymmärrystä päihderiippuvuudesta sekä sen vaikutuksista perheiden vuorovaikutuksen dynamiikkaan.

Lastensuojelu on Suomessa todella kuormittanut eikä työt ole ainakaan vähenemään päin. Kuitenkin oikeilla toimenpiteillä ja riittävän tehokkaalla väliin tulemisella pystytään helpottamaan päihdeperheidenkin arkea.

Tutkimukseni perusteella lastensuojelun työntekijöiltä vaaditaan siis enemmän ymmärrystä alkoholismista ja ylipäätään päihderiippuvuudesta. Sen myötä päihderiippuvaisten hoitoonohjauskin saattaisi jäməköttyä nimenomaan sellaisiin tehokkaiksi ja vaikuttaviksi osoitautuneisiin päihdehoitoihin, joissa myös läheiset tulisivat kohdatuiksi ja autetuiksi. Valitettavasti julkinen päihdehoito ei tällä hetkellä vaikuta toimivan kovinkaan tehokkaasti. Haastattelemani alkoholistivanhemmat ja heidän perheensä olivat saaneet avun Minnesota-mallisesta yksityisesti tuotetusta päihdehoidosta.

Alkoholisteina ja päihderiippuvaisina tutkimuksessani esiintyvät vanhemmat pysyvät loppuelämänsä ajan. Päihderiippuvuus ei nimittäin katoa ihmisestä minnekään, vaikka hän raitistuisikin, sillä alttius päihderiippuvuuteen säilyy hänessä aina. Päihteettömällä elämäntavalla ja itsestään huolta pitäen ko. sairauden uudelleen puhkeamisen voi kuitenkin välttää.

Haastattelemani vanhemmat hoitivat itseään verrattoman vertaistuen avulla eli käymällä vertaistukiryhmissä.

Alkoholismi on suomalainen kansansairaus ja päihdeperheet suomalainen kansanterveysongelma. Kansantaloudellisesti ja -terveydellisesti tällä on valtavan haitalliset vaikutukset. Henkisiä kärsimyksiä ei pystytä edes mittaamaan, sillä liian moni alkoholisti ja hänen perheensä sairastaa hiljaa itsekseen. Päihdeperheessä eläminen ja kasvaminen merkitsee suurta turvattomuutta ja monenlaisia haittoja niin lapsena kuin aikuisena. Nämä haitat ja ongelmat näkyvät konkreettisenä hoidontarpeena miltei kaikilla psykososiaalisen auttamisen työalueilla. Päihdesairaus on osattava ottaa puheeksi, koska sairaudessa ei ole kyse selkärangattomuudesta tai luonteen heikkoudesta.

## Kirjallisuus

Aaltola, J., Valli, R., Aaltola, J., & Valli, R.,. (2010). Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2, näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 28-45.

Alasuutari, Pertti (1999) Laadullinen tutkimus. Tampere: Vastapaino.

Alhanen, Kai (2014). Vaarantunut suojelevalta – tutkimus lastensuojelujärjestelmän uhkatekijöistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

Arajärvi, Pentti (2016). Alkusanat teoksessa Holmila, Marja & Raitasalo, Kirsimarja & Tigerstedt, Christoffer (toim.) Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot – vanhemmat, lapset ja alkoholi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Bardy Marjatta 2013 (toim.) Lastensuojelun ytimissä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Yliopistopaino Oy. Helsinki.

Beattie, M (1994). Irti läheisriippuvuudesta. Miten lopetan muiden holhoamisen ja alan huolehtia itsestäni. Suomentanut Pirjo Latvala. Helsinki. WSOY.

Björklund & Sarlio-Siintola (2010). Inhimilliset toimintavalmiudet suomalaisessa hyvinvointipolitiikassa. Teoksessa Hiilamo, Heikki & Saari, Juho (toim.). Hyvinvoinnin uusi politiikka. Johdatus sosiaalisiin mahdollisuuksiin s. 37-72. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Helsinki 2010.

Burnett, G., Jones, R., Bliwise, N. & Thomson Ross, L. (2006). Family Unpredictability, Parental Alcoholism, and the Development of Parentification. *The American Journal of Family Therapy* 34, 181-189.

Ekholm, H. (2003b). Minnesota-malli. Teoksessa Salaspuro, M., Kiiänmaa, K. & Seppä, K. (toim.) Päihdelääketiede. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 235–241.

Eronen, Tuija (2012). Lastenkoti osana elämäntarinaa - narratiivinen tutkimus lastenkodissa asuneiden kertomuksista. Väitöskirja. Tampereen Yliopisto.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998) Johdatus laadullisen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Eskola, Jari & Vastamäki Jaana 2001: Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Aaltonen Juhani; Valli, Raine (toim). Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä, PS-kustannus. Sivut: 24–42.

Friis, Leila & Eirola, Raija & Mannonen, Marjatta (2006). Lasten ja nuorten mielenterveys-työ. Sanoma Pro Oy

Färkkilä M (2009) Alkoholikuolleisuus lisääntyy Suomessa. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 125 (8): 889–890.

Halmesmäki, E. 2003. Päihdelääketiede. Kustannus Oy Duodecim. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä.

Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2008. Päihdehoitotyö. Helsinki: Tammi.

Heikkilä A (1995) Riippuvuus – valheiden verkko. Helsinki, Tammi.

Heino Tarja (2009): Lastensuojelun tilastot, asiakkaat ja palvelut. Teoksessa Bardy Marjatta (toim.) Lastensuojelun ytimissä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Yliopistopaino Oy. Helsinki.

Heino, Tarja & Hyry, Sylvia & Ikäheimo, Salla & Kuronen, Mikko & Rajala, Riku (2016) Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset. HuosTahankkeen (2014–2015) päätulokset. Raportti 3/2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Heino Tarja 2013: Läheisneuvonpito – vaihtoehtoinen tapa kohdata päihdehaitat lastensuojelussa (s. 47-62) Teoksessa Katariina Warpenius, Marja Holmila & Christoffer Tigerstedt (toim.) Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Hiilamo, Heikki & Saari, Juho (toim.). Hyvinvoinnin uusi politiikka. Johdatus sosiaalisiin mahdollisuuksiin. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Helsinki 2010.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2001) Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsinki University Press Holmberg, T. 2003. Lapset ja vanhempien päihdeongelma. Saarijärvi: Saarijärven Offset. A-Klinikkasäätiön raporttisarja 48.

Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. (toim.) 2010. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi

Hokkanen, Liisa & Sauvola Maritta (toim.) (2006). Puhumattomat paikat. Puheenvuoroja perheestä. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Oulu 2006

- Holmberg, Tiina 2003: Lapset ja vanhempien päihdeongelma. Opas vanhemmille, lastensuojelun ammattilaisille ja muille lasten kanssa työskenteleville. Helsinki: Lastenkeskus.
- Holmila, Marja (2001). Perhe, päihteet ja sukupuoli. (<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101575/011holmila.pdf?sequ>)
- Holmila, M. & Kantola, J. (2003) Pullonkauloja: Kirjoituksia alkoholistien läheisistä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Holmila M (2003) Läheisen ratkaisut. Teoksessa Holmila M & Kantola J (toim.) Pullonkauloja: Kirjoituksia alkoholistien läheisistä. Helsinki, Stakes: 79–95
- Holmila, Marja & Raitasalo, Kirsimarja & Tigerstedt, Christoffer (toim.) 2016. Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot – vanhemmat, lapset ja alkoholi. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos.
- Holopainen, Antti (2003): Sekakäyttö. s. 446–452. Teoksessa: Salaspuro, Mikko & Kiianmaa, Kalervo & Seppä, Kaija (toim.): Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim, 2003
- Holstein, James A.; Gubrium, Jaber F. 1995: The Active Interview. Qualitative Research Methods. Volume 37. London, Sage Publications.
- Juhila Kirsi (2006) Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Vastapaino 2006
- Juhila, Kirsi & Forsberg, Hannele & Roivainen, Irene (2002) (toim.). Marginaalit ja sosiaalityö.
- Kaivosoja, Matti & Välimäki, Karri (2016). Lapsen oikeudet ja lastensuojelu. Teoksessa Kumpulainen, Kirsti & Aronen, Eeva & Ebeling, Hanna & Laukkanen, Eila & Marttunen, Mauri & Puura, Kaija & Sourander, Andre 2016(toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria.
- Kallinen, Kati & Pirskanen, Henna & Rautio, Susanna (2015). Sensitiivinen tutkimuksessa. Menetelmät, kohderyhmät, haasteet ja mahdollisuudet.
- Kiianmaa, K. (2010) Alkoholiriippuvuus ja sen kehittyminen – Miksi Jeppe juo? Teoksessa: Seppä K, Alho H & Kiianmaa K. (toim.) Alkoholiriippuvuus. Helsinki, Duodecim:23–25.



Kumpulainen, Kirsti & Aronen, Eeva & Ebeling, Hanna & Laukkanen, Eila & Marttunen, Mauri & Puura, Kaija & Sourander, Andre 2016 (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria.

Laine, T. (2010). Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Aaltola, J., Valli, R., Aaltola, J., & Valli, R. (2010). Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 2, näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin (3. uud. ja täyd. p. ed.). Jyväskylä: PS-kustannus, 28-45.

Laitinen, Merja & Niskala, Asta (2013) (toim.) Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Vastapaino.

Latomaa Timo (2005). Ymmärtävä psykologia: psykologia rekonstruktivisena tieteenä. Teoksessa Perttula, J., Latomaa, T., & Perttula, J. Kokemuksen tutkimus: Merkitys, tulkinta, ymmärtäminen. Helsinki: Dialogia

Lehtomaa, M. (2005). Fenomenologinen kokemuksen tutkimus: haastattelu, analyysi ja ymmärtäminen. Teoksessa Perttula, J., Latomaa, T., & Perttula, J. Kokemuksen tutkimus: Merkitys, tulkinta, ymmärtäminen. Helsinki: Dialogia, 163-194.

Metteri, Anna (2012). Hyvinvointivaltion lupaukset, kohtuuttomat tapaukset ja sosiaalityö. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Miles, M. B. & Huberman A.M. (1994). Qualitative data analysis (2.painos) California: Sage

Mäkelä, Klaus (1990) (toim.) Kvalitatiivisen analyysin arviointiperusteet. Teoksessa Mäkelä Klaus (toim.) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Helsinki: Gaudeamus.

Mäntysaari, Mikko (1991). Sosiaalibyrokrania asiakkaiden valvojana: byrokratiatyö, sosiaalinen kontrolli ja tarpeitten sääntely sosiaalitoimistoissa. Väitöskirja. Vastapaino.

Niiranen Vuokko (2002). Asiakkaan osallistuminen tukee kansalaisuutta sosiaalityössäkin. Teoksessa Kirsi Juhila, Hannele Forsberg & Irene Roivainen (toim.). Marginaalit ja sosiaalityö.

Niskala, Asta & Kairala, Maarit & Pohjola, Anneli (2016). Asiakkaan aseman ja toimijaroolin muutos. Teoksessa Pohjola, Anneli & Kairala, Maarit & Niskala, Asta (toim.) 2016. Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Nussbaum, Martha C. (2011). *Creating capabilities. The Human Development Approach.* Harvard: Harvard University Press.

Nätkin, Ritva (2016). *Muuttuva suomalainen perhe-elämä ja alkoholin käyttötavat.* Teoksessa Holmila, Marja & Raitasalo, Kirsimarja & Tigerstedt, Christoffer (toim.) *Sukupuolvien sillat ja kasvamisen karikot – vanhemmat, lapset ja alkoholi.* Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Oinas-Kukkonen, Heikki. (2013) *Alkoholistin ja hänen läheisensä samanaikainen toipuminen vapauttavana oppimisprosessina Minnesota-hoidossa.* Väitöskirja. Oulun yliopisto.

Palola & Parpo: *Kunnallista sopeutumisen sosiaalipoliittikkaa.* Teoksessa Elina Palola & Vappu Karjalainen (2011) (toim.) *Sosiaalipoliittikka – Hukassa vai uuden jäljillä?*

Peleg, Noam (2013) *Reconceptualizing the Child's Right to Development: Children and the Capability Approach.* *International Journal of Children's Rights* 21 (2013) 523-542.

Peltoniemi Teuvo (2006). *Suomalaisten lasinen lapsuus 1994 ja 2004.* Teoksessa Hokkanen Liisa & Sauvola Maritta (toim.) *Puhumattomat paikat. Puheenvuoroja perheestä.* s. 264-279. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Oulu.

Perttula Juha (2005). *Kokemus ja kokemuksen tutkimus: Fenomenologisen erityistieteen tietenteoria.* Teoksessa Perttula, J., Latomaa, T., & Perttula, J. *Kokemuksen tutkimus : Merkitys, tulkinta, ymmärtäminen.* Helsinki: Dialogia, 115-162.

Perttula Juha & Latomaa Timo (toim.) (2005) *Kokemuksen tutkimus. Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen.* Dialogia.

Perttula, Juha (2003). *Psykologia tajuntatieteenä.* *Psykologia* 38, 188 – 192.

Piha, Jorma & Aaltonen, Jukka (2016). *Perheen ja vanhemmuuden arvio.* Teoksessa Kumpulainen, Kirsti & Aronen, Eeva & Ebeling, Hanna & Laukkanen, Eila & Marttunen, Mauri & Puura, Kaija & Sourander, Andre 2016 (toim.) *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria.*

Pirinen Maria (2005) *Päihdeäitien kokemukset lastensuojelun tukitoimista.* Pro gradu-tutkielma. *Yhteiskuntapolitiikka, Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos.* Jyväskylän yliopisto.

Pohjola, Anneli & Kairala, Maarit & Niskala, Asta (toim.) 2016. *Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveystaloudissa.*

Poikolainen K (2003) Päihderiippuvuuden ja haitallisen käytön diagnostiikka. Teoksessa: Salaspuro M, Kiiänmaa K & Seppä K (toim.) Päihdelääketiede. 2. uudistettu painos. Helsinki, Duodecim: 76–82.)

Pulkkinen, Katri (2011) Asiakkaiden kokemuksia lastensuojelusta– Asiakaspeli tiedonmuodostuksen välineenä. Sosiaalityön käytäntötutkimus. Helsingin yliopisto, Valtiotieteellinen tiedekunta, sosiaalityö kevät 2011.

Raitasalo, Kirsimarja & Holmila, Marja & Jääskeläinen, Marke (2016). Vanhempien päihdeongelmista aiheutuvat haitat lapselle. Teoksessa Holmila, Marja & Raitasalo, Kirsimarja & Tigerstedt, Christoffer (toim.) Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot – vanhemmat, lapset ja alkoholi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Rauhala, Lauri (1983). Ihmiskäsitys ihmistyössä. Gaudeamus.

Rauhala, Lauri (1993). Eksistentiaalinen fenomenologia hermeneuttisen tieteenfilosofian menetelmänä. Maailmankuvan kokonaisrakenteen erittelyä ihmistä koskevien tieteiden kysymyksissä. Filosofisia tutkimuksia Tampereen yliopistosta 41. Tampere: Tampereen yliopisto.

Ritala-Koskinen, Aino (2003) Onnistumisia lastensuojelutyössä. Teoksessa Satka, Mirja & Pohjola, Anneli & Rajavaara Marketta (toim.) Sosiaalityö ja vaikuttaminen. Jyväskylän yliopisto. SoPhi

Roine, Mira ja Ilva Minna (2010) Joka neljännessä suomalaisperheessä käytetään lasten näkökulmasta liikaa päihteitä. Teoksessa Roine, Mira & Ilva, Minna & Takala, Janne (toim.). Lapsuus päihteiden varjossa. Vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivät lapset tutkimuksessa ja käytännön töissä. Helsinki: A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 57

Romakkaniemi, Marjo & Kilpeläinen, Arja 2013. Asiakkuus terveydenhuollon sosiaalityössä – Terveydenhuollon sosiaalityöntekijät asiakkaiden toimijuuden tilojen rakentajina. Teoksessa Laitinen, Merja & Niskala, Asta 2013 (toim.). Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Vastapaino.

Salaspuro, Mikko & Kiiänmaa, Kalervo & Seppä, Kaija (toim.)(2003): Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim

Satka, Mirja & Pohjola, Anneli & Rajavaara Marketta (toim.) Sosiaalityö ja vaikuttaminen. Jyväskylän yliopisto. SoPhi

- Sen, Amartya (2000). *Development as Freedom*. New York: Alfred A. Knopf.
- Seppä K, Alho H & Kiiänmaa K (toim.) (2010) *Alkoholiriippuvuus*. Helsinki, Duodecim
- Simonen, Jenni & Pirskanen, Henna & Kataja, Kati & Holmila, Marja & Tigerstedt, Christoffer 2016. *Kun vanhempi juo liikaa – nuorten kokemukset ja voimavarat*. Teoksessa Holmila, Marja & Raitasalo, Kirsimarja & Tigerstedt, Christoffer (toim.) *Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot – vanhemmat, lapset ja alkoholi*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Smith, Gilbert (1980). *Social Need. Policy, Practise and Research*.
- Söderling L (1993) *Alkoholismin aakkoset*.
- Taitto, Annika (2002) *Huomaa lapsi. Päihdeongelma perheessä*. Helsinki: Lasten keskus
- Taskinen, Sirpa (2007). *Lastensuojelulaki. (417/2017). Soveltamisopas*. Stakes.
- Tigerstedt, Christoffer & Härkönen, Janne (2016). *Juomisen kotiutuminen*. Teoksessa Holmila, Marja & Raitasalo, Kirsimarja & Tigerstedt, Christoffer (toim.) *Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot – vanhemmat, lapset ja alkoholi*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2017) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Utoslahti, K & Peltoniemi, T. 2003. *Pikkuaikuisia: Kirjoituskilpailun kertomuksia ja tutkimustietoa Lasinen lapsuus –hankkeesta*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Vierula, Tarja (2017). *Lastensuojelun asiakirjat vanhempien näkökulmasta*. Väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 2323
- Warpenius, Katariina & Holmila Marja & Tigerstedt Christoffer (toim.) 2013: *Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Vornanen, Riitta (2006). *Perhe – turvattomuutta vai turvaa?* Teoksessa Hokkanen, Liisa & Sauvola Maritta (toim.) *Puhumattomat paikat. Puheenvuoroja perheestä*. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Oulu 2006

**Nettiaineisto:**

[www.aa.fi](http://www.aa.fi)

ETENE-julkaisuja 41 (2013). LAPSUUDEN JA NUORUUDEN ETIIKKA SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2013

[www.finlex.fi/fi/laki](http://www.finlex.fi/fi/laki)

Huttunen, M. 2016a. Alkoholismi (alkoholiriippuvuus). Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00196](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00196).

Holmila, Marja (2001). Perhe, päihteet ja sukupuoli. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101575/011holmila.pdf?sequ>

[www.lasinenlapsuus.fi](http://www.lasinenlapsuus.fi)

[www.lupaauttaa.fi/uutishuone/ylisosiaalineuvos-aulikki-kananoja-hakee-ratkaisuja-lastensuojelun-kuormittavuuteen/](http://www.lupaauttaa.fi/uutishuone/ylisosiaalineuvos-aulikki-kananoja-hakee-ratkaisuja-lastensuojelun-kuormittavuuteen/)

[www.medical-dictionary.thefreedictionary.com/alcoholism](http://www.medical-dictionary.thefreedictionary.com/alcoholism)

[www.talentia-lehti.fi/jos-ei-ole-luottamusta-ei-ole-asiakkaita](http://www.talentia-lehti.fi/jos-ei-ole-luottamusta-ei-ole-asiakkaita)

[thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja](http://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja)

[thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/-/lapsen-kehitys-toisin-toimintavalmiuksia-koskeva-teoria-vaihtoehtona](http://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/-/lapsen-kehitys-toisin-toimintavalmiuksia-koskeva-teoria-vaihtoehtona) (kirjoittaja Päivi Petrelius)

[thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/keskeiset-kasitteet](http://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/keskeiset-kasitteet)

[thl.fi/tilastot](http://thl.fi/tilastot)

<https://yle.fi/aihe/artikkeli/2015/01/27/mita-alkoholiriippuvuus>

Sanomalehti Pohjalainen 22.7. 2018, Kosteiden perheiden lapset-artikkeli

## Liite

### Haastattelurunko

Tutkimuksen aihe: Päihdeperheiden kokemuksia lastensuojelun palveluista

(Haastateltavat ovat nykyisin raitistuneita alkoholisteja ja heidän perheenjäseniään.)

Haastattelun on tarkoitus olla vapaamuotoinen, joten kysymykset ovat suuntaa antavia.

Haastattelut nauhoitetaan ja myöhemmin litteroidaan. Nauhoitus tapahtuu älypuhelimien nauhurilla. Gradun valmistuttua haastatteluaineisto tuhotaan.

- Millainen oli elämäntilanteenne lastensuojelun asiakkuuden alkaessa?
- Minkä ikäisiä lapsenne olivat ls-asiakkuuden alkaessa ja siirtyessänne lastensuojelun palveluiden piiriin?
- Millaisia kokemuksia teillä on lastensuojelun palveluista? (kiitollisuus? kritiikki?)
- Mitä lastensuojelun palveluja olette käyttäneet ja millaisessa tilanteessa?
- Millä tavalla lastensuojelun apu ja palvelut ovat auttaneet teitä sen hetkisessä elämäntilanteessanne?
  - a) Miten ne tukivat tai paransivat toimintakykyänne?
  - b) Miten ne laajensivat tarjolla olevia toimintamahdollisuuksianne?
- Millä tavoin palvelujen tarjoajat ovat teidät kohdanneet? Onko päihdeongelma otettu puheeksi? Jos on, niin milloin ja miten? Mikä oli kokemuksenne siitä?
- Onko teillä vielä lastensuojelun asiakkuus? Jos ei, niin miten elämäntilanteenne oli muuttunut, kun ette enää tarvinneet ls-palveluita? (Mikä oli siis ero ls-asiakkuuden alkaessa ja päättyessä?)
- Mikä mielestänne on teidän tarinanne opetus ja anti lastensuojelutyölle?
- Mitä muuta haluaisitte kertoa?