



A-KLINIKKASÄÄTIÖ



LASINEN LAPSUUS -ammattilaiskysely 2010

**Lasten kanssa työskentelevien ammattilaisten näkemyksiä
vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivien lasten auttamisesta**

Tyyne Hakkarainen

Kesäkuu 2010

Sisällys

Aineisto.....	3
Ilmiön yleisyys ja tavattujen lasten määrä.....	4
Lasten tunnistaminen	6
Auttamistavat ja seuraukset.....	9
Mikä on tärkeintä auttamisessa	12
Auttaminen ja työhön tarvittava tuki	15
Lopuksi.....	20

Tyyne Hakkarainen

Lasinen lapsuus -ammattilaiskysely 2010

Verkko-pdf

www.lasinenlapsuus.fi

©Lasinen lapsuus

Aineisto

Lasinen lapsuus -toiminnan ammattilaisille suunnattu kysely tehtiin tammi-helmikuussa 2010. Tarkoituksena oli selvittää, kuinka paljon lasten parissa työskentelevät ammattilaiset kohtaavat vanhempiensa päihteidenkäytöstä kärsiviä lapsia, miten he pystyvät auttamaan näitä lapsia ja millaista tukea he kaipaavat lasten auttamiseen. Erityisenä kiinnostuksen kohteena tässä raportissa on päiväkodissa työskentelevien ammattilaisten näkökulma. Kysely toteutettiin sähköisenä ja sitä levitettiin lasten parissa työskenteleville ammattijärjestöjen kautta. Kyselyssä oli yhteensä 22 kohtaa, joista suurin osa oli monivalintakysymyksiä. Kyselyyn vastasi 1550 lasten parissa työskentelevää ammattilaista, joista valtaosa (95 %) oli naisia. Vastaajien keski-ikä oli 43 vuotta. Kyselyyn vastanneista vanhin oli 65-vuotias ja nuorin 20-vuotias.

Kyselyyn vastanneet ammattilaiset olivat hyvin koulutettuja: 29 prosentilla oli ammattikorkeakoulututkinto ja 27 prosentilla alempi korkeakoulututkinto. Seuraavaksi eniten oli ammattikoulun käyneitä (18 %) ja ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneita (9 %). Pelkän lukion käyneitä oli 10 prosenttia ja peruskoulun käyneitä kaksi prosenttia. Päiväkodeissa työskentelevissä varhaiskasvatuksen ammattilaisissa oli huomattavasti enemmän alemman korkeakoulututkinnon suorittaneita (37 %) kuin muissa organisaatioissa työskentelevissä (14 %). Tästä huolimatta päiväkodeissa työskentelevät olivat alemmin koulutettuja kuin muut kyselyyn vastanneet: päiväkodeissa 39 prosentilla korkein suoritettu tutkinto oli peruskoulu tai toisen asteen tutkinto, kun muissa organisaatioissa vastaava osuus oli 21 prosenttia. Ammateissa toimimiseen vaadittavat pätevyudet selittävät eroja päiväkotien ja muiden organisaatioiden työntekijöiden koulutuksessa.

Vastaajajoukko oli paitsi sukupuolen myös työskentelyalan suhteen varsin homogeeninen. Vastaajista puolet (51 %) työskenteli varhaiskasvatuksen parissa. Seuraavaksi eniten oli terveydenhuollon (22 %) ja sosiaalialan ammattilaisia (15 %). Vähemmistöön jäivät nuorisotyössä (6 %) ja opetuksessa (5 %) työskentelevät. Koska aineisto jakautuu eri ammattialojen mukaan melko epätasaisesti, on ammattialan perusteella tehtyihin vertailuihin suhtauduttava varauksella. Joitakin tällaisia vertailuja tässä raportissa kuitenkin tehdään. Suurempi mielenkiinto kohdistuu silti päiväkotien henkilöstöön, joiden vastauksia vertaillaan muissa organisaatioissa työskentelevien vastauksiin. Vertailu tehdään nimenomaan työskentelyorganisaation mukaan (päiväkoti ja muut organisaatiot), sillä tällä tavoin saadaan mukaan kaikki päiväkodeissa työskentelevät ammattilaiset. Jos vertailu tehtäisiin työskentelyalan mukaan (varhaiskasvatus ja muut alat), jäisi osa päiväkodeissa työskentelevistä vastaajista ulkopuolelle, sillä päiväkodeissa työskentelevistä 20 prosenttia valitsi työskentelyalaksi muun kuin varhaiskasvatuksen (18 % sosiaalialan ja 2 % opetuksen).

Päiväkodin työntekijöitä oli yli puolet vastaajista (59 %). Sairaalassa työskenteli 10 prosenttia, koulussa kahdeksan prosenttia, äitiys- tai lastenneuvolassa seitsemän prosenttia, kasvatus- tai perheneuvolassa kolme prosenttia ja seurakunnassa yksi prosentti vastaajista. Näiden organisaatioiden ohella 10 prosenttia vastaajista jäi ryhmään *muu, mikä?*. Tässä ryhmässä oli muun muassa erilaisissa nuoriso-organisaatioissa työskenteleviä ammattilaisia (mm. nuorisotoimi, nuorisotalo, nuoripalvelut, nuorisoasiainkeskus).

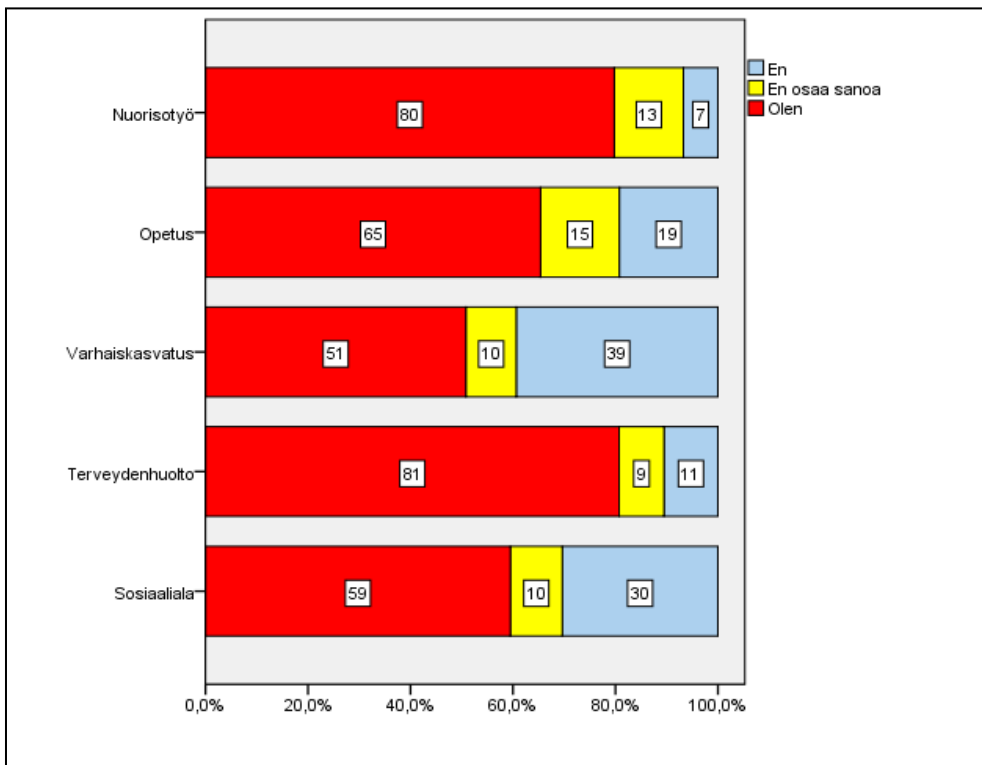
Kyselyyn vastanneet ovat pääosin pitkään työssä olleita ammattilaisia. 60 prosenttia on ollut nykyisessä ammatissaan ja 53 prosenttia nykyisen työnantajan palveluksessa yli 10 vuotta. Alle viisi vuotta nykyisessä ammatissaan on toiminut viidesosa ja kuudesta kymmeneen vuotta 14 prosenttia vastaajista. Usein mainittuja ammattinimikkeitä olivat lastenhoitaja, lastentarhanopettaja, kättilö, terveydenhoitaja, päiväkodin johtaja ja opettaja. Erityisen kiinnostuksen kohteena olevat päiväkodin työntekijät olivat ammattinimikkeeltään pääasiassa lastenhoitajia, lähihoitajia tai hoitajia (46 %) tai lastentarhanopettajia (37 %). Vastanneissa päivähoidon ammattilaisissa oli myös päiväkodin johtajia (8 %) ja erityislastentarhanopettajia tai kiertäviä erityislastentarhanopettajia (5 %).

Ilmiön yleisyys ja tavattujen lasten määrä

Suurin osa vastaajista (61 %) on tavannut viimeisen vuoden aikana työssään lapsia, joiden vanhemmilla arvelee olevan päihdeongelmia. 29 prosenttia vastaajista ei ole kohdannut tällaisia lapsia ja 10 prosenttia ei osaa sanoa, onko tavannut lapsia kuluneen vuoden aikana. Koska näin suuri osa ammattilaisista on kohdannut vanhempien päihteidenkäytöstä kärsiviä lapsia viimeksi kuluneen vuoden aikana, voidaan arvella, että jokainen lasten parissa työskentelevä kohtaa tällaisen lapsen jossain vaiheessa uransa aikana.

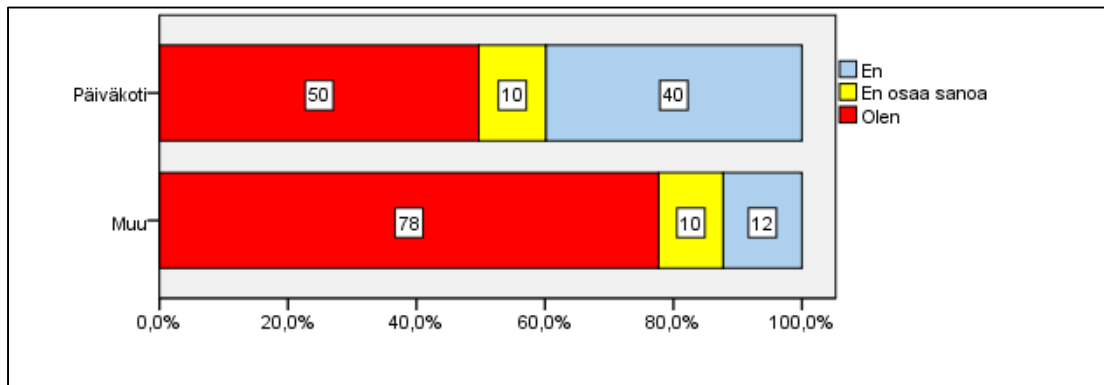
Ammattialoitainen vertailu osoittaa, että erityisen usein päihdeongelmaisten vanhempien lapsia tapaavat terveydenhuollossa ja nuorisotyössä työskentelevät ammattilaiset (kuvio 1).

Kuvio 1. Vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivien lasten tapaaminen ammattialan mukaan.



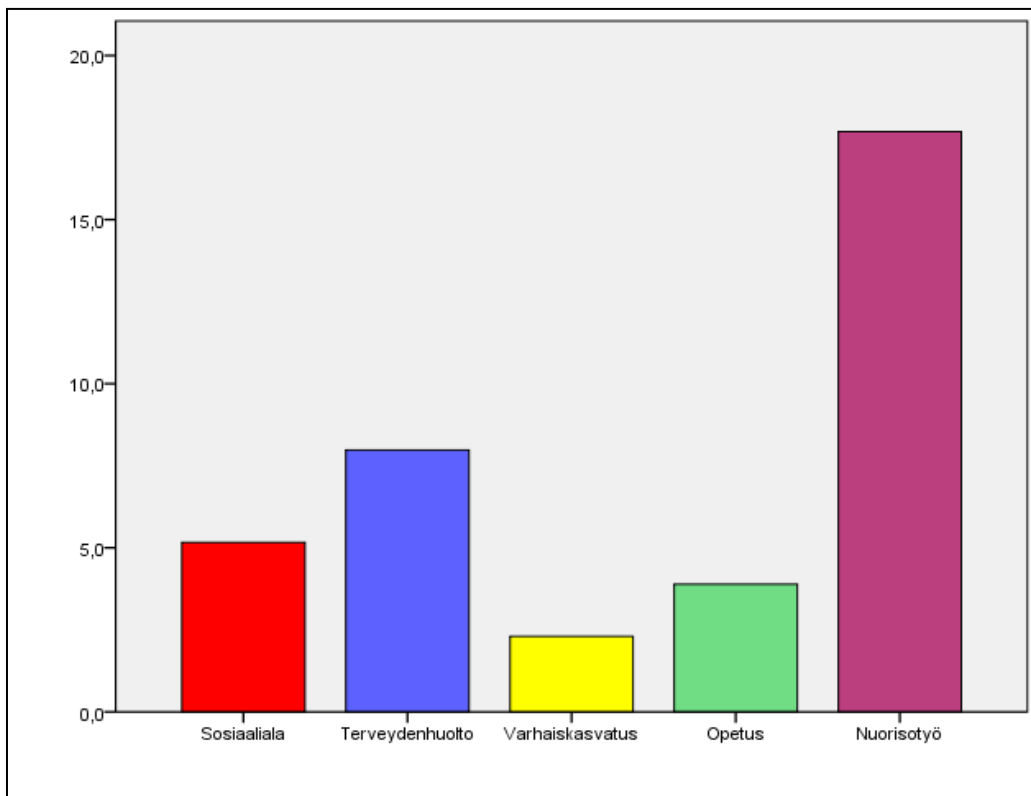
Päiväkodissa työskentelevät puolestaan kohtaavat muita ammattilaisia harvemmin vanhempien päihteidenkäytöstä kärsiviä lapsia, joskin heistäkin puolet (50 %) raportoi kohdanneensa tällaisia lapsia kuluneen vuoden aikana (kuvio 2). Kaiken kaikkiaan ilmiö vaikuttaa kyselyn perusteella hyvin yleiseltä. Toisaalta voidaan pohtia sitä, vastaavatko päihdeaiheiseen kyselyyn herkemmin nimenomaan sellaiset ammattilaiset, jotka ovat törmänneet työssään alkoholi- tai huumeongelmisiin perheisiin.

Kuvio 2. Vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivien lasten tapaaminen päiväkodeissa ja muissa organisaatioissa.



Kyselyssä selvitettiin myös, kuinka monta vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivää lasta ammattilaiset ovat vuoden aikana kohdanneet. Keskimäärin lapsia on tavattu viisi vuodessa¹. Määrässä on kuitenkin eroja työskentelyalan mukaan (kuvio 3).

Kuvio 3. Tavattujen lasten määrä (keskiarvo) työskentelyalan mukaan.



¹ Tavattujen lasten lukumäärän pystyi kyselyssä ilmaisemaan numeerisesti tai vapaasti kirjoittamalla, mistä syystä

Nuorisotyössä lapsia on tavattu keskimäärin 18 vuodessa, kun taas varhaiskasvatuksen työntekijät ovat tavanneet keskimäärin kaksi vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivää lasta vuodessa. Suuret erot tavattujen lasten määrässä selittyvät pitkälti ammattiryhmien edustamien työpaikkojen asiakasrakenteella. Esimerkiksi nuorisotilassa voi käydä vuosittain satoja eri nuoria, kun taas päiväkodissa kohdattava asiakasmäärä voi olla huomattavasti pienempi. Vertailu osoittaa, että tähän kyselyyn vastanneiden keskuudessa vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivien lasten kohtaaminen on harvinaisempaa varhaiskasvatuksessa ja päiväkodeissa kuin muilla aloilla ja organisaatioissa (taulukko 1 ja kuvio 3).

Taulukko 1. Tavattujen lasten määrä päiväkodeissa ja muissa organisaatioissa (%).

Työskentelyorganisaatio	Lasten määrä				Yhteensä
	alle 5	5–10	11–20	yli 20	
N=989					
Päiväkoti	91,3	7,6	0,9	0,2	100,0
Muut	39,9	43,2	11,8	5,1	100,0
Kaikki alat yht.	67,9	23,8	5,9	2,4	100,0

Lasten tunnistaminen

Ammattilaiskyselyssä pyrittiin selvittämään myös sitä, millä perusteella vanhempien päihteidenkäytöstä kärsiviä lapsia tunnistetaan. Kyselyssä kehoitettiin ajattelemaan viimeksi kohdattua lasta, jonka kotona vastaaja on ajatellut olevan päihdeongelmia. Vastausvaihtoehtoina oli neljä kohtaa, joista sai valita niin monta kuin halusi. Vaihtoehdot olivat: *lapsen oireista*, *lapsi itse kertoi*, *joku muu kertoi*, *kuka?* ja *jotenkin muuten, miten?*. Kaikki päihteidenkäyttäjien lapsia kohdanneet eivät vastanneet kysymykseen tunnistamisesta. Kysymykseen vastasi noin puolet (52 %) kaikista vastaajista, vaikka 61 prosenttia oli aiemmin kertonut kohdanneensa kyseisiä lapsia. Tunnistamista koskevaan kysymykseen vastanneista suurin osa, 66 prosenttia, valitsi yhden annetuista neljästä vaihtoehdosta, kun taas 28 prosenttia valitsi kaksi, kuusi prosenttia kolme ja alle prosentti kaikki neljä vaihtoehtoa.

Yleisimmin lapsen kotona kokema vanhempien päihteidenkäyttö havaittiin lapsen oireista, jonka valitsi lähes puolet tunnistamiskysymykseen vastanneista (48 %). Vajaa neljännes (23 %) kysymykseen vastanneista tunnistasi lapsen pelkkien oireiden perusteella, kun taas oireiden lisäksi toisen kohdan oli valinnut viidennes (20 %) vastaajista. Lapsi itse kertoi tilanteesta 28 prosentille vastaajista. Seuraavaksi yleisintä (17 %) oli se, että vastaaja on itse havainnut päihdeongelman vanhemman olemuksen tai käytöksen perusteella. Yhtä usein tieto on tullut viranomaisten kautta esimerkiksi lastensuojelusta tai potilastiedoista. Toinen tai molemmat vanhemmista kertoivat itse päihdeongelmista 12 prosentille vastaajista. Kuusi prosenttia vastaajista kuuli alkoholiongelmasta joltain perheen ulkopuoliselta henkilöltä, kuten naapurilta tai työkaverilta. Kahdelle prosentille vastaajista asiasta kertoi joku muu läheinen kuin vanhemmat, esimerkiksi isoäiti tai lapsen ystävä.

Koska merkittävä osa on tunnistanut kodin päihdeongelmista kärsivän lapsen tämän oireiden perusteella, voidaan ajatella, että tunnistamatta jää paljon sellaisia tapauksia, jossa lapsi ei oireille näkyvästi ulospäin. Toisaalta tunnistamatta saattaa jäädä myös niitä perheitä, joiden vanhempien käytöksestä tai ulkomuodosta ei voi havaita päihteiden käyttöä. Positiivisena voidaan pitää tulosta, jonka mukaan 28 prosentille kysymykseen vastanneista lapsi on itse kertonut perheensä ongelmista. Tulos heijastaa lapsien luottamusta ammattilaisia kohtaan.

Lasten tunnistamista verrattiin päiväkotien työntekijöiden ja muiden vastaajien välillä. Kysymykseen vastanneet päiväkodin ammattilaiset tunnistivat lapsen oireiden perusteella hieman useammin (54 %) kuin muissa työpaikoissa työskentelevät ammattilaiset (43 %). Lapsen itsensä kertomana asia selvisi lähes yhtä usein päiväkodin työntekijöille (27 %) kuin muillekin ammattilaisille (29 %). Sen sijaan vanhemman käytöksen tai olemuksen perusteella päihdeongelma tunnistettiin selvästi useammin päiväkodissa (23 %) kuin muissa organisaatioissa (11 %). Eroa voidaan selittää siten, että päiväkodin työntekijät ovat useammin tekemisissä lapsen vanhempien kanssa kuin muissa paikoissa työskentelevät. Vanhempien käytöksen tai olemuksen perusteella päihdeongelman havainneissa oli myös tapauksia, joissa lasta hakemaan tullut vanhempi on ollut päihtynyt. Näin vastasi 24 päiväkodin työntekijää, eli kuusi prosenttia tunnistamiskysymykseen vastanneista päiväkodin työntekijöistä. Toinen tai molemmat vanhemmista itse kertoivat asiasta yhdeksälle prosentille päiväkodin työntekijöistä ja 15 prosentille muiden organisaatioiden työntekijöistä. Viranomaisten kautta tiedon oli saanut suunnilleen yhtä suuret osuudet vanhempien kertomana: päiväkodin työntekijöistä 9 prosenttia ja muista työntekijöistä 14 prosenttia.

Kohdan *jotenkin muuten, miten?* vastauksissa tuli esiin monenlaisia tapoja, joilla vanhemman päihteidenkäyttö voi tulla ilmi ammattilaisille. Usein ne liittyvät jollain tapaa vanhemman olemukseen tai käytökseen.

Vanhempi yrittänyt tulla hakemaan päihtyneenä.

(Erityislastentarhanopettaja)

Kertoi että kotona ei ole koskaan muuta kuin kaljaa jääkaapissa.

(Nuoriso- ja vapaa-ajan ohjaaja)

Kotiloista juttelemalla, vaatetus, vaatteissa oleva haju.

(Terveystenhoitaja)

Äidille ei meinattu saada tippaa ja heräsi epäily huumeiden käytöstä, kun ei ollut kunnon suonia. (Kättilö)

Erikseen kysyttiin, mitä oireita vastaaja on tunnistanut viimeksi kohtaamallaan lapsella, jonka kotona arvelee olevan päihdeongelmia. Kysymykseen vastasi puolet (50 %) koko kyselyyn vastanneista, vaikka oireiden perusteella lapsen tunnistaneita oli vain neljäsosa (25 %) kaikista kyselyyn vastanneista. Tämä johtuu luultavasti siitä, että osa vastaajista on saanut tietää vanhempien päihteidenkäytöstä muulla tavalla kuin oireiden perusteella mutta on silti huomannut lapsen oireilun ja on siksi vastanneet oireita koskevaan kysymykseen. Oireita kartoittaneessa kysymyksessä oli listattuna 15 oireita, joista sai valita niin monta kuin halusi. Lisäksi oireista sai kertoa omin sanoin. Vaihtoehtoja oli siten kaikkiaan 16.

Kysymykseen vastanneet 780 ammattilaista tekivät yhteensä 3474 merkintää, eli jokainen vastannut valitsi keskimäärin 4,5 oireita. Kaikki kyselyssä luetellut oireet ja osuus vastanneista on koottuna taulukkoon 2. Yleisimmät oireet ovat levottomuus (56 % kysymykseen vastanneista), hermostuneisuus, ylivilkkaus ja itkuisuus (49 %), turvattomuuden tunne (43 %), pelot, ahdistus ja masennus (37 %) sekä lapsen ulkonäön hoitamattomuus (36 %). Eniten havaitut oireet liittyvät siten lähinnä lapsen käytökseen ja sen kautta arvioituun henkiseen hyvinvointiin mutta myös fyysisen olemuksen hoitamattomuuteen. Vähiten raportoitiin FAS/FAE-piirteistä, jonka valitsi kuitenkin seitsemän prosenttia kysymykseen vastanneista.

Taulukko 2. Mitä oireita tunnisti viimeksi kohtaamallaan lapsella, jonka vanhempien arveli käyttävän liikaa päihkeitä. Osuus kysymykseen vastanneista (%).

Oire	Päiväkoti	Muut organisaatiot	Kaikki
Levottomuus	61	50	56
Pelot, ahdistus, masennus	40	34	37
Hermostuneisuus, ylivilkkaus, itkuisuus	56	41	49
Poikkeava käyttäytyminen	37	25	31
Ongelmat koulussa tai päiväkodissa	30	31	32
Aggressiivisuus, kiusaaminen, raivokohtaukset	35	26	31
Lapsen ulkonäön hoitamattomuus	40	32	36
Turvattomuuden tunne	49	37	43
Unihäiriöt, väsymys	32	29	30
Kehityksen pysähtyminen	10	5	8
FAS/FAE-piirteet	6	9	7
Perushoidon laiminlyönnistä johtuvat ongelmat	21	19	20
Yökastelu, syömishäiriöt	12	6	9
Ongelmat kotona	25	33	29
Yksinäisyys	11	17	14
Muut	10	16	13
Yhteensä (%)	475	410	445
N (vastaukset)	1884	1590	3474
N (vastaajat)	396	384	780

Kun vertaillaan päiväkodin ammattilaisten ja muissa organisaatioissa työskentelevien ammattilaisten vastauksia, havaitaan, että päiväkodissa työskentelevät vastaajat ovat tunnistaneet useita oireista hieman useammin kuin muissa organisaatioissa työskentelevät vastaajat. Päiväkodin työntekijät ovat myös valinneet keskimäärin 4,8 oiretta, kun muissa organisaatioissa työskentelevillä vastaava luku on 4,1. Tätä voidaan selittää ainakin siten, että päiväkodissa työntekijät ovat lasten kanssa tekemisissä päivittäin, kun taas esimerkiksi terveydenhoitajat tai sosiaalityöntekijät tapaavat lapsia työnsä luonteen vuoksi harvemmin, jolloin mahdollisuus havaita oireita on myös vähäisempi.

Oireita kartoittaneen kysymyksen avoimessa tekstikentässä raportoitiiin muun muassa vastasyntyneiden fyysisistä oireista, joita oli pääasiassa erilaiset vieroitusoireet. Tällaisia merkintöjä oli tehnyt yhdeksän vastaajaa, jotka työskentelivät terveydenhuollossa kättilöinä tai terveydenhoitajina. Muilta osin oireita kartoittaneen kysymyksen avoimet vastaukset olivat hyvin vaihtelevia.

Vastasyntyneen tyyppilliset vieroitusoireet.
(Kättilö)

Valtava tarve keskustella aikuisen kanssa.
(Nuoriso-ohjaaja)

Hän hoivasi ja piti merkittävästi huolta pienemmästä sisaruksestaan.
(Lastentarhanopettaja)

Ottaa vastuun vakavasti, hädissään, jos tullaan vähänkin myöhemmin hakemaan.
(Lastenhoitaja)

Auttamistavat ja seuraukset

Suurin osa (78 %) niistä, jotka ovat tavanneet työssään vanhempien päihteidenkäytöstä kärsiviä lapsia, on myös toiminut jotenkin lasten auttamiseksi. Vastaaajia, jotka ovat työssään tavanneet vanhempien päihteidenkäytöstä kärsiviä lapsia mutta eivät ole auttaneet näitä mitenkään on yhteensä 210, eli 22 prosenttia lapsia tavanneista. Avoimeen kysymykseen siitä, miksi ei auttanut lasta vastasi yhteensä 94 vastaajaa, joista 26 kuitenkin vastasi samassa kysymyksessä tehneensä jotain lasta auttaakseen. Luultavasti nämä vastaajat ovat ajatelleet useita kohtaamiaan lapsia, joista osaa on auttanut ja osaa ei. Kysymykseen vastattiin hyvin kirjavasti. Selkeimmin erottuivat sellaiset vastaukset, joissa vastaaja ei ollut auttanut lasta, koska ”asia oli jo hoidossa”, eli tilanteeseen oli puututtu jo aiemmin. Tällaisia vastauksia oli noin kolmannes (32 %) kaikista vastauksista. Toinen selvästi erottuva syy olla auttamatta lasta on se, että tilannetta jollain tapaa vielä seurataan. Näin vastasi viidesosa (20 %) kysymykseen vastanneista. Osa jätti auttamatta lasta, koska tämä kuului eri ryhmään (13 %). Näin vastanneista lähes kaikki työskentelivät päiväkodissa. Lähes yhtä usein (11 %) vastaaja ei auttanut lasta siksi, että vanhempien päihteidenkäytöstä oli vain epäily.

Ko. tapaus on tiedostetaan ja tarkkaillaan asteella. Puutimme tilanteeseen keskusteluin vanhempien kanssa mahdollisesti yhteistyössä lastensuojelun kanssa jos tilanne jatkuu tai pahenee. (Lastentarhanopettaja)

Ei kuulu sellainen suora toiminta ja keskustelu tapoihini.
(Kirkon nuorisotyönohjaaja)

Tunnen voimattomuutta asian kanssa, mitkä olisivat oikea menettelytavat asian suhteen.
(Kättilö)

Tilanne on vain arvaus mahdollisesta päihteiden käytöstä, eikä lapsi oireile erityisen voimakkaasti. (Lastentarhanopettaja)

En oikein tiedä mitä pitäis tehdä. Terveystieteidenhuollossa tulisi olla yksinkertaistettu kaavio, joka ohjaa esim. nuolin mitä pitää tehdä ja minne olla yhteydessä.
(Kättilö)

Vaikea puuttua perheen ongelmiin.
(Lastenhoitaja)

Seuraavaksi pyrittiin selvittämään sitä, mihin toimenpiteisiin lapsia auttaneet olivat ryhtyneet. Kysymykseen vastasi 767 vastaajaa, vaikka aiemmassa kysymyksessä vain 732 vastaajaa oli kertonut toimineensa lapsen auttamiseksi. Merkintöjä tehdyistä toimenpiteistä tuli 1991 kappaletta, eli kysymykseen vastanneet valitsivat kesimäärin 2,6 auttamistapaa. Yleisimmät toimenpiteet olivat työtovereiden kanssa keskustelu (72 % kysymykseen vastanneista), vanhempien kanssa keskustelu (60 %) ja lapsen kanssa keskustelu (47 %). Ammattiauttajan kanssa oli keskustellut 39 prosenttia kysymykseen vastanneista. Viidesosa (19 %) kysymykseen vastanneista oli tehnyt lastensuojeluilmoituksen. Toimenpiteet on koottu taulukkoon 3.

Taulukko 3. Jos toimi jotenkin lapsen auttamiseksi, mitä teki. Osuus kysymykseen vastanneista (%).

Toimenpide	Päiväkoti	Muut organisaatiot	Kaikki
Keskustelu lapsen kanssa	46	47	47
Keskustelu vanhempien kanssa	62	59	60
Keskustelu muiden läheisten kanssa	6	8	7
Keskustelu työtovereiden kanssa	85	58	72
Lastensuojeluilmoitus	18	19	19
Keskustelu ammattiauttajan kanssa	36	42	39
Muu	13	18	16
Yhteensä (%)	266	251	260
N (vastaukset)	1040	951	1991
N (vastaajat)	390	377	767

Työtovereiden kanssa keskustelun suurta osuutta voidaan tulkita ainakin siten, että ammattilaiset kaipaavat työyhteisönsä tukea havainnoilleen ennen kuin puuttuvat tilanteeseen. Tämä tuli esiin myös kyselyn muissa kohdissa. Työtovereiden kanssa keskustelun tärkeys korostui päiväkodin työntekijöiden keskuudessa. 85 prosenttia kysymykseen vastanneista päivähoiton ammattilaisista oli keskustellut tilanteesta työtoverinsa kanssa, kun muissa organisaatioissa vastaava osuus oli vain 58 prosenttia. Tätä voidaan tulkita niin, että erityisesti päiväkodeissa kaivataan omien työtovereiden tukea havainnoille vanhempien päihteidenkäytöstä. Muissa toimenpiteissä ei ollut suurta eroa päiväkodin ja muiden organisaatioiden ammattilaisten välillä.

Ammattiauttajien kanssa keskustelleet saivat lisäksi vastata omin sanoin, keiden ammattiauttajien kanssa he ovat keskustelleet lapsen tilanteesta. Lähes viidenneksellä (17 %) keskustelukumppanina on ollut sosiaalityöntekijä. Seuraavaksi yleisin on erityisopettaja tai erityislastentarhanopettaja, joista jommankumman kanssa on keskustellut kahdeksan prosenttia kaikista jotakin toimenpiteitä tehneistä. Muita mainittuja ammattiauttajia olivat muun muassa psykologi, lastensuojelutyöntekijä, perhetyöntekijä, kuraattori, perheneuvolan työntekijä, lääkäri, neuvolan työntekijä ja terveydenhoitaja. Avoin vastauskenttä oli myös auttamiskysymyksen kohdassa *muuta, mitä?*, johon vastasi 16 prosenttia auttaneista. Vastaukset olivat hyvin vaihtelevia mutta omina teemoinaan erottuivat lapsen henkinen tukeminen, moniammatillinen yhteistyö ja avun piiriin ohjaaminen vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivien lasten auttamiskeinoina.

Sopimus ettei nuori käy isällään tai lähtee sieltä taksilla kun havaitsee isän olevan humalassa.
(Kouluterveydenhoitaja)

Otin puheeksi asian yleisellä tasolla opo-tunnilla.
(Tuntiopettaja)

Lapsi tuli lastensuojelun tukitoimena päivähoitoon. Päivähoidossa lapselle pyritään luomaan mahdollisimman turvallinen ympäristö
(Erityislastentarhanopettaja)

Yritin saada perheen perheneuvolaan monistakin syistä. Ei onnistunut.
(Päiväkodin johtaja)

Seuraavaksi kyselyssä pyrittiin selvittämään, mitä tehdyistä toimenpiteistä seurasi (taulukko 4). Kysymykseen vastasi 745 vastaajaa, eli hieman alle puolet (48 %) koko kyselyyn vastanneista ja lähes kaikki (97 %) auttamistoimenpiteistä raportoineet. Auttamistoimenpiteiden seurauksia kartoitettiin kysymyksellä, jossa vastaajalle annettiin kuusi vaihtoehtoa, joista sai valita niin monta kuin halusi. Vastauksissa ei ollut juuri eroa päiväkodin ja muiden organisaatioiden välillä. Melkein puolet kysymykseen vastanneista (48 %) ilmoittivat, että heidän toimenpiteidensä ansiosta perhe sai apua. Vajaa kolmannes (31 %) oli sitä mieltä, että tilanne pysyi puuttumisesta huolimatta ennallaan, mikä on lapsen näkökulmasta huolestuttavaa. Perheen tilanteen paranemisesta raportoi neljännes (24 %) kysymykseen vastanneista. 16 prosentin mukaan vanhemmat motivoituivat ja ainoastaan kolme prosenttia kysymykseen vastanneista ilmoitti, että tilanne paheni heidän puuttumisensa seurauksena. Yli viidennes (23 %) tähän kysymykseen vastanneista valitsi kohdan *jotain muuta*, johon sai vastata omin sanoin. Näissä vastauksissa kerrottiin muun muassa, että asia on vielä kesken, jolloin seurauksia ei voida vielä arvioida. Jonkin verran mainittiin myös tapauksia, joissa puuttumisen seurauksena lapsen vanhemmat erosivat tai lapsi otettiin huostaan.

Yhteistyö sosiaalityön kanssa jatkuu, avohuollon sijoitusta suunnitellaan, isä saanut apua.
(Päiväkodin johtaja)

Pikainen huostaanotto.
(Lastentarhanopettaja)

Perheen tilanne vaikuttaa paremmalta, huomioivat lapsen näkökulman paremmin. Toisaalta perhe myös vetäytyi keskusteluista ym. välttääkseen hankalan aiheen. On tunne että lapsi ei saa enää kertoa murheistaan päivähoitossa (kotona kielletty kertomasta).
(Lastentarhanopettaja)

Lapsi ei kerro enää kotiasioita.
(Lastenhoitaja)

Taulukko 4. Mitä tehdyistä toimenpiteistä seurasi. Osuus kysymykseen vastanneista (%).

Seuraus	Päiväkoti	Muut organisaatiot	Kaikki
Lapsen tilanne muuttui paremmaksi	26	22	24
Perhe sai apua	45	52	48
Vanhemmat motivoituivat muutokseen	15	18	16
Tilanne pysyi ennallaan	34	28	31
Tilanne pahentui	3	2	3
Muu	22	23	23
Yhteensä (%)	145	145	145
N (vastaukset)	553	526	1079
N (vastaajat)	383	362	745

Mikä on tärkeintä auttamisessa?

Vastaajilta kysyttiin, mikä on tärkeintä, mitä ammattilaisten pitäisi tehdä kohdatessaan lapsia, jotka kärsivät vanhempiensa päihteidenkäytöstä. Kysymys oli kokonaan avoin, eli siihen sai vastata omin sanoin. Kysymykseen vastasi 74 prosenttia kaikista vastaajista. Avoimet vastaukset on jaettu kymmeneen luokkaan. Koska vastaukset olivat täysin vapaasti kirjoitettavissa, yhdessä vastauksessa saattoi olla moneen eri teemaan kuuluvia asioita, jolloin ne on luokiteltu useaan kohtaan.

Keskeisimpänä nousi esiin **lapsen tukeminen ja auttaminen**, jonka mainitsi jollakin tavalla 45 prosenttia kysymykseen vastanneista. Tukemisella tarkoitettiin usein lapsen kuuntelua ja lapsen kanssa keskustelua, siis lapsen henkistä tukemista vaikeassa tilanteessa. Ammatillaiset korostivat läsnäolon ja ajan antamisen merkitystä vastauksissaan. Teeman sisältä nousi myös selvästi turvallisuuden näkökulma, josta puhuttiin muun muassa turvallisen aikuisen, turvallisen arjen ja turvallisen päiväkotipäivän muodossa. Ammatillaiset painottivat vastauksissaan myös sitä, että lapsen syyllisyyden vähentäminen on tärkeintä, mitä auttamisessa pitäisi tehdä. Koska tällainen vastaus toistui usein lapsen auttamisen teeman sisällä, voidaan olettaa, että ammatillaiset näkevät vanhempien päihteidenkäytön aiheuttavan helposti syyllisyyden tunnetta lapsille. Lapsen henkistä tukemista korostettiin monissa vastauksissa:

Saada tuntee olevansa lapsen luottamuksen arvoinen. Pyrkiä selvittämään lapselle, että syy ei ole hänessä. Taata lapselle turvallinen aikuinen, jolle voi asioista puhua.

Lapsen kuunteleminen ja tukeminen arjessa. Olla lapselle turvallinen aikuinen (kuunnella, koskettaa, lohduttaa, kehua ja rakastaa...) – päiväkodin aikuinen saattaa olla lapselle ainoa sellainen.

Lapsen tukemisen ohella **tilanteeseen puuttumista** pidettiin tärkeänä ammattilaisen velvollisuutena. 26 prosenttia kysymykseen vastanneista otti puuttumisen vastauksessaan esiin. Vastauksissa korostui se, että puuttua pitäisi mahdollisimman nopeasti. Moni puhuikin varhaisesta puuttumisesta, jolloin esimerkiksi huostaanotolta voitaisiin välttyä. Vanhempien päihdeidenkäyttöön puuttumisen vaikeus tuli esiin vastauksissa siten, että moni korosti sen vaativan rohkeutta. ”*Puuttua rohkeasti, vaikka vanhemmilta tuleekin vastustusta.*”, kirjoitti yksi vastaajista.

Puuttumisen kanssa hyvin läheinen teema on **päihdeongelman puheeksiotto vanhempien kanssa**, jonka mainitsi 20 prosenttia kysymykseen vastanneista. Osassa vastauksia tuli esiin puheeksioton vaikeus samaan tapaan kuin puuttumisen teeman kohdalla. Osassa vastauksia puhuminen vanhemmille mainittiin esisijaisena toimenpiteenä, jonka jälkeen tarvittaessa pitää tehdä lastensuojeluilmoitus.

Rohkeutta avata keskustelua vanhempien kanssa. Asia vaan on hyvin arkaluontoinen ja totuudenmukaista kotitilannetta vaikea arvioida päivähoidossa.

Uskaltaa ottaa asia puheeksi vanhempien kanssa.

Rohkaista mielensä ja puhua vanhemmille. Pelottaa saada vanhempien viha silmille. Pelko, että hoitosuhde katkeaa, kun se juuri näillä olisi tärkeää jatkua.

Lähes yhtä monessa vastauksessa tärkeänä asiana mainittiin **avun piiriin ohjaus** (17 %). Tähän ryhmään on luokiteltu kaikki vastaukset, joissa viitattiin jonkinlaiseen ammattilaisen antamaan apuun riippumatta siitä, pitikö vastaaja tärkeänä lapsen, vanhemman vai koko perheen saattamista avun piiriin. Useissa vastauksissa korostettiin, että koko perheen tulisi saada apua, ei ainoastaan päihdeongelmaisen. Toisaalta monissa vastauksissa nimenomaan vanhemmat haluttiin saada hoitoon. Osassa vastauksia tuli selvästi esiin se, että vastaaja ei tiedä, mihin hänen pitäisi ohjata perhe saamaan apua. Seuraavassa lainauksia avun piiriin ohjaamisen teemasta.

Ohjata oikeita hoitopolkuja pitkin saamaan apua tilanteeseen – tärkeää tuntea oman kunnan mahdollisuudet kohdatessaan ko. ongelmia.

Ammattilaisena mielestäni jokaisella pitäisi olla selkeä tieto siitä, miten auttaa ja ohjata tällaisia perheitä avun pariin.

Lapsen edun ajattelemisen, perheettä kunnioittaen saattaa perhe sellaisen avun piiriin, joka palvelee parhaiten juuri tätä perhettä.

Ammattilaisten vastauksissa näkyi lapsilähtöisyys monella tapaa. Lapsen henkinen tukeminen nousi tärkeimmäksi teemaksi. Tämä poikkeaa aikaisemmin tehdyn Lasinen lapsuus –ammattilaiskyselyn tuloksista (Peltoniemi 1995-96), jossa tärkeimmäksi auttamisen muodoksi koettiin vanhempien hoitoon motivointi. Lasten näkökulman korostuminen selittyy ainakin osittain sillä, että vuonna 2010 toteutetussa kyselyssä vastaajista suurin osa työskentelee päiväkodissa, jolloin lapsen auttamisen korostuminen on melko luonnollista.

Lapsen henkisen tukemisen teeman sisältä oli löydettävissä oma teemansa, joka on nimetty **lapsen turvallisuudeksi**. Tämän näkökulman toi esiin 15 prosenttia kysymykseen vastanneista. Noin kolmannes (34 %) lapsen auttamisen teemaan luokitelluista vastauksista sisälsi maininnan lapsen turvallisuudesta. Vastauksissa painotettiin sitä, että ammattilaisen tärkein tehtävä on toimia turvallisena aikuisena lapselle, jolle tällaista henkilöä ei ole ehkä muuten tarjolla. Usein toistettu käsite oli myös ”turvallinen päiväkotipäivä” tai ”turvallinen arki”, joiden takaaminen kuului monen vastaajan mielestä ammattilaisten tärkeimpiin auttamistapoihin. Tämä näkökulma kiteytyy esiin seuraavassa lainauksessa:

Tehdä lapsen elämään positiivisia kokemuksia aikuisen kanssa toimimisesta ja luoda turvallisuutta rutiinien avulla.

13 prosenttia ”mikä on tärkeintä auttamisessa” -kysymykseen vastanneista totesi vain, että tärkeintä on **asiasta puhuminen**. Näistä vastauksista ei käynyt ilmi, kenelle ammattilaisen pitäisi asiasta puhua. Teema on hyvin läheinen puuttumisen teemalle ja myös tässä korostuu tilanteen hankaluus ammattilaisen näkökulmasta. Tässä näytteitä puhumisteemasta:

Ottaa asia puheeksi, ei saa sulkea silmiä!

Nostaa ”kissa pöydälle”.

Rohkeutta ottaa asiat puheeksi.

Yhtä suuri osa (13 %) painotti vastauksissaan **eri tahojen yhteistyön** merkitystä lapsen ja perheen auttamisessa. Usein yhteistyöllä tarkoitettiin yhteydenpitoa sosiaalityöntekijän kanssa. Yhteistyökumppaneina mainittiin myös muun muassa neuvola, erityisopettaja tai erityislastentarhanopettaja, oppilashuoltopalaveri, moniammatillinen työryhmä sekä lastensuojelun ammattilaiset. Moni puhui yleisemmin tiimissä työskentelystä. Osassa vastauksia korostettiin moniammatillisen yhteistyön ongelmia, kuten vaihtoehtoisuutta ja muita ongelmia tiedon kulussa.

Seurata lasta, kertoa esim. kuraattorille/terveydenhoitajalle, eli poistaa ”turhat” vaihtoehtoisuusrajat. Soittaa kotiin ja keskustella lapsen mahdollisista koulunkäyntiongelmista.

Pitäisi olla vahva moniammatillinen tiimi, että asiassa voitaisiin edetä, koska esim. last.suojelu luovuttaa erittäin helposti, jos vanhemmat eivät motivoidu ja lapsi jää koulun ja kouluterveydenhuollon varaan, eikä esim. koulumenestystä voida kotiolojen vuoksi tukea riittävästi.

Lastensuojeluilmoituksen mainitsi alle kymmenes (8 %) kysymykseen vastanneista. Osassa vastauksista se oli ainoa mainittu auttamistoimenpide, kun taas osassa se mainittiin viimesijaisena keinona puuttua tilanteeseen. Yleensä vastaajat olivat sitä mieltä, että ensin asiasta pitää puhua vanhemmille ja vasta sitten tehdä lastensuojeluilmoitus.

Ennen kaikkea ottaa yhteyttä lastensuojeluun nopealla aikataululla.

Asian ottaminen puheeksi vanhempien ja sitten lastensuojelun kanssa.

Auttaa, keskustella, selvittää kotitilannetta ja lopuksi tehdä tarvittaessa lastensuojeluilmoitus.

Lasten auttamisen näkökulmassa painottui **lapsen etu**. Viisi prosenttia kysymykseen vastanneista toi esiin sen, että tärkeintä auttamisessa on huolehtia lapsen edusta. Usein nämä vastaukset sisälsivät vastakkainasettelun lapsen ja vanhempien edun välillä. Ammattilaisten pitää siis ikään kuin valita, kumman asiaa he ensisijaisesti ajavat. Vastaajat korostivat, että lapsen auttaminen on tärkeämpää kuin päihdeongelmaisen vanhemman auttaminen. Tämä näkyy selkeästi seuraavassa vastauksessa:

Ajaa ennen kaikkea lapsen etua välittämättä vanhempien edusta.

Viimeisenä teemana erottui **työyhteisön tuki**, jota piti tärkeänä neljä prosenttia kysymykseen vastanneista. Työtovereiden tuen tarvetta korostettiin etenkin päihdeongelman tunnistamisessa ja puheeksiotossa. Myös esimiehen tuki mainittiin osassa vastauksia. Työntekijät tarvitsevat työyhteisön tukea saadakseen toimintavarmuutta hankalassa asiassa.

Keskustella työkavereiden kanssa ovatko he huomanneet samaa, ottaa asia puheeksi vanhemman kanssa ohjata ammattiauttajan luo, varmistaa, että asia ei "unohdu".

Ottaa asia puheeksi ja saada tukea ja apua esimieheltä.

Auttaminen ja työhön tarvittava tuki

Kyselyssä kartoitettiin vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivien lasten auttamista ja tukea, jota ammattilaiset tarvitsisivat voidakseen auttaa lapsia paremmin. Ensin tiedusteltiin viiden auttamiseen liittyvän asian helppoutta tai vaikeutta. Nämä työhön liittyvät osa-alueet ovat:

- Päihteidenkäytön puheeksiotto vanhempien kanssa,
- vanhempien päihteidenkäytön puheeksiotto lasten kanssa,
- vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivien lasten tunnistaminen,
- vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivien lasten kanssa työskentely ja
- vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivien lasten ohjaaminen tarkoituksenmukaisen avun piiriin.

Kussakin auttamiseen liittyvässä kohdassa oli vaihtoehdot *hyvin helppoa, helppoa, ei helppoa eikä vaikeaa, vaikeaa ja hyvin vaikeaa*. Kuten taulukosta 5 voidaan havaita, päihteidenkäytön puheeksiotto vanhempien kanssa koetaan vaikeimmaksi. Kysymykseen vastanneista 71 prosenttia piti vanhempien kanssa puhumista vaikeana tai hyvin vaikeana. Kyselyn perusteella voidaan siten sanoa, että päihdeongelman puheeksiotto vanhempien kanssa koetaan sekä tärkeäksi että vaikeaksi asiaksi omassa työssä, sillä teema nousi selvästi esiin "mikä on tärkeintä auttamisessa" -kysymyksen avoimissa vastauksissa.

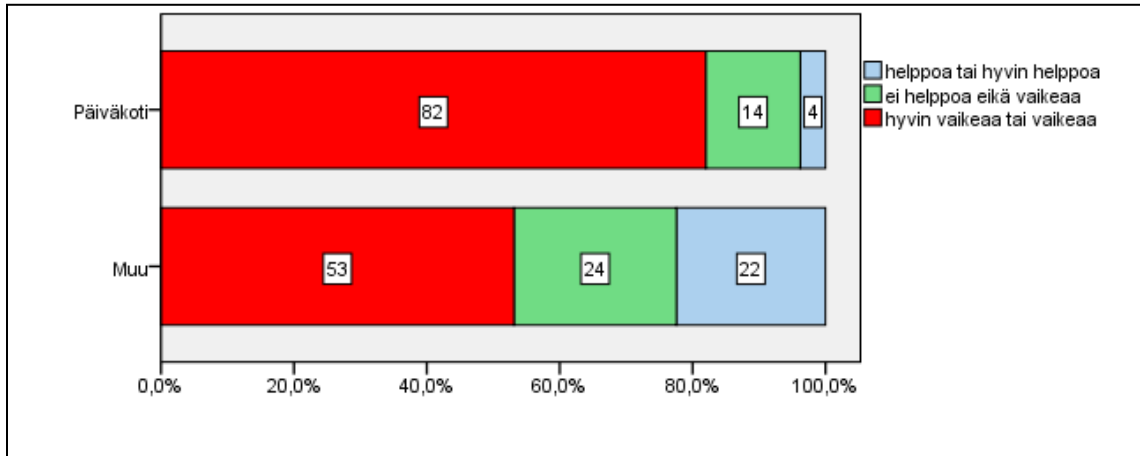
Taulukko 5. ”Miten helppona tai vaikeana pidät seuraavia asioita omassa työssäsi”. Osuus kysymykseen vastanneista (%).

	Helppoa tai hyvin helppoa	Ei helppoa eikä vaikeaa	Vaikeaa tai hyvin vaikeaa	Yhteensä
Puheeksiotto vanhempien kanssa N=1324	10,9	18,1	71,1	100,0
Puheeksiotto lasten kanssa N=1302	23,7	32,2	44,1	100,0
Lasten tunnistaminen N=1311	19,6	34,6	45,8	100,0
Lasten kanssa työskentely N=1297	18,4	47,1	34,5	100,0
Hoitoon ohjaaminen N=1299	17,5	30,9	51,6	100,0

Erityisen vaikeaksi päihteidenkäytön puheeksioton vanhempien kanssa kokevat päiväkodissa työskentelevät vastaajat. Päiväkodin ammattilaisista 82 prosenttia koki puheeksioton vanhempien kanssa vaikeaksi tai todella vaikeaksi, kun muilla aloilla vastaava osuus oli 53 prosenttia. Päiväkodissa työskentelevistä varhaiskasvatuksen ammattilaisista vain neljä prosenttia piti vanhempien kohtaamista helppona tai hyvin helppona, kun muilla aloilla vastaava osuus oli 22 prosenttia (kuvio 4).

Kysytyistä työn osa-alueista (taulukko 4) vähiten vaikeaksi koetaan vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivien lasten kanssa työskentely, jota vain kolmannes (35 %) piti vaikeana tai hyvin vaikeana ja lähes puolet (47 %) neutraalina työn osa-alueena. Toisaalta useimmiten helppona tai hyvin helppona pidettiin vanhempien päihteidenkäytön puheeksiottoa lasten kanssa (24 %). Kaiken kaikkiaan siis lasten kanssa työskentely ja vanhempien päihteidenkäytöstä puhuminen lasten kanssa ovat työn osa-alueista vähiten vaikeiksi koetut. Yksikään kysytyistä työhön kuuluvista osa-alueista ei kuitenkaan ollut ammattilaisten mielestä enimmäkseen helppoa, sillä suurempi osa piti kaikkia kohtia vaikeana tai hyvin vaikeana kuin helppona tai hyvin helppona. Työn osa-alueiden vaikeudessa ei ollut mainittavia eroja päiväkodin työntekijöiden ja muiden työntekijöiden välillä lukuun ottamatta päihteidenkäytön puheeksiottoa vanhempien kanssa (kuvio 4).

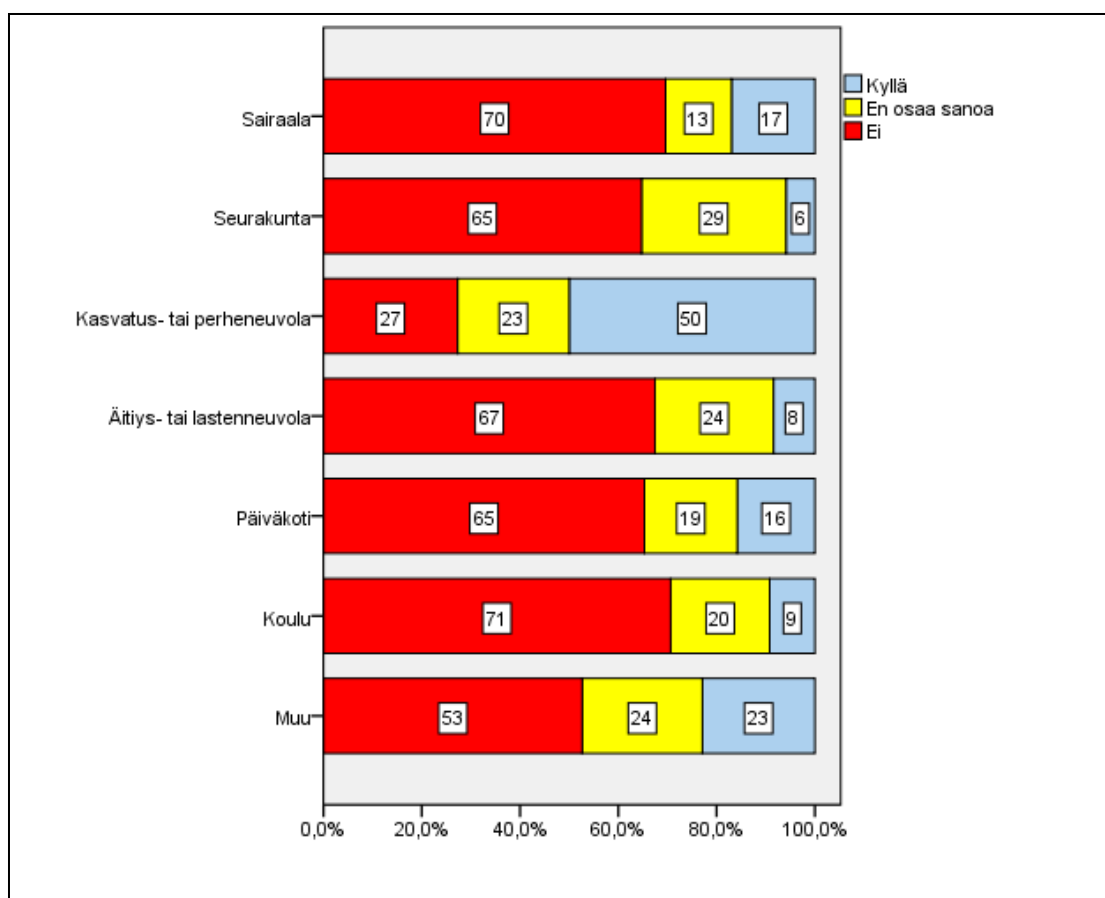
Kuvio 4. Kuinka helppona tai vaikeana pitää päihteidenkäytön puheeksiottoa vanhempien kanssa. Päiväkoti ja muut organisaatiot.



Auttamiseen liittyen haluttiin myös selvittää, onko ammattilaisilla omasta mielestään tarpeeksi tietoa vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivien lasten auttamisesta. Lasten auttamisen näkökulmasta on merkittävää, että peräti 64 prosentilla kysymykseen vastanneista ei ole mielestään riittävästi tietoa. 20 prosenttia kysymykseen vastanneista ei osannut sanoa, onko tietoa tarpeeksi ja vain 17 prosenttia koki, että tietoa on tarpeeksi.

Työskentelyorganisaation mukaan tehty vertailu (kuvio 5) osoittaa, että erityisesti sairaaloissa ja kouluissa työskentelevät kokevat, että heillä ei ole tarpeeksi tietoa vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivien lasten auttamisesta. Sen sijaan vertailu päiväkodin työntekijöiden ja muiden työntekijöiden välillä ei tuo eroja näkyviin.

Kuvio 5. ”Onko sinulla mielestäsi riittävästi tietoa vanhempiensa päihteidenkäytöstä kärsivien lasten auttamisesta” työskentelyorganisaation mukaan (%).



Millaista tukea ammattilaiset sitten tarvitsisivat voidakseen auttaa lapsia paremmin? Kysymyksessä annettiin neljä vaihtoehtoa ja mahdollisuus kertoa tuen tarpeista myös omin sanoin. Annetut tukivaihtoehdot olivat *materiaali, koulutus, asiantuntijoiden neuvot ja tuki sekä työyhteisön tuki*. Kaikkiin näihin sai vapaasti kertoa, millaista tukea kustakin haluaisi. Kysymykseen vastasi puolet (49 %) kaikista vastaajista. Koulutusta halusi 57 prosenttia kysymykseen vastanneista (päiväkoti 58 %, muut organisaatiot 57 %), asiantuntijoiden neuvoja ja tukea 53 prosenttia (päiväkoti 57 %, muut organisaatiot 47 %), materiaalia 37 prosenttia (päiväkoti 38 %, muut organisaatiot 35 %) sekä työyhteisön tukea 35 prosenttia (päiväkoti 38 %, muut organisaatiot 32 %). Lisäksi kymmenen prosenttia (päiväkoti 6 %, muut organisaatiot 15 %) valitsi kohdan *jotain muuta, mitä*. Eri tukimuotojen haluamisessa ei ollut merkittäviä eroja sen mukaan, oliko vastaaja tavannut kuluneen vuoden aikana vanhempien päihteidenkäytöstä kärsiviä lapsia vai ei. Siten myös ne, jotka eivät ole törmänneet ongelmaan, haluavat yhtä lailla erilaisia tukimuotoja liittyen vanhempien alkoholinkäytöstä kärsivien lasten auttamiseen. Myöskään päiväkodin ja muiden organisaatioiden välillä ei ollut merkittäviä eroja, paitsi asiantuntijoiden neuvojen ja tuen kohdalla, jota päiväkodin työntekijät kaipasivat muiden organisaatioiden työntekijöitä enemmän.

Koulutusta toivottiin siitä, miten päihdeongelmat pitäisi ottaa puheeksi vanhempien kanssa. Vanhempien kohtaamisen lisäksi haluttiin koulutusta vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivien lasten tunnistamisesta ja heidän auttamisestaan. Vastauksissa toivottiin sekä tutkittuun tietoon että kokemuksiin perustuvaa koulutusta.

Hyväksi havaittuja toimintamenetelmiä lasten auttamiseksi tavallisessa varhaiskasvatusryhmässä. (Lastentarhanopettaja)

Perhetyön ja varhaiskasvatuksen yhteistyöhön liittyvää. (Varhaiskasvatusjohtaja)

Mistä voi päätellä, että alkoholi onkin lapsen käyttäytymishäiriöiden takana. (Päiväkodin johtaja)

Asiantuntijoiden neuvoja ja tukea kaivattiin etenkin konsultaatioavun muodossa. Moni kirjoitti, että pitäisi olla jokin henkilö, jolle voisi tarvittaessa aina soittaa tai ottaa yhteyttä internetissä. Toisaalta ammattilaisilta haluttiin myös käytännön toimintaohjeita, joiden mukaan toimittaisiin silloin, kun kohdataan työssä vanhempien päihteidenkäytöstä kärsiviä lapsia. Tietoa haluttiin lisäksi lastensuojelusta ja siihen liittyvästä lainsäädännöstä.

Miten toimia tällaisissa tilanteissa ja miten joku muu on jo toiminut! Ideoita! (Erityislastentarhanopettaja)

Poliisin näkemys on monesti hyvin tärkeä, psykiatrien lausunnot auttavat, päihdetyöntekijöiden arkiset kuvaukset tukisivat... (Nuoriso-ohjaaja)

Nopea konsultointiapu. (Terveydenhoitaja)

Materiaalin suhteen toivottiin tietoa vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivien lasten oireista ja siitä, miten vanhempien alkoholinkäyttö vaikuttaa lapseen. Lisäksi monet peräänkuuluttivat hyvin käytännöllistä materiaalia, kuten yhteystietoja ja toimintaohjeita. Ammattilaiset toivoivat lapsille sopivaa materiaalia, jonka avulla vanhempien päihdeongelmaa voitaisiin käsitellä. Myös vanhemmille annettavaa ja ilmoitustaululle laitettavaa materiaalia kaivattiin.

Oireisto, miten keskustella asiasta, mitä sitten tehdään. Selkeät kuntakohtaiset ohjeet ja miten toimia, jos vanhemmat kieltävät koko asian eivätkä anna puuttua perheen sisäisiin asioihin. (Terveydenhoitaja)

Jonkinlainen tiivistelmä tai opas, jossa asiaa valotettaisiin lapsen kannalta. Avuksi keskusteluihin vanhempien kanssa. Lapsille tehtyjä materiaaleja, häpeän, pelon ym. tunteiden ym. käsittelyyn. Jotainhan jo olen nähnytkin, mutta lisääkin voisi olla. (Erityislastentarhanopettaja)

Miten tunnistan alkoholistiperheen lapsen ja mitä ensiavuksi, konkreettisia neuvoja asian selvittämiseen. (Lastenhoitaja)

Työyhteisön tuen suhteen tuotiin esiin, että pitäisi olla yhteiset säännöt, joilla lapsia autetaan. Moni kaipasi työnohjausta, esimiehen tukea ja yhteistyötä eri tahojen välillä. Myös yleistä keskustelua ja asioiden purkua toivottiin. Tietoa hoitopoluista tarvittaisiin myös, jotta vanhempien päihteidenkäytöstä kärsiviä lapsia voitaisiin auttaa mahdollisimman hyvin. Tässä kättilön vastaus siihen, millaista tukea hän kaipaisi työyhteisöltään.

Kokemusten jakaminen, koska päihteitä käyttävien perheiden hoitaminen on henkisesti raskasta.

(Kätilö)

Jos tulee tilanne, työyhteisön pitäisi kunnolla kannustaa tekemään asian eteen jotain.

(Kerhohoaja)

Ettei ole yksin perhettä vastassa, vaan kaikilla sama päämäärä ja itsellä toisten tuki koko ajan.

(Lastenhoitaja)

Muuta tukea -kohdassa mainittiin monenlaisia asioita, jotka auttaisivat ammattilaisia työssään. Esiin tulleita asioita olivat muun muassa hoitopolut, aika, vertaistuki lapselle, lastensuojelun resurssit, hoitopaikkojen määrä ja koko perheen tukeminen.

Aikaa. Tietoa ja materiaalia on pilvin pimein, mutta milloin ehtisi kohdata oppilaan? Välitunnilla täytyy organisoida tai valvoa tai kirjoitella poissaoloja yms.

(Liikunnan lehtori)

Jotain työkaluja omaan jaksamiseen, ettei mieltisi kyseisen perheen asioita vapaa-aikana.

(Lastenhoitaja)

Yhteistyön lisäämistä päihdehuollon kanssa ja siellä enemmän lasten aseman tunnistamista.

(Sosiaalityöntekijä)

Lopuksi

Kyselyyn osallistuneilta kysyttiin vielä *Viisas vanhemmuus – millaisen mallin annat lapselle –* vastuullisuuskampanjan havaitsemisesta ja tuntemisesta. Kampanjaa ei tunneta kovin hyvin, sillä 71 prosenttia kysymykseen vastanneista lasten parissa työskentelevistä ammattilaisista ei ollut kuullut siitä. Päiväkodin ja muiden organisaatioiden työntekijöiden välillä ei ollut kuin pieni ero: päiväkodin työntekijöistä 72 prosenttia ei ole kuullut kampanjasta, kun muiden vastaajien kohdalla osuus on 70 prosenttia.

Vain seitsemän prosenttia vastaajista ilmoitti, että kampanjalla on ollut vaikutusta omaan työhön (päiväkoti 6 %, muut organisaatiot 10 %). Kerrottuja vaikutuksia olivat muun muassa päihdeongelmien tiedostaminen ja rohkeus ottaa asia esille. Osa kertoi levittäneensä kampanjan materiaalia eteenpäin muille ammattilaisille.

Antanut ajattelemisen aihetta, että näistä asioista pitäisi puhua juuri vanhempien kanssa, eikä aina vaan pelkästään nuorten kanssa.

(Nuorisotyöntekijä)

Käytän sitä työssäni vanhempainiltoja päihdevalistukseen liittyen ja olen haastanut lukuisia henkilöitä, vanhempia, opettajia, rehtoreita työparini kanssa kampanjaan. Olen myös itse äitinä vienyt kampanjan lasteni kouluun ja haastanut vanhemmat sekä olen itse vastannut kampanjan testikysymyksiin.

(Erytisnuorisotyöntekijä)

Olen ehkä aktiivisemmin seurannut lasten oireiluja.

(Lastenhoitaja)

Yhteenvetona ammattilaiskyselystä voidaan todeta, että vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivien lasten kohtaaminen työssä on hyvin yleistä. Kaikista kyselyyn vastanneista 61 prosenttia ja päiväkodin työntekijöistä 50 prosenttia on kohdannut näitä lapsia työssään kuluneen vuoden aikana. Ammatillaiset kuitenkin itse kokevat, että heillä ei ole tarpeeksi tietoa lasten auttamiseen, sillä vain 17 prosentilla on mielestään tarpeeksi tietoa.

Erityisen vaikeaksi koetaan päihteidenkäytön puheeksiotto vanhempien kanssa. Toisaalta monissa kyselyn kohdissa tuli esiin myös se, että vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivien lasten tunnistaminen koetaan hyvin haastavaksi. Voidaankin olettaa, että osa näistä lapsista jää kokonaan tunnistamatta. Erilaisten tukimuotojen kehittämisen näkökulmasta on myös mielenkiintoista, että ammatillaiset kaipaavat tietoa ja tukea lasten auttamiseksi riippumatta siitä, ovatko he törmänneet työssään kuluneen vuoden aikana vanhempien päihteidenkäytöstä kärsiviin lapsiin vai eivät.

Ammatillaiset pitävät tärkeimpänä auttamismuotona lapsen henkistä tukemista, johon kuuluu lapsen kuuntelu ja turvallisenä aikuisena oleminen. Ylipäättään aihetta pidetään tärkeänä, mikä näkyy myös kyselyn palauteosiossa.

Omassa työssäni olen joutunut toteamaan, että lapsen hätä saatetaan kyllä kuulla, mutta aikuiset ovat keinottomia auttamaan mikäli vanhemmilla ei ole halua muuttaa tilannetta eikä toisaalta huostaanoton kriteerit täyty.

(Johtava sosiaalityöntekijä)

Perheillä on nykyään monia ongelmia ja lasten kanssa työskentelevät tarvitsisivat selkeitä ohjeita/koulutusta tällaisen perheen lasten ja vanhempien kohtaamiseen. Lapset ovat niitä, jotka kärsivät. Heitä pitäisi auttaa ensimmäisenä.

(Lastentarhanopettaja)