

Katariina Lehtonen, Natalie Matikainen

Vanhempien päihdeongelman yhteys lapsen positiivisen mielenterveyden kehitykseen

Kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

Sairaanhoitotyön tutkinto- ohjelma

Opinnäytetyö

10.11.2017

Tekijät Otsikko	Katariina Lehtonen, Natalie Matikainen Vanhempien päihdeongelman yhteys lapsen positiivisen mielenterveyden kehitykseen
Sivumäärä Aika	26 sivua + 4 liitettä 10.11.2017
Tutkinto	Sairaanhoidtaja (AMK)
Koulutusohjelma	Sairaanhoidtajan tutkinto- ohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyö
Ohjaaja	Lehtori Marja Salmela
<p>Tämä opinnäytetyö on toteutettu osana Positiivisen mielenterveyden edistäminen lapsiperheissä- hanketta. Hanke on suunniteltu yhteistyössä Kymenlaakson Ammattikorkeakoulun kanssa.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kirjallisuuskatsauksen avulla kartoittaa, vanhempien tai vanhemman päihdeongelman yhteyttä lapsen positiiviseen mielenterveyden kehitykseen. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä oli: ”Millainen yhteys vanhemman tai vanhempien päihdeongelmalla on lapsen positiivisen mielenterveyden kehitykseen?”</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Tiedonhaku tuotti 9 tutkimusartikkelia, jotka analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä. Analysointi muodosti 4 yläluokkaa, joiden yhdistävä tekijä oli: vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen positiivisen mielenterveyden kehitykseen.</p> <p>Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella voidaan todeta, että vanhemman päihdeongelmalla on yhteys lapsen positiivisen mielenterveyden kehitykseen. Sisällön analyysin perusteella sen tekijät voidaan jakaa psyykkisiin, fyysisiin, sosiaalisiin ja toiminnallisiin tekijöihin. Tulokset osoittivat, että vanhemman päihdeongelma oli yhteydessä joko positiivisesti tai negatiivisesti lapsen positiivisen mielenterveyden kehitykseen. Suurin osa tuloksista osoitti, että päihdeperheessä asuessaan lasta uhkaa moni tämän kasvuun ja kehitykseen liittyvä tekijä. Vain yksi analysoitava tutkimusartikkeli osoitti, että vanhemman päihdeongelma olisi yhteydessä lapsen kehittyneimpiin taitoihin ja toimintoihin.</p> <p>Opinnäytetyöstä saatua tietoa voivat hyödyntää terveydenhuollon ammattilaiset, jotka työskentelevät päihde- ja mielenterveyspalveluissa, sekä lasten kanssa työskentelevät eri ammattilaiset. Jatkotutkimusehdotuksiksi työtä tehdessämme nousi varsinkin lasten näkökulman vähäisyys tieteellisissä tutkimusartikkeleissa. Moni tutkimus oli tehty vanhempia haastatteleamalla, joka varsinkin pienten lasten perheissä on ymmärrettävää. Analysoitavia artikkeleja haettaessa kävi ilmi myös aiheesta suomeksi tai Suomessa tehtyjen tutkimusten vähäisyys.</p>	
Avainsanat	Positiivinen mielenterveys, lapsi, perhe, päihdeongelma

Authors Title	Katariina Lehtonen, Natalie Matikainen The Relationship Between Parents' Substance Abuse Problem and the Development of the Child's Positive Mental Health
Number of Pages Date	26 pages + 4 appendices 10 November 2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor	Marja Salmela, Senior Lecturer
<p>This thesis has been carried out in cooperation with Kymenlaakso University of Applied Sciences. The purpose of this study was to report the relationship between parents' substance abuse problem and the development of the child's positive mental health. Using a literature review a research question was formed. The research question was: What is the relationship between parents' substance abuse problem and the development of the child's positive mental health?</p> <p>As for methods the data for this literature review was collected using a systematic literature search in Finnish and international data bases. The collected data was analyzed using content analysis. Four upper classes were formed whose linking factor was the relationship between parents' substance abuse problem and the development of the child's positive mental health.</p> <p>The results showed that a relationship between parents' substance abuse and the development of the child's positive mental health can be found. Based on the content analysis the elements of the relationship can be divided into psychological, physical, social and functional factors. The results showed that parents' substance abuse problem was either positively or negatively related to the child's positive mental health. Most of the results showed that a child is threatened by many factors associating with their growth and development when living in a substance abusing family. Only one of the analyzed research article showed that parents' substance abuse problem was related to the child's more advanced skills and functions.</p> <p>We would like to point out that there is a lack of researches where a child's point of view is concerned. Many of the researches interviewed parents which is understandable with families with young children. The information of this theses can benefit health care professionals who work in the field of substance abuse or mental health services, as well as various professionals working with children.</p>	
Keywords	positive mental health, family with children, substance abuse problem

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys	2
3	Lapsen kehitys ja positiivinen mielenterveys	3
3.1	Lapsen psyykinen ja sosiaalinen kehitys	3
3.2	Positiivinen mielenterveys	5
4	Päihdeongelmat perheessä	6
4.1	Perhe	7
4.2	Päihdeongelma	7
4.3	Päihdeongelmien esiintyminen perheissä	8
5	Opinnäytetyössä käytettävät menetelmät	10
5.1	Kirjallisuuskatsaus	10
5.2	Opinnäytetyön aineiston hankinta	11
5.3	Sisällön analyysi opinnäytetyön menetelmänä	11
6	Tulokset	12
6.1	Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen sosiaaliselle kehitykselle	13
6.2	Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen psyykkiselle kehitykselle	15
6.3	Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen toimintaan kehitysympäristöissä	16
6.4	Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen fyysiselle hyvinvoinnille	18
7	Pohdinta	19
7.1	Tulosten tarkastelu	19
7.2	Luotettavuus ja eettisyys opinnäytetyössä	21
7.3	Käytettävyys ja jatkotutkimusehdotukset	22
	Lähteet	24
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedonhaun kuvaus	
	Liite 2. Tutkimustaulukko	
	Liite 3. Alkuperäiset ja pelkistetyt ilmaisut	

Liite 4. Sisällön analyysitaulukko

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa, millainen yhteys vanhemman tai vanhempien päihdeongelmalla on lapsen positiivisen mielenterveyden kehitykseen. Opinnäytetyössä tullaan kartoittamaan vanhempien tai vanhemman päihdeongelman yhteyttä lapsen positiiviseen mielenterveyden kehitykseen. Aiheesta laaditaan kirjallisuuskatsaus, jonka tulosten pohjalta arvioidaan miten lasten ja lapsiperheiden positiivista mielenterveyttä voitaisiin edistää paremmin. Hanke on suunniteltu yhdessä Kymenlaakson AMK:n kanssa. Hankkeessa tehdään yhteistyötä lasten erilaisten kasvuympäristöjen kanssa Kouvolassa ja Helsingissä. Kasvuyhteisöiksi lasketaan lapsen perhe, sukulaiset, naapurit, muut tuttavat, päiväkodit, perhetyö, avoimet päiväkodit, seurakunnan perhekerhot ja erilaiset musiikki- ja liikuntaryhmät.

Lapsuudessa ja nuoruudessa kehitys muodostuu yhdessä ympäristön yhteisvaikutuksen, sekä yksilön henkilökohtaisten ominaisuuksien tuloksena. Kodin ohella lapsen keskeisiä kehitysympäristöjä ovat varhaiskasvatus ja koulu, joissa pystytään vaikuttamaan merkittävällä tavalla kasvavan lapsen ja nuoren mielenterveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Bronfenbrennerin ekologisen teorian mukaan jokaisen näistä kehitysympäristöjen fyysiset, sosiaaliset, sekä psykologiset tekijät vaikuttavat itsenäisesti lapsen kehitykseen. Lisäksi lapsen kehitysympäristöt vaikuttavat keskenään toisiinsa, sekä lapsi vaikuttaa omalta osaltaan ympäristöönsä ja ympäristössä tapahtuvaan vuorovaikutukseen, sekä toimintaan. (Anttila – Huurre – Malin – Santalahti 2016: 11.)

Merkittävin ihmissuhdeympäristö lapselle on hänen perheensä. Lasinen lapsuus- kysely on osoittanut, että joka kymmenes suomalainen on kasvanut perheessä, jossa on kokenut aikuisen päihdeongelman aiheuttaneen itselleen haittaa. (Havio – Inkinen – Partanen 2013: 158–159.) Väestötilastojen ja rekisteritietojen pohjalta laskettuna, Suomessa on tällä hetkellä noin 65 000 – 70 000 alaikäistä, joiden molemmilla vanhemmilla tai toisella vanhemmista on päihdeongelma. Rekisteritietojen perusteella huomaamatta jäävät kuitenkin vanhemmat, jotka eivät kuulu hoidon piiriin, joten lukumäärä voi olla vieläkin suurempi. (Raitasalo – Holmila – Jääskeläinen 2016: 84.)

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksen avulla kartoittaa, vanhempien tai vanhemman päihdeongelman yhteyttä lapsen positiiviseen mielenterveyden kehitykseen. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä on: ”Millainen yhteys vanhemman tai vanhempien päihdeongelmalla on lapsen positiivisen mielenterveyden kehitykseen?”

Vuoden 2015 lopussa lapsiperheitä Suomessa oli 571 000. Tähän kuuluvat sekä kahden, että yhden vanhemman perheet. (Tilastokeskus 2015.) Vuoden 2012 Lapsiperhekyselyyn vastanneista alle kouluikäisten lasten äideistä yli 40 % ja isistä noin 30 % oli huolissaan omasta jaksamisestaan. Kahden vanhemman perheissä huolta koetaan harvemmin, mutta yksinhuoltajaperheissä lähes puolet olivat huolissaan jaksamisestaan. Omaan jaksamiseen liittyy huolta varsinkin pienen toimeentulon perheissä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012).

Suomessa tämän hetken isoimpia haasteita ovat väestöryhmien väliset hyvinvointi- ja terveyserot. Sosiaali- ja terveysministeriön Hyvinvointi 2015- ohjelma tuo esille lapsiperheiden kohdalla huolen eriarvoistumisen ja köyhyyden lisääntymisestä ja tästä aiheutuvasta huono-osaisuuden kasaantumisesta ja ylisukupolvistumisesta. Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että talousvaikeudet heijastuvat vanhempien parisuhteeseen, mielenterveyteen, sekä vanhemmuuden laatuun, jonka kautta ne myös vaikuttavat kielteisesti lapsen mielenterveyteen. (Honkanen 2008: 22–23.)

Suomalaisten lasten terveyden kehitys on kansainvälisen vertailun mukaan ollut hyvää viime vuosikymmenten aikana. Kuitenkin uudet uhat vaarantavat lasten terveyttä, kuten psykososiaaliset oireet, turvattomuus, sekä vanhempien mielenterveys-, päihde-, ja väkivaltaongelmat. (Honkanen 2008: 22–23.) Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen Kansallinen syntymäkortti 1987 -tutkimuksessa seurattiin rekisteritietojen avulla vuonna 1987 syntyneitä lapsia sikiökaudelta aikuisuuteen saakka. Tutkimus osoitti, että huono-osaisuuden ja ongelmien periytyminen sukupolvelta toiselle on tänä päivänä laaja, sekä monitahoinen ongelma Suomessa. (Paananen – Gissler 2014: 208.) Päihteiden ongelmakäyttö perheissä on yksi niistä mekanismeista, joka voi aiheuttaa terveyshaittojen kasaantumista, sekä huono-osaisuuden periytyminen sukupolvelta seuraavalle. Päihdeongelmat ovat usein kytköksissä köyhyyteen, sosiaalisiin ongelmiin, sekä mielenterveysongelmiin. (Raitasalo ym. 2016: 83.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on edistää lasten positiivista mielenterveyttä selvittämällä vanhemman tai vanhempien päihdeongelma yhteyttä lapsen positiivisen mielenterveyden kehitykseen. Opinnäytetyön hyödynsaajat ovat lapset, sekä heidän perheensä ja muut läheiset verkostot. Myös alaikäisten kanssa työskentelevät ihmiset, kuten terveydenhoitoalan työntekijät, sekä sosiaalialan työntekijät voivat hyötyä opinnäytetyöstä. Lisäksi päihdepalveluissa työskentelevät henkilöt voivat hyödyntää opinnäytetyötä, sillä usein päihdepalveluiden asiakkailta voi olla alaikäisiä lapsia. Opinnäytetyö julkaistaan Theseus-tietokantaan, josta kaikki asiasta kiinnostuneet, kuten hoitoalan opiskelijat löytävät opinnäytetyön. Opinnäytetyön tekijät hyötyvät myös opinnäytetyöstä, sillä toinen tekijöistä suuntaa lasten- ja nuorten hoitotyön pariin valmistuttuaan ja toinen mielenterveys- ja päihdetyöhön.

3 Lapsen kehitys ja positiivinen mielenterveys

3.1 Lapsen psyykinen ja sosiaalinen kehitys

Ihmisen elämään kuuluvat kehitysvaiheet jaotellaan lapsuuteen, nuoruuteen, aikuisuuteen ja vanhuuteen. Kaikissa kehitysvaiheissa yleisesti toistuvat tietyt psyykkiset, biologiset ja sosiaaliset tapahtumat, mutta ympäristö- sekä geneettiset tekijät aiheuttavat kehitysvaiheiden keston ja yksityiskohtien vaihtelua. Ympäristötekijöistä tärkein lapsen kehitykseen vaikuttava tekijä, on vanhemmilta saatu hoito ja kasvatustapa. (Schulman – Leiman 2007: 16- 26.)

Ihmiselle varhaislapsuudessa merkittäviä kehityksellisiä konteksteja kodin lisäksi, ovat sukulaisverkostot, sekä päivähoitoympäristöt ja näiden sisällä vallitsevat vuorovaikutussuhteet. Suotuisassa kasvuympäristössä merkityksellisiä tekijöitä ovat johdonmukaiset toimintatavat, lapsen arvostus ja ennakoitavuus. Perusturvallisuuden tunne luo lapselle hyvän pohjan emotionaaliselle ja sosiaaliselle kehitykselle, ympäristön tutkimiselle, sekä oppimiselle. Jotta tämä toteutuu, tulee lapsella olla hyvä luottamus hänestä huolehtiviin aikuisiin. Lapsen elinympäristö muokkaantuu aikuisten toiminnan kautta. On tärkeää, että aikuinen tietää, mitkä tekijät edistävät tai hidastavat lapsen kehitystä ja kuinka kehitykselle luodaan mahdollisimman hyvät edellytykset. Endogeeniset tekijät, kuten lapsen omaamat kiinnostuksen kohteet, tiedot, taidot, sekä temperamentti ovat vuorovaikutuk-

sessä lapsen eksogeenisten eli ympäristöön liittyvien tekijöiden kassa. Näitä ovat esimerkiksi perheen rakenne, kulttuurinen konteksti, sekä kasvuolojen psyykkinen ja fyysinen vakaus. Endogeeniset ja eksogeeniset tekijät toimivat vuorovaikutuksessa keskenään vahvistamalla tai heikentämällä toistensa merkitystä. (Nurmi ym. 2014: 22–23.)

Sosiaalinen kompetenssi rakentuu monista alataidoista. Näitä ovat sosiokognitiiviset taidot (esim. tulkinnat ja havainnot), tunnetaidot ja itsesäätely (esim. impulssien hallinta, empatia.), sosiaaliset taidot (esim. yhteistyö, auttaminen ja kommunikointi), sekä osallisuus ja kiintymyssiteet (esim. yhteisöllisyyden tunne ja tyytyväisyys). Sosiaaliset taidot tarkoittavat sellaisia valmiuksia, joiden avulla lapsi kykenee ratkaisemaan ongelmia arkisissa tilanteissa, sekä saavuttaa omia päämääriään tarkoituksenaan päätyä sosiaalisissa tilanteissa positiiviin seurauksiin. Positiivisia seurauksia voivat olla esimerkiksi lapsen aloitekyky ja kyky päästä mukaan leikkiin. Tämä taas vaatii lapselta empatiakykyä, sekä kykyä tiedostaa omia tunteitaan. Tärkeää on myös taito ilmaista tunteitaan tilanteeseen soveliaalla tavalla. Lapsen minäkuva, sekä kognitiiviset taidot, ovat yhteydessä lapsen sosiaalisiin taitoihin. Sosiaalisten taitojen kehittyminen on nopeaa lapsen 3- ja 6-ikävuoden välillä. Vanhempien ja perheen vuorovaikutusmallit vaikuttavat merkittävästi lapsen sosiaalisten taitojen kehittymiseen. Parke (2004) on tarkastellut vanhemmilta lapselle välittyviä vaikutuksia. Vanhempien huolenaiheet ja masennus kuormittavat voimavaroja, jolloin lapsen sosiaalisten taitojen vahvistaminen ei ole aina riittävää. Turvallinen kiintymyssuhde lapsen ja vanhemman välillä, on taas havaittu helpottavan lapsen kykyä luoda ystävyyssuhteita ja parantavan lapsen ongelmanratkaisukykyä. (Nurmi ym. 2014: 60–62.)

Lapsen minäkuva alkaa kehittyä varhaisleikkiässä. Omaksumalla sosiaalisia sääntöjä, kehittyy lapsen kyky sopeutua yhteisön jäseneksi. Lapsi havainnoi muiden käytöstä ja jäljittelee sen pohjalta toimintaansa. Lapsen saadessa myötätuntoa hän myös oppii antamaan sitä muille. Tätä kutsutaan sosiaaliseksi oppimiseksi. Minäkäsitys kuvaa persoonallisuuden lähes pysyvää käsitystä omasta itsestään. Se ohjaa yksilön toimintaa, antaa kokemuksille merkityksen, sekä ylläpitää psyykkistä tasapainoa. Minäkuvan kehitys tapahtuu ympäristön, sekä yksilölle tärkeiden henkilöiden välisessä vuorovaikutuksessa. Yhteiseen toimintaan osallistuminen muiden lasten kanssa, vaikuttaa lapsen emotionaaliseen kehitykseen, sekä vahvistaa itsetuntoa. Itsetunnon kehityksen kannalta lapsen on myös tärkeää saada vanhemmiltaan positiivista palautetta, sekä saada vanhemmiltaan arvostusta uusien taitojen oppimisesta. Aikuisen tuki on tärkeää lapselle pettymyksiä

kohdatessa ja uusien ratkaisumallien etsimisessä. (Storvik-Sydänmaa – Talvensaari – Kaisvuo – Uotila 2013: 42–58.)

Lapsen kyky tulkita omia tunteitaan, sekä kyky muiden tunteiden tulkitsemiseen kehittyy asteittain, myötäillen muuta kehitystä. Useimmat lapset ovat oppineet strategioita tunteiden säätelyyn 10- vuotiaaksi mennessä. Tunteiden säätely tarkoittaa tunnetilojen käsittelyä tavalla, jolla mielen toimintakyky ja tasapaino säilyvät mahdollisimman hyvinä. Tunne-elämän kehitystä edistää aikuisen kyky keskustella omistaan ja lapsen tunnekokemuksista lapsen kanssa. Lisäksi ulkoiset normit, sekä niiden toteuttamisen valvominen edistävät lapsen tunteiden säätelyn kehittymistä. (Nurmi ym. 2014: 117–119.)

Lapsen kehitys ei aina etene odotusten mukaisesti. Tietynlaiset ympäristötekijät tai lapsessa oleva tekijä, voivat johtaa kehitystä kielteiseen suuntaan. Stressaavat elämäkokemukset, lapsen pahoinpitely tai laiminlyönti, sekä käyttäytymisongelmat, voivat viedä kehitystä ei-toivottuun suuntaan. Lapsen rajalliset voivarat yhdistettynä kasvuympäristön epäsuotuisiin tekijöihin lisäävät lapsena haavoittuvuutta. Lapsen selviytymismahdollisuuksia voidaan vahvistaa vaikuttamalla kasvuympäristön olosuhteisiin, sekä tuemalla lapsen myönteisiä toimintatapoja ja itsearvostusta. (Nurmi ym. 2014: 73–74.)

3.2 Positiivinen mielenterveys

Mielenterveydelle ei ole olemassa yksiselitteistä ja kaiken kattavaa määritelmää. Käytöthytydestä riippuen, mielenterveyden käsitteelle on sekä positiivinen, että negatiivinen merkitys. Mielenterveys-käsite nähdään usein sairauksien vastakohtana, ongelmina ja häiriöinä. Ensimmäinen positiivisen mielenterveyden määritelmä otettiin käyttöön vuonna 1999 (WHO). Positiivisen mielenterveyskäsitteen avulla halutaan korostaa mielenterveyttä resurssina ja tehdä ero häiriökeskeiseen mielenterveyteen. (Honkanen 2008:41.)

Positiivinen mielenterveys tarkoittaa käsitteenä voimavaraa, joka on olennainen osa yksilön terveyttä, sekä tärkeä osa ihmisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin kannalta. Vaikka käsitteitä positiiviselle mielenterveydelle on monia, niissä kaikissa korostetaan yksilön psyykkisiä voimavaroja, mahdollisuutta vaikuttaa omaan elämään, toiveikkautta, elämänhallinnan tunnetta, olemassa olevia sosiaalisia suhteita, sekä myönteistä kuvaa itsestään ja kehittymismahdollisuuksistaan. Positiivinen mielenterveys voidaan käsittää

yksilön psykologisena, sosiaalisena, fyysisenä, sekä hengellisenä hyvinvointina. Positiivinen mielenterveys on yhteydessä fyysisen terveyden kohenemiseen, elämän laadun paranemiseen, parempaan terveyskäyttäytymiseen, sekä korkeampaan koulumenestykseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.)

Positiivinen mielenterveys käsitteen taustalla on Aaron Antonovskyn kehittämä salutogeneesi-teoria. Sairauden syiden sijaan, teoriassa kiinnitetään huomio tekijöihin, jotka edistävät ihmisen terveyttä. Teoria vastaa kysymykseen, miksi osa ihmisistä pysyy terveinä vastoinkäymisistä, sekä stressaavista kokemuksista huolimatta. Tutkimukset osoittivat, että kyseiset yksilöt omaavat vahvan koherenssin tunteen. Siihen sisältyy kolme osatekijää; elämän ymmärrettävyys, mielekkyys ja hallittavuus. Koherenssin tunne nähdään osittain synnynnäisenä ominaisuutena, mutta se kehittyy lapsuuden aikana vuorovaikutussuhteiden kautta perheen sisällä ja lapsen muissa sosiaalisissa verkostoissa. Keskeisintä koherenssin kehittymisessä on, miten henkilö selviytyy suurista elämänmuutoksista ja mitä hän niistä oppii. Kyseessä on kaksisuuntainen prosessi. Jos henkilö omaa vahvan koherenssin tunteen, mahdollistaa se elämänsä kriiseistä selviytymisen, mikä taas vahvistaa henkilön koherenssin tunnetta. (Toivio – Nordling 2013: 65.)

4 Päihdeongelmat perheessä

Opinnäytetyössämme termi päihteet, käsittää alkoholin, sekä laittomat huumausaineet. Huumausaineiksi luokitellaan laittomat, huumaustarkoituksessa käytettävät aineet. Suomessa päihderiippuvuuksien diagnostiikka perustuu pääosin WHO:n ICD-10- tautiluokituksen, ja sisältyy luokituksessa mielenterveys- ja käytöshäiriöihin. Suomessa käytetyt huumausaineet voidaan jaotella pääryhmiin, jotka ovat amfetamiinit ja muut stimulantit, kannabis, opioidit, sekä hallusinogeenit. (Partanen – Holmberg – Inkinen – Kurki – Salo-Chydenius 2015: 62.)

Suomessa alkoholin käytön kulttuurissa on 40 vuoden aikana tapahtunut huomattavia eroja. Naisten alkoholin käyttö on lähes kuusikertaistunut, ja myös kotona alkoholin nauttiminen on yleistynyt. (Warpenius – Holmila – Tigerstedt 2013: 5.) Suomalaisissa perheissä alkoholin käyttö on yleistä. Joka kolmannessa lapsiperheessä vähintään toisella vanhemmalla on alkoholin liikakäytön kasvanut riski. (Kaikkonen – Wikström - Hakulinen-Viitanen 2012: 160.). Myös huumausaineiden käyttö on lisääntynyt viimeisen 18

vuoden aikana Suomessa. Huomattavin kasvu on tapahtunut kannabiksen käytössä. Lisäksi Suomeen on ajautunut monia uusia huumeita. (Metso – Winter – Hakkarainen 2012: 3.) Suomessa huumausaineiden ongelmakäyttäjien lukumäärää arvioidaan opiattien ja amfetamiinien ongelmakäyttäjien määrällä. Vuonna 2012 opiattien ja amfetamiinien ongelmakäyttäjiä oli tutkimusten mukaan 18000–30000 väestössä. Vuonna 2013 opioidit olivat 59 prosentilla huumehoidon asiakkaista ensisijainen ongelmapäihde, yleisin väärinkäytetty opioidi oli buprenofiini. (Varjonen 2015: 48.)

4.1 Perhe

Perhettä voidaan kuvata lapsen tärkeimmäksi sosiaaliseksi, tiedolliseksi ja emotionaaliseksi viiteryhmäksi. Varhaislapsuudessa perhe toimii lapselle kokemusten suodattajana ja välittäjänä. Kehityksen tukirakenteena toimii lapsen ja aikuisen välinen vuorovaikutus. (Nurmi ym. 2014: 72.) Vanhemmat vaikuttavat lapsensa kehitykseen antamalla toimintamalleja, sekä välittämällä arvoja, ihanteita ja asenteita. Vaikuttaminen voi olla tahatonta, lievästi tiedostettua tai tietoista toimimista. Pitkän aikaan käsite perhe on tarkoittanut lapsia ja heidän biologisia vanhempiaan. Nykyisen perheen määritelmä on kuitenkin moninainen, joka osoittaa perheen olevan biologisen yksikön lisäksi kulttuuriyksikkö. (Hurme 1995: 146–148.)

Tilastokeskus määrittää perheen muodostuvan samassa taloudessa asuvista henkilöistä, jotka ovat avioliitossa tai avioliitossa, sekä parisuhteensa rekisteröineistä henkilöistä ja heidän lapsistaan tai jommastakummasta vanhemmista lapsineen. Perheeksi luetaan myös lapsettomat avio- ja avopuolisot ja rekisteröidyssä parisuhteessa olevat henkilöt. (Tilastokeskus.) Tässä opinnäytetyössä perhe käsite on rajattu yhden tai kahden aikuisen perheeseen, johon kuuluu alle 18- vuotias lapsi tai lapsia.

4.2 Päihdeongelma

Alkoholin ongelmakäytöstä voidaan puhua silloin, kun alkoholin käyttöön liittyy jonkinlainen haitta tai kohonnut riski haitan saamiseksi. Ongelmakäyttö voidaan erotella alkoholin riskikäytöksi, haitalliseksi käytöksi ja alkoholiriippuvuudeksi. Riskikäytössä alkoholin kulutuksen riskirajat ylittyvät, mutta merkittävää riippuvuutta, tai alkoholin aiheuttamia haittoja ei vielä esiinny. Kun henkilöllä esiintyy alkoholinkäytön haittoja, mutta alkoholinkäyttöä ei muuteta, voidaan puhua alkoholin haitallisesta käytöstä. Alkoholiriippuvuudessa

tyypillistä on toleranssin kasvu, vieroitusoireet, sekä pakonomainen juominen. Tällöin on kyse fyysisestä ja psyykkisestä riippuvuudesta, eikä henkilö halustaan huolimattaan kykene lopettamaan tai vähentämään alkoholin käyttöään. (Haravuori – Muinonen – Kanste – Marttunen 2016: 123.) Toisin kuin alkoholi, huumeaineet luokitellaan laittomiksi päihteiksi. Alkoholista puhuttaessa voidaan puhua kohtuukäytöstä, kun taas yleinen käsitys huumeista on, ettei kohtuukäyttöä ole. Huumeriippuvuus voidaan jo todeta, jos esimerkiksi käyttö jatkuu haitoista huolimatta, henkilö kärsii vieroitusoireista käytön loputtua, tai käytön hallinnan kyky on heikentynyt. (Seppä – Aalto – Alho – Kiianmaa 2012: 8- 9.)

4.3 Päihdeongelmien esiintyminen perheissä

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Päihdehuollon huumeasiakkaat 2014 tutkimuksen mukaan 42 prosentilla päihdehuollon asiakkaista oli alle 18- vuotias lapsi tai lapsia. Näistä vanhemmista samassa taloudessa lastensa kanssa asui 14 prosenttia. Neljäsosalla asiakkaana olevista vanhemmista on kouluikäistä nuorempi lapsi tai lapsia. (Forsell – Nurmi 2015: 4.) Aiemmat tutkimukset keskittyvät pääosin tutkimaan päihdeongelmaisen perheen dynamiikka ja perhestressiä, jolloin lähtökohtana on ollut perhe yksikönä. Näin ollen lasten näkökulma on jäänyt uupumaan. Rekisteritietojen pohjalta on tutkittu aihetta. Tiedot ovat luotettavia, sillä ne eivät perustu subjektiivisiin kokemuksiin, vaan rekisterimerkintöihin, kuten diagnooseihin. Rekisteritietojen perusteella kuitenkin saavutetaan vain henkilöt, joilla on tai on ollut hoitokontakti päihdeongelman hoitoon, jolloin tavoitetaan ainoastaan osa päihdeongelmasta kärsivistä. Vanhemman päihteiden käyttö vaikuttaa kodin ilmapiiriin ja lapsen kasvuympäristöön. Tutkimusten mukaan perheissä, joissa vanhemmilla esiintyy liiallista päihteidenkäyttöä, on muita perheitä useammin väkivaltaa, perheriitoja, turvattomuutta, lapsen laiminlyöntiä, taloudellisia ongelmia ja heikkoutta sosiaalisissa suhteissa. (Simonen – Pirskanen - Kataja – Holmila - Tigerstedt 2016: 65–66.) Vanhempien päihdeongelma aiheuttaa ongelmia lapsen itsesääteelykyvyissä, sekä voi aiheuttaa epävarmaa kiintymyssuhdetta lapsen ja vanhemman välillä (Ridgeway 2015: 5-9). Lisäksi mielenterveysongelmat ovat tutkitusti kytköksissä päihteiden ongelmakäyttöön. Päihdeongelmaisista isistä ja äideistä noin joka kolmannes sairastaa myös jotakin mielenterveyshäiriötä. Päihdeongelmaisten vanhempien kuolleisuus on myös huomattavasti suurempi verrattuna muihin vanhempiin. (Raitasalo ym. 2016: 85.)

Pienen lapsen hyvinvointi ja turvallisuus ovat lapsen vanhempien käsissä. Aiempien tutkimustulosten mukaan runsaasti päihteitä käyttävien vanhempien lapset ovat korkeammassa riskissä kohdata erilaisia vaikeuksia lapsuusaikanaan. Vanhempien päihdeongelma voi näkyä puutteina kasvuympäristössä, sekä aiheuttaa vaikeuksia luoda turvallista arkea perheeseen. Tämä voi johtaa ongelmiin lapsen psyykkisessä kehityksessä, sekä johtaa käytöshäiriöihin. Vanhempien päihdeongelman on tutkittu lisäävän lapsen riskiä joutua sijoitetuksi toiseen perheeseen, sekä lapsen altistumista tapaturmille ja sairauksille. Kaikista sijoitetuista lapsista päihdeongelmaisten äitien lapsien erillisiä sijoituskertoja on verrattuna enemmän. Muilla sijoitetuilla lapsilla lukumäärä on 2,5, kun taas päihdeongelmaisten äitien lapsilla vastaava luku on 4. (Raitasalo ym. 2016: 87.) Vanhempien päihdeongelmalla on yhteys myös lasten päihteiden käyttöön, kun nämä ovat vanhempia. Perheessä, jossa esiintyy alkoholismia tai käytetään runsaasti alkoholia, lapsilla on kohonnut riski alkoholin ongelmakäyttöön vanhempina. Lisäksi vanhempien asenteet päihteiden väärinkäyttöä kohtaan periytyvät lapselle. (Becona ym. 2012: 6.)

Viimeisimpien Suomessa tehtyjen tutkimusten mukaan päihdeongelmista kärsivistä vanhemmista ainoastaan alle puolet olivat päihdepalveluiden piirissä. On pohdittava, johtuuko tämä päihdeongelman kieltämisestä, jonka vuoksi hoitoon ei hakeuduta, vai Suomen päihdepalveluiden riittämättömyydestä. (Heino – Hyry – Ikäheimo – Kuronen – Rajala 2016: 82.) Päihdeongelmasta parantuneiden vanhempien kokemuksia on tutkittu Suomessa. Tulokset osoittivat vanhempien tiedostavansa päihdeongelmasta aiheutuvia seurauksia lapsilleen. Negatiivisiksi seurauksiksi vanhemmat mainitsivat mm. läsnäolon puutteen lapsen arjessa, sekä vanhempi-lapsisuhteen heikkenemisen ja vanhemman roolin vaihtumisen sivustakatsojan rooliin toisen vanhemman ottaessaan vastuun lapsen hoidosta. (Pirkanen - Holmila - Kataja – Simonen - Tigersted. 2016: 51.)

Päihteiden väärinkäytöllä ja lapsen heitteillejätöllä on myös tutkittu olevan merkittävä yhteys. Päihdeongelmaisen vanhemman kognitiiviset kyvyt ovat heikot, joka saattaa johtaa lapsen emotionaalisten tarpeiden laiminlyöntiin. Myös perheessä asuva toinen vanhempi voi laiminlyödä lapsen tarpeita keskittämällä kaiken huomion sairaaseen vanhempaan. Perheessä jossa esiintyy päihdeongelmia, on kohonnut riski myös perheväkivallan ja muiden mielenterveyshäiriöiden esiintymiseen. Vaikka lapsen tarpeiden laiminlyönnillä on huomattava vaikutus tämän fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen, terveydenhuollon piirissä heitteillejätto saattaa jäädä tunnistamatta, jonka vuoksi riskitekijät tulisi tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Varatuille ajoille saapumatta jättäminen sekä myöhäinen avun hakeminen lapsen terveyden ollessa uhattuna saattavat

olla merkki vanhemman mahdollisesta laiminlyönnistä. Myös lapsen kehityksen viivästyminen on riskitekijä, joka saattaa kieliä mahdollisesta virikkeettömästä ympäristöstä. Motoriset taidot, kommunikaatiotaidot, sekä kognitiivinen kehittyminen vaativat ympäristöltä riittäviä virikkeitä leikkimiseen ja vanhemman herkkyyttä tukea leikkimisen taitoa. Vanhemman päihdeongelma heikentää tämän taitoja tunnistaa lapsen kunkin kehitysvaiheen vaatimia tarpeita, jolloin kyse on laiminlyönnistä. (Akehurst 2015: 39- 41.)

5 Opinnäytetyössä käytettävät menetelmät

5.1 Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on koota aiheesta löytyviä aikaisempia hoitotieteellisiä tutkimuksia, sekä tunnistaa ja määrittää niihin liittyviä käsitteitä. Aihetta pyritään kokoamaan mahdollisimman erilaisista näkökulmista, jolloin kirjallisuuskatsauksesta saadaan riittävän kattava ja moniulotteinen. Aineiston sisäänottokriteereiksi määritellään hoitotieteelliset tutkimukset, jotka käsittelevät lapsia ja heidän positiivista mielenterveyttään, lapsiperheitä ja mielenterveyttä, sekä positiivisen mielenterveyden edistämistä näissä ryhmissä. Tutkimukset ovat sekä suomen-, että englanninkielisiä ja rajautuvat ajanjaksolla 2010- 2017. Kirjallisuuskatsaukseen valitut hoitotieteelliset tutkimukset ja tutkimusartikkelit pyrittiin valitsemaan niin, että aineiston analysoinnin jälkeen saataisiin vastaus tutkimuskysymykseen.

Kirjallisuuskatsauksen toteutukseen kuuluu neljä eri vaihetta; ensin muodostetaan tutkimuskysymys, jonka jälkeen seuraa aineiston valitseminen. Tämän jälkeen seuraa kuvailun rakentaminen ja tuotetun tuloksen tarkasteleminen. Tutkimuskysymys on kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa keskeinen tekijä, sillä se ohjaa koko tutkimusprosessia aineiston valitsemisesta lähtien. Tutkimuskysymyksen avulla pyritään löytämään mahdollisimman relevantti aineisto, jolla siihen voidaan vastata. Aineiston valinta ja sen analyysi tapahtuvat osittain samanaikaisesti ja se on aineistolähtöistä. Kirjallisuuskatsauksen kuvailun rakentamisessa vastataan aikaisemmin esitettyyn tutkimuskysymykseen. Kuvailussa yhdistetään tietoa eri tutkimuksista ja analysoidaan niiden sisältöä kriittisesti. Analyysi ei tiivistä tai referoi alkuperäistä aineistoa vaan sen tarkoitus on tehdä aineiston sisäistä vertailua. Tähän kuuluvat olemassa olevan tiedon heikkouksen ja vahvuuksien

vertailua ja tämän kautta laajempien päätelmien tekemistä kyseisestä aineistosta. Kuvaailun pääsisältö voidaan rakentaa monella eri tapaa esimerkiksi muodostamalla eri teemoja tai kategorioita. Kvalitatiivisten menetelmien lisäksi voidaan käyttää myös kvantitatiivisia menetelmiä. Kvantitatiivisiin menetelmiin kuuluu esimerkiksi tiettyjen teemojen tai sisältöjen esiintymisen laskeminen, jolloin aineistosta saadaan selville sen esimerkiksi tyypilliset näkemykset. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen viimeinen vaihe on tuotetun tuloksen tarkastelu. Se sisältää pohdintaa sisällöstä ja käytetyistä menetelmistä, kuten myös arvioinnin etiikasta ja luotettavuudesta. Tässä vaiheessa voidaan myös kritisoida asetettua tutkimuskysymystä, tiivistää kirjallisuuskatsauksen tuottamat keskeisimmät tulokset ja esitellä jatkotutkimushaasteita ja johtopäätöksiä. (Kangasniemi ym. 2013: 294-298.)

5.2 Opinnäytetyön aineiston hankinta

Tässä opinnäytetyössä teoreettinen viitekehys kerättiin aikaisemmista hoitotieteellisistä tutkimuksista ja artikkeleista, sekä alan kirjallisuudesta, joissa on kartoitettu lapsiperheiden vanhempien päihdeongelmia ja niiden vaikutusta lapsen positiiviseen mielenterveyteen. Kirjallisuuskatsauksen aineisto koottiin hoitotieteellistä tutkimusartikkeleista, jotka hankittiin internetin tietokannoista. Tietokantoina käytettiin Chinal-, Medic- ja PubMed-tietokantoja. Näiden lisäksi aineistoa haettiin myös manuaalisesti kirjastosta, sekä joidenkin tutkimusartikkelien lähdeluetteloista. Aineiston hakukriteereiksi määriteltiin vuodet 2010- 2017, sekä lisäksi englannin tai suomen kieli. Lisäksi artikkeli tuli löytyä kokotekstinä. Hakusanoina käytettiin englannin kielen sanoja *parental substance abuse, drug abuse, alcoholism, child effect, child development* ja *child neglect*. Sisäänottokriteereiksi määriteltiin myös se, että artikkelissa piti löytyä vastaus tutkimuskysymykseen. Poissulkukriteereiksi määriteltiin aluksi kaikki artikkelit, jotka keskittyivät tutkimaan muita kuin 3-5 vuotiaiden positiivista mielenterveyttä. Hakujen tulokset olivat kuitenkin niin niukat, että hakujen tulosten läpikäynnissä hyväksyttiin myös artikkelit, joissa tutkittiin yleensä alle 18- vuotiaita lapsia ja nuoria. Tarkempi tiedonhaku on koottu taulukkoon liitteeseen 1.

5.3 Sisällön analyysi opinnäytetyön menetelmänä

Kirjallisuuskatsaukseen koottu aineisto analysoidaan induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällön analyysillä. Tällä tavoin aineisto voidaan tiivistää siten, että tutkittavaa ilmiötä

voidaan kuvata yleistävästi. Sisällön analyysin prosessiin kuuluvat vaiheet, ovat analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta, sekä luotettavuuden arviointi. (Kankkunen – Vehviläinen – Julkunen 2014: 165–167.) Aineiston huolellisen tutustumisen jälkeen sitä aletaan pelkistämään, ryhmittelämään ja abstrahoida. Pelkistämällä aineistosta kerätään ilmaisuja, jotka liittyvät tutkimuskysymykseen. Ryhmittelyllä pelkistetyistä ilmaisuista yhdistetään ne asiat, jotka kuuluvat yhteen. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 6- 7.) Samaa asiaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään luokiksi, jotka nimetään niiden sisältöä kuvaavilla käsitteillä. Aineisto tiivistyy, koska yksittäiset ilmaisut sisällytetään yleisempiin käsitteisiin. Nämä muodostavat tutkittavasta ilmiöstä alustavan kuvauksen. Abstrahoinnissa eli käsitteellistämässä muodostetaan kuvaus tutkimuskohteesta yleiskäsitteiden avulla. Tässä vaiheessa luokituksia on tarkoitus yhdistellä niin kauan, kuin aineiston sisällön näkökulmasta se on mahdollista. Näin saadaan käsitteellinen näkemys tutkittavasta ilmiöstä. Tuloksissa esitetään johtopäätökset ja aineistoa kuvaavat teemat, sekä luokittelujen pohjalta muodostuneet kategoriat tai käsitteet ja niiden sisällöt. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 110- 113.)

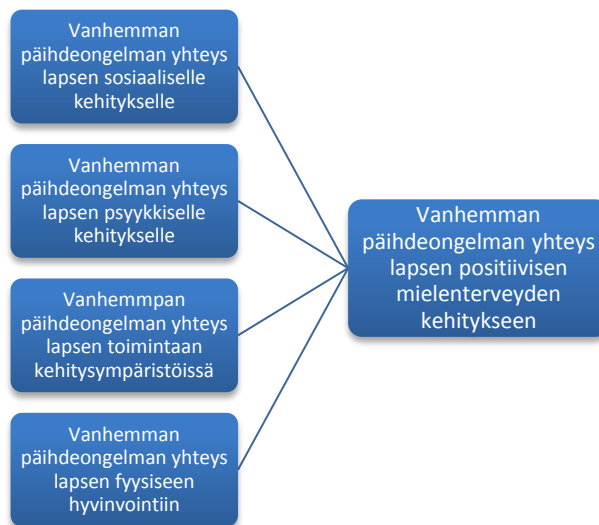
Taulukko 1. Esimerkki sisällön analyysistä. Suluissa olevat numerot ilmaisevat, mistä artikkelista ilmaisu on otettu. Alkuperäiset artikkelit löytyvät koottuna liitteestä 2.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
Young people did not feel emotionally close to their fathers (2)	Läheisyyden tunteen puuttuminen (2)	Uhka lapsen ja vanhemman väliselle suhteelle	Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen sosiaaliselle kehitykselle
Family routines and finances can be affected by substance misuse as well as possible high levels of violence, risk of crime and accidents, isolation, and lack of routine. (7)	Perheen rutiinien puuttuminen arjessa. (7)	Vanhemman läsnäolon puuttuminen ja lapsen arjen epävakaus	Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen psyykkiselle kehitykselle

6 Tulokset

Sisällön analyysiin valikoitui yhteensä yhdeksän tutkimusartikkelia. Näistä artikkeleista tutkimuskysymykseen vastaavia alkuperäisilmaisuja löytyi 18 ja näistä muodostettiin yhteensä 45 pelkistettyä ilmaisuja, jotka on koottu liitteeseen 3. Pelkistetyistä ilmaisuista

muodostui 10 alaluokkaa ja näistä 4 yläluokkaa, jotka on koottu liitteeseen 4. Yläluokkia yhdistävä tekijä on, miten vanhemman päihdeongelma on yhteydessä lapsen positiivisen mielenterveyden kehitykseen. Seuraavissa kappaleissa tullaan kuvaamaan analyysiprosessi pelkistetyistä ilmaisuista lähtien, ja havainnollistetaan tätä kuvioiden avulla. Tulokset on jaoteltu yläluokkien mukaisesti. Jokaisessa kappaleessa on esitelty kuvio, joka kuvaa yläluokan muodostumista pelkistetyistä ilmaisuista. Kuviossa pelkistettyjen ilmaisujen jälkeen sulussa oleva numero osoittaa, mistä alkuperäisartikkelista pelkistetty ilmaisu on.



Kuvio 1. Sisällön analyysissä muodostuneet yläluokat ja niitä yhdistävä tekijä: Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen positiivisen mielenterveyden kehitykseen.

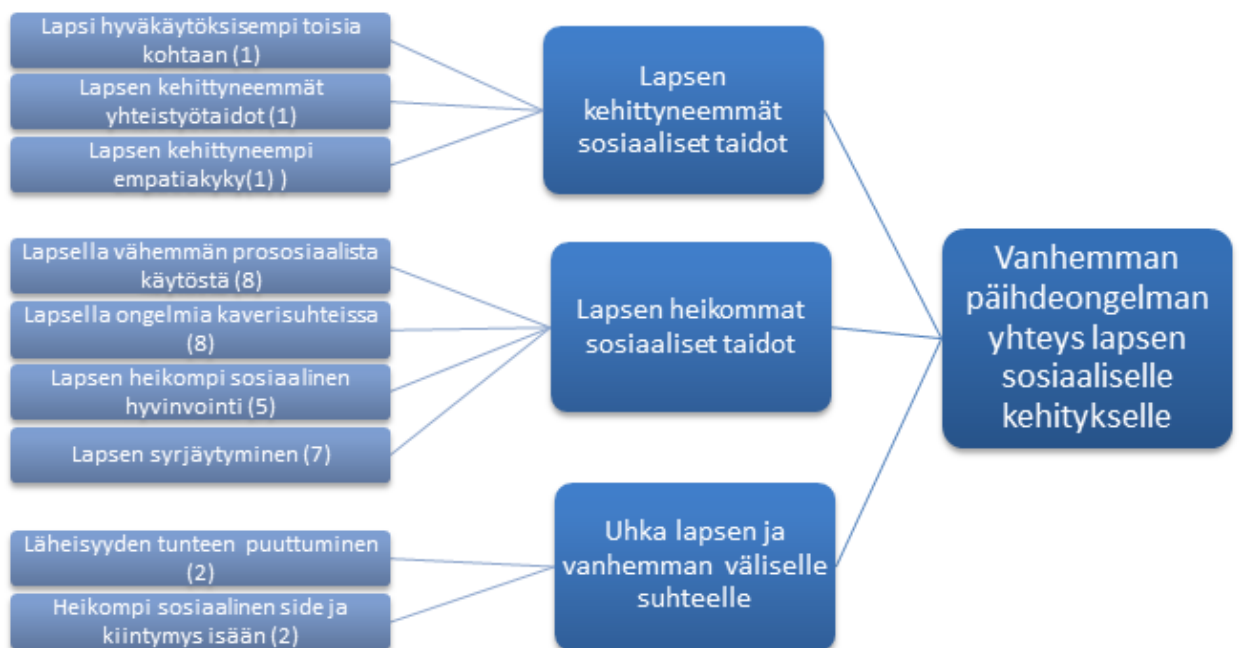
6.1 Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen sosiaaliselle kehitykselle

Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen sosiaaliselle kehitykselle yläluokka muodostui kolmesta alaluokasta: lapsen kehittyneemmät sosiaaliset taidot, lapsen heikot sosiaaliset taidot, sekä uhka vanhemman ja lapsen väliselle suhteelle (Kuvio 2). Tutkimusartikkelin tuloksissa todettiin, että vanhemman päihdeongelmalla on yhteys lapsen sosiaaliselle kehitykselle (1, 2, 5, 7, 8).

Tutkimusartikkelin (1) mukaan päihdeongelmaisten vanhempien lapset olivat hyväkäsittäisempiä toisia kohtaan, lapsilla oli kehittyneemmät yhteistyötaidot, sekä empatiakyky. Tämä tutkimus siis osoitti vanhempien päihdeongelman olevan yhteydessä lapsen kehittyneempiin sosiaalisiin taitoihin.

Kolmen tutkimusartikkelin tulokset (5,7,8). osoittivat taas vanhemman päihdeongelman olevan yhteydessä lapsen heikompiin sosiaalisiin taitoihin. Tutkimukset osoittivat, että lapsilla, joiden vanhempi kärsi päihdeongelmasta, oli vähemmän prososiaalista käytöstä (8) ja heikompi sosiaalinen hyvinvointi (5), sekä ongelmia kaverisuhteissa (8). Lisäksi vanhemman päihdeongelma lisäsi riskiä lapsen syrjäytymiselle (7).

Tutkimusartikkelin (2) tulokset osoittivat, että vanhemman päihdeongelma on uhka lapsen ja vanhemman väliselle suhteelle. Vanhemman päihdeongelma oli yhteydessä heikompaan lapsen ja isän väliseen siteeseen ja kiintymykseen, sekä läheisyyden tunteen puuttumiseen (2).



Kuvio 2. Pelkistetyistä ilmaisuista muodostuneet alaluokat ja alaluokista muodostunut yläluokka: Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen sosiaaliselle kehitykselle.

6.2 Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen psyykkiselle kehitykselle

Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen psyykkiselle kehitykselle yläluokka muodostui neljästä eri alaluokasta: Lapsella vähemmän ongelmakäyttäytymistä, lapsen psyykkiset ongelmat, vanhemman läsnäolon puuttuminen ja arjen epävakaus, sekä lapsen käyttäytymisen ongelmat (Kuvio 3). Yhteensä kuudessa tutkimuksessa (1, 4, 5, 7, 8, 9) raportoitiin vanhemman päihdeongelman olevan yhteydessä lapsen psyykkiseen kehitykseen.

Vaikka suurin osa tutkimusartikkelien tuloksista osoitti negatiivista vaikutusta lapsen psyykkiselle kehitykselle, osoitti artikkeli 1 päinvastoin lapsella olevan vähemmän ongelmakäyttäytymistä perheessä, jossa vanhemmalla on alkoholiongelma. Lapsen vähäisempi ongelmakäyttäytyminen ilmeni siten, että tämä kiusasi harvemmin muita ja käytti vähemmän päihteitä. Lapsella oli vähemmän hyperaktiivisuutta ja tarkkaavaisuuden puutetta, sekä tunteiden käsittelyn ongelmia. Päihdeongelmasta kärsivän vanhemman lapsi käyttäytyi harvemmin itsetuhoisesti ja näillä lapsilla esiintyi vähemmän Autismin kirjoa.

Tutkimusartikkelit (4,5,7,8) osoittivat vanhemman päihdeongelman olevan yhteydessä lapsen psyykkisiin ongelmiin. Lapsen psyykkiset ongelmat ilmenivät artikkelissa 8 masennuksena, ahdistuksena ja itsetuhoisena käytöksenä. Näistä kärsivä lapsi oli useammin hoidossa mielenterveysongelmien vuoksi. Psyykkisiksi ongelmiksi todettiin myös lapsen heikompi psyykkinen ja psykososiaalinen hyvinvointi, sekä ongelmat tunteiden ilmaisussa ja käsittelyssä (5). Vanhemman päihdeongelma aiheutti myös lapsen huolta perhetilanteeseen liittyen (4), sekä perheen rutiinien puuttumisen arjessa (7).

Vanhemman päihdeongelma oli yhteydessä tutkimuksen 9 mukaan vanhemman läsnäolon puuttumiseen, sekä lapsen arjen epävakauteen. Vanhemman päihdeongelman takia lapsi on joutunut olemaan erossa vanhemmastaan, jonka lapsi on kokenut raskaaksi. Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen psyykkiseen kehitykseen ilmeni myös lapsen käyttäytymisen ongelmina. Lapsilla oli enemmän ongelmakäyttäytymistä, käyttöhäiriöitä ja hyperaktiivisuutta (8).



Kuvio 3. Pelkistetyistä ilmaisuista muodostuneet alaluokat ja alaluokista muodostunut yläluokka: Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen psyykkiselle kehitykselle.

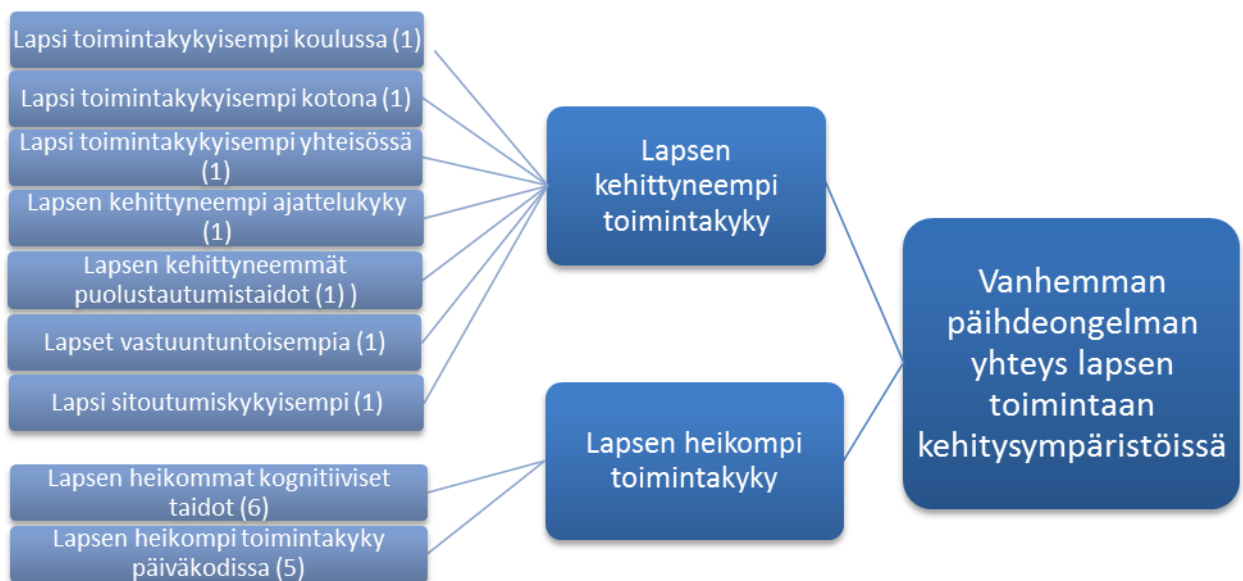
6.3 Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen toimintaan kehitysympäristöissä

Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen toimintaan kehitysympäristöissä yläluokka muodostui kahdesta eri alaluokasta: lapsen kehittyneempi toimintakyky ja lapsen heikompi toimintakyky (Kuvio 4). Vanhemman päihdeongelman yhteyttä lapsen toimintaan

kehitysympäristöissä pohdittiin kolmessa eri tutkimusartikkelissa (1, 5, 6). Kehitysympäristöjä olivat koti, koulu, päiväkotiki ja yhteisö. Lapsen toimintakyky oli joko parempi tai heikompi verrattuna lapsiin, joiden vanhemmilla ei ollut päihdeongelmaa.

Artikkelin 1 tuloksissa lapsen toimintakyky todettiin kotona, koulussa ja yhteisössä paremmaksi. Lapsilla oli myös paremmat ajattelukyvyt ja puolustautumistaidot. Lapsi, jonka vanhemmalla oli päihdeongelma toimi vastuuntuntoisemmin ympäristössään ja tämän sitoutumiskyky oli parempi muihin ikäisiinsä verrattuna, joiden vanhemmilla ei ollut päihdeongelmaa.

Lapsen toiminta kehitysympäristöissä todettiin heikommaksi artikkeleissa 5 ja 6. Tutkimusten tulokset osoittivat, että lapsilla joiden vanhemmilla oli päihdeongelma, oli heikommat kognitiiviset taidot (6) ja heikompi toimintakyky päiväkodissa (5).



Kuvio 4. Pelkistetyistä ilmaisuista muodostuneet alaluokat ja alaluokista muodostunut yläluokka: Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen toimintaan kehitysympäristöissä.

6.4 Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen fyysiselle hyvinvoinnille

Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen fyysiselle hyvinvoinnille yläluokka muodostui alaluokasta: lapsen kaltoinkohtelun uhka (Kuvio 5.) Kahden tutkimuksen tulokset osoittivat, että perheessä jossa vanhemmalla on päihdeongelma, lapsella on uhka tulla kaltoin kohdelluksi (3, 7). Kaltoinkohtelun uhka oli joko toistuvaa tai yksittäistä (3). Kaltoinkohtelun lisäksi tällaisessa perheessä asuvalla lapsella oli myös uhka väkivallalle ja onnettomuuksille (7). Vanhempien päihdeongelmalla oli myös negatiivinen vaikutus lapsen fyysiselle terveydelle (5).



Kuvio 5. Pelkistetyistä ilmaisuista muodostunut alaluokka ja alaluokasta muodostunut yläluokka: Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen fyysiselle hyvinvoinnille.

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vanhemman päihdeongelman yhteyttä lapsen positiivisen mielenterveyden kehitykseen. Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella voidaan todeta, että vanhemman päihdeongelmalla on yhteys lapsen positiivisen mielenterveyden kehitykseen. Sisällön analyysin perusteella sen tekijät voidaan jakaa psyykkisiin, fyysisiin, sosiaalisiin ja toiminnallisiin tekijöihin. Tulokset osoittivat, että vanhemman päihdeongelma oli yhteydessä joko positiivisesti tai negatiivisesti lapsen positiivisen mielenterveyden kehitykseen. Suurin osa tuloksista osoitti, että päihdeperheessä asuessaan lasta uhkaa moni tämän kasvuun ja kehitykseen liittyvä tekijä. Vain yksi analysoitava tutkimusartikkeli osoitti, että vanhemman päihdeongelma olisi yhteydessä lapsen kehittyneempiin taitoihin ja toimintoihin. Kaikki muut kirjallisuuskatsauksessa käytettävät artikkelit osoittivat vanhemman päihdeongelmalla olevan negatiivinen yhteys lapsen positiivisen mielenterveyden kehitykseen.

Aiempien tutkimusten mukaan perheissä, joissa vanhemmilla esiintyy liiallista päihdeidenkäyttöä, on muita perheitä useammin väkivaltaa, perheriitoja, turvattomuutta, lapsen laiminlyöntiä, taloudellisia ongelmia ja heikkoutta sosiaalisissa suhteissa. (Simonen ym. 2016: 65–66.) Tuloksemme olivat hyvin samansuuntaisia, vanhemman päihdeongelma on yhteydessä lapsen kaltoinkohteluun, lapsen toistuvaan kaltoinkohteluun (3) ja väkivaltaan (7). Lisäksi tuloksemme osoittivat vanhemman päihdeongelman yhteyden lapsen heikompiin sosiaalisiin taitoihin (5,7,8.)

Päihdeongelmasta parantuneiden vanhempien kokemuksia on tutkittu Suomessa. Tulokset osoittivat vanhempien tiedostavansa päihdeongelmasta aiheutuvia seurauksia lapsilleen. Negatiivisiksi seurauksiksi vanhemmat mainitsivat mm. läsnäolon puutteen lapsen arjessa, sekä vanhempi-lapsisuhteen heikkenemisen ja vanhemman roolin vaihtumisen sivustakatsojan rooliin toisen vanhemman ottaessaan vastuun lapsen hoidosta. (Pirkanen ym. 2016: 51.) Ridgewayn mukaan vanhempien päihdeongelma aiheuttaa ongelmia lapsen itsesäätely-kyvyissä, sekä voi aiheuttaa epävarmaa kiintymyssuhdetta lapsen ja vanhemman välillä (Ridgeway 2015: 5-9). Saimme hyvin samansuuntaisia tu-

loksia aiempien tutkimuksien kanssa. Vanhemman päihdeongelma on yhteydessä lapsen eroon vanhemmasta (9), lapsen läheisyyden tunteen puuttumiseen (2) ja heikompaan sosiaaliseen suhteeseen ja kiintymykseen lapsen ja isän välillä (2).

Vanhempien päihdeongelma voi näkyä puutteina kasvuympäristössä, sekä aiheuttaa vaikeuksia luoda turvallista arkea perheeseen. Tämä voi johtaa ongelmiin lapsen psyykkisessä kehityksessä, sekä johtaa käytöshäiriöihin. Vanhempien päihdeongelman on tutkittu lisäävän lapsen riskiä joutua sijoitetuksi toiseen perheeseen, sekä lapsen altistumista tapaturmille ja sairauksille. (Raitasalo ym. 2016: 87.) Tuloksemme toi myös esiin vanhemman päihdeongelman yhteyden perheen rutiinien puuttumiseen arjessa (7). Vanhemman päihdeongelman yhteyden lapsen psyykkisiin ongelmiin osoitti yhteensä neljä artikkelia (4,5,7,8). Lapset olivat myös huolissaan perheen tilanteesta (4). Lapsilla oli myös enemmän käytöshäiriötä, ongelmakäyttäytymistä ja hyperaktiivisuutta (8) verrattuna ei päihdeongelmaisten vanhempien lapsiin. Kuitenkin tulokset osoittivat yhden artikkelin perusteella, että niillä lapsilla joiden vanhemmalla on päihdeongelma, esiintyi vähemmän ongelmakäyttäytymistä (1).

Myös lapsen kehityksen viivästyminen on riskitekijä, joka saattaa kieliä mahdollisesta virikkeettömästä ympäristöstä. Motoriset taidot, kommunikaatiotaidot, sekä kognitiivinen kehittyminen vaativat ympäristöltä riittäviä virikkeitä leikkimiseen ja vanhemman herkkyyttä tukea leikkimisen taitoa. Vanhemman päihdeongelma heikentää tämän taitoja tunnistaa lapsen kunkin kehitysvaiheen vaatimia tarpeita, jolloin kyse on laiminlyönnistä. (Akehurst 2015: 39- 41.) Tuloksemme osoittivat myös vanhemman päihdeongelman yhteyden lapsen heikompiin kognitiivisiin taitoihin (5). Voidaan siis pohtia, olisiko tämä yhteydessä lapsen ympäristön virikkeettömyyteen.

Vanhempien päihdeongelmalla on yhteys myös lasten päihteiden käyttöön, kun nämä ovat vanhempia. Perheessä, jossa esiintyy alkoholismia tai käytetään runsaasti alkoholia, lapsilla on kohonnut riski alkoholin ongelmakäyttöön vanhempina. Lisäksi vanhempien asenteet päihteiden väärinkäyttöä kohtaan periytyvät lapselle. (Becona ym. 2012: 6.) Tulostemme mukaan niillä lapsilla, joiden vanhemmalla on päihdeongelma, oli vähemmän päihteidenkäyttöä (1). Kuitenkin ainoastaan yhdessä artikkelissa oli tutkittu tätä asiaa.

Suurin osa tuloksista osoitti vanhemman päihdeongelmalla olevan yhteys lapsen positiivisen mielenterveyden kehityksen ongelmiin. Kuitenkin yksi artikkeli osoitti taas vanhemman päihdeongelman olevan yhteydessä positiivisesti lapsen positiivisen mielenterveyden kehitykseen. Suurimmassa osassa aineistoa tieto oli kerätty lasten vanhemmilta. Vain kahdessa tutkimusartikkelissa oli tieto kerätty lapsilta itseltään (4, 8). On siis mietittävä voiko vanhempi, joka kärsii päihdeongelmasta arvioida luotettavasti lapsen hyvinvointia ja kehitystä. Artikkelit, jossa tulokset oli kerätty lapsilta itseltään, osoittivat vanhemman päihdeongelman aiheuttavan huolta lapselle perhetilanteesta (4), lapsen ongelmia kaverisuhteissa, lapsen masennusta ja ahdistusta, lapsen itsetuhoista käytöstä, sekä lapsen ongelmakäyttäytymistä ja käytöshäiriöitä (8). Lisäksi kirjallisuuskatsauksemme koostuu tiedosta, jossa vanhempi on päihdeongelman vuoksi hoitokontaktissa. Ulkopuolelle jäävät silloin ne lapset ja perheet, joiden päihdeongelmasta kärsivä vanhempi ei ole hakeutunut hoitoon.

7.2 Luotettavuus ja eettisyys opinnäytetyössä

Tähän kirjallisuuskatsaukseen valittiin analysoitavaksi yhdeksän tieteellistä tutkimusartikkeliä. Tutkimusaineiston luotettavuutta pyrittiin takaamaan sillä, että sitä kerättiin kansainvälisistä tunnetuista tietokannoista. Määritimme selkeät kriteerit, joiden perusteella aineistonhaku tehtiin. Lisäksi etsittiin vain uusinta mahdollista tietoa ja haku rajattiin koskemaan vain vuoden 2010 jälkeen julkaistuja artikkeleja. Valitut artikkelit sijoittuivatkin vuosien 2011 ja 2015 väliin. Aineistonhaku on toistettavissa, koska hakusanat ja -paikat on taulukoitu liitteeseen 1. Kirjallisuuskatsauksemme aiheetta on tutkittu varsin niukasti, joten tutkimusaineistoksi saimme vain 9 tutkimusartikkeliä, joista 8 oli englanninkielisiä. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta olisi luultavasti lisännyt suurempi tutkimusartikkelien määrä.

Tutkimusaineistoa kartoittaessa pidettiin mielessä selkeästi tutkimuskysymys. Tutkimuskysymys muodostettiin selkeäksi lauseeksi ja sen teoreettista taustaa perusteltiin tarkkaan ja eritellysti, sillä se lisää opinnäytetyön luotettavuutta (Ahonen ym. 2013: 297). Mukaan valittiin mahdollisimman monia aiheeseen liittyviä artikkeleja, sillä tulosten tulkin-taa tukee se, että kirjallisuuskatsaus on mahdollisimman kattava (Kyngäs – Vanhanen 1999: 10–11). Sisällön analyysin tulos perustuu aina tekijän subjektiiviseen näkemykseen asiasta, jolloin sitä on vaikeaa katsastaa objektiivisesti. Pyrimmekin olemaan mah-

dollisimman tietoisia omista ennakko-odotuksistamme tutkittavaa aihetta kohtaan, ja pyrimme siihen, etteivät ennakko-odotukset ohjanneet sisällön analyysin tulosten tulkintaa. Koska analyysia oli tekemässä kaksi ihmistä, lisäsi se tulosten luotettavuutta.

Opinnäytetyön luotettavuuden suhteen sisällön analyysi pyrittiin kuvamaan mahdollisimman tarkasti. Luotettavuuden kannalta on tärkeää, että pystymme osoittamaan selvän yhteyden aineiston ja tulosten välillä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2014: 197–204.) Tämän vuoksi aineistosta valittiin ensin alkuperäiset ilmaisut, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Sen jälkeen ne pelkistettiin ja niistä muodostettiin ala- ja yläluokat. Prosessi taulukoitiin, jotta voitiin osoittaa yhteys aineiston ja tulosten välillä.

Opinnäytetyön eettisyys tulee esille jo tutkimuskysymyksen muotoilussa. Taustatyötä tulee tehdä niin, että esille valittu näkökulma ei aiheuta subjektiivista vinoumaa. (Ahonen ym. 2013: 297.) Tarkastelimmekin aineistoa aina objektiivisesti. Eettinen vastuu opinnäytetyötä tehdessä pohjautuu siihen, että sisällön analyysin tulokset vastaavat kirjallisuuskatsauksen aineistoa. Tekstiä työstäessä käytettiin asiaankuuluvia lähdemerkintöjä ja tekstiviitteitä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2014: 224.) Analyysin tulokset voivat olla eettisesti hyväksyttäviä vain, jos koko analyysiprosessi on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Sen keskeisiä lähtökohtia ovat tarkkuus, rehellisyys ja yleinen huolellisuus aineiston hankkimisessa ja tulosten esittämisessä ja niiden arvioinnissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta.) Kumpikin meistä vastasi itse hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta.

7.3 Käytettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyöstämme voivat hyötyä terveydenhuollon ammattilaiset, jotka työskentelevät päihde- ja mielenterveyspalveluissa, sekä lasten kanssa työskentelevät eri ammattilaiset. Päihde- ja mielenterveysalalla voidaan hyödyntää työn tuloksia niiden asiakkaiden kanssa, joilla on alaikäisiä lapsia. Vanhempia voidaan auttaa tunnistamaan ja välttämään päihteenkäytön aiheuttamia uhkia, joita lapsille aiheutuu. Lasten kanssa työskentelevät ammattilaiset voivat tunnistaa lapsen käytöksessä piirteitä, jotka saattaisivat kieliä mahdollisista ongelmista kotona. Lapsen käyttäytymistä kehitysympäristöissä voidaan myös ymmärtää paremmin tulosten perusteella, jos tämän vanhemmillä on päihteen käyttöön liittyviä ongelmia.

Perheessä, jossa esiintyy päihdeongelmia, on kohonnut riski perheväkivallan ja lapsen heitteillejätön esiintymiseen (Akehurst 2015). Tämä kävi ilmi myös tutkimusartikkeleja analysoitaessa. Tulosten perusteella vanhemman päihdeongelmalla on yhteys lapsen fyysiseen hyvinvointiin, johon kuuluu lapsen kaltoinkohtelu ja väkivallan ja onnettomuuksien uhka. Hoitotyön näkökulmasta lasten ja vanhempien kanssa työskennellessä tulisi ottaa huomioon riski lapsen kaltoinkohteluun ja huomata tästä varoittavat merkit. Varhainen puuttuminen saattaisi ehkäistä toistuvat kaltoinkohtelutapaukset ja tuoda ilmi vanhemman päihdeongelman, jolloin myös hoitoon ohjaaminen nopeutuisi.

Jatkotutkimusehdotuksiksi työtä tehdessämme nousi varsinkin lasten näkökulman vähäisyys tieteellisissä tutkimusartikkeleissa. Moni tutkimus oli tehty vanhempia haastatteleamalla, joka varsinkin pienten lasten perheissä on ymmärrettävää. Voidaan kuitenkin pohtia, onko päihdeongelmasta kärsivä vanhempi oikea henkilö arvioimaan lapsen käytöstä tai psyykkistä hyvinvointia. Analysoitavia artikkeleja haettaessa kävi ilmi myös aiheesta suomeksi tai Suomessa tehtyjen tutkimusten vähäisyys. Löysimme analysoitavaksi vain yhden suomenkielisen tutkimusartikkelin, laajasta tiedonhausta huolimatta. Jatkotutkimusehdotukseksi ehdotammekin myös Suomessa tehtyjä aiheeseen liittyviä tutkimuksia, jotta niiden tuloksia pystytään hyödyntämään paremmin suomalaisessa terveydenhuollossa, kun tiedetään, miten laaja ongelma yhteiskunnassamme on.

Lähteet

Ahonen, Sanna-Mari – Kangasniemi, Mari – Utriainen, Kati – Pietilä, Anna-Maija, Jääskeläinen, Petri – Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4). 291- 301.

Akehurst, Rachel 2015. Child neglect identification: The health visitor's role. *Community practitioner*. November 2015: 38-42.

Anttila, Niina – Huurre, Taina – Malin, Maili – Santalahti, Päivi 2016. Mielenterveyden edistäminen varhaiskasvatuksesta toisen asteen koulutukseen. Katsaus menetelmiin ja kirjallisuuteen Suomessa. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*. Saatavilla myös sähköisesti. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130003/URN_ISBN_978-952-302-613-1.pdf?sequence=1>.

Becona, Elisardo – Martinez, Ursula – Calafat, Amador – Juan, Montse – Fernandez-Hermida, Jose Ramon – Secades-Villa, Roberto 2012. Parental styles and drug use: A review. *Drugs: education, prevention and policy*. February 2012: 19(1). 1–10.

Forsell, Martta – Nurmi, Tuula 2014. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*. Saatavilla myös sähköisesti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116674/Tr21_14.pdf?sequence=1>.

Haravuori, Henna – Muinonen, Essi – Kanste, Outi – Marttunen, Mauri 2016. Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskelijaterveydenhuollossa. Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. Helsinki: *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*. Saatavilla myös sähköisesti. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN_ISBN_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1>.

Havio, Marjaliisa – Inkinen, Maria – Partanen, Airi (toim.) 2013. Päihdehoitotyö. 5.-7.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Heino, Tarja – Hyry, Sylvia – Ikäheimo, Salla – Kuronen, Mikko – Rajala, Rika 2016. Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset. HuosTahankkeen (2014–2015) päätulokset. Tampere: *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*. Saatavilla myös sähköisesti. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130536/URN_ISBN_978-952-302-644-5.pdf?sequence=1>.

Honkanen, Hilikka 2008. Perheen riskiolot neuvolatyön kontekstissa. Näkökulmana mielenterveyden edistäminen. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion Yliopisto. *Hoitotieteen laitos*. Saatavilla myös sähköisesti. <http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1070-6/urn_isbn_978-951-27-1070-6.pdf>.

Hurme, Helena 1995. Perhe kehityksen kontekstina. Teoksessa Lyytinen, Paula – Korhokangas, Mikko – Lyytinen, Heikki (toim.). *Näkökulmia kehityspsykologiaan: Kehityksen kontekstissaan*. Porvoo: WSOY.

Kaikkonen, Risto - Wikström, Katja – Hakulinen-Viitanen, Tuovi 2012. Vanhempien terveystottumukset. Teoksessa Kaikkonen, Risto - Mäki, Päivi - Hakulinen-Viitanen, Tuovi – Markkula, Jaana - Wikström, Katja – Ovaskainen, Marja-Leena – Virtanen, Suvi –

Laatikainen, Tiina (toim.). Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Saatavilla myös sähköisesti. <<https://www.thl.fi/documents/10531/95751/Raportti%202012%2016.pdf>>.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2014. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kangasniemi, Mari – Utriainen, Kati – Ahonen, Sanna-Mari – Pietilä, Anna-Maija – Jääskeläinen, Petri – Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede 2013 25 (4): 291- 301.

Kyngäs, Helvi – Vanhanen, Liisa 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 1/1999: 3- 12.

Lammi-Taskula, Johanna – Karvonen, Sakari 2014. Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Suomen Yliopistopaino: 2014. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhempainnetti. Lapsen kasvu- ja kehitys. Verkkodokumentti. <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/>. Luettu 2.3.2017.

Metso, Leena – Winter, Torsten – Hakkarainen, Pekka 2012. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet – Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992–2010. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla myös sähköisesti. <<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80296/056141f2-7af0-469a-98fe-36ab805a3f68.pdf?sequence=1>>.

Nurmi, Jari-Erik – Ahonen, Timo – Lyytinen, Heikki – Lyytinen, Paula – Pulkkinen, Lea – Ruoppila, Isto 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. 5. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Partanen, Aki – Holmberg, Jan – Inkinen, Maria – Kurki, Marjo – Salo-Chydenius, Sisko 2015. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma pro.

Paananen, Reija – Gissler, Mika 2014. Hyvinvointi ulottuu yli sukupolvien. Teoksessa Lammi-Taskula, Johanna – Karvonen, Sakari. (toim.). Lapsiperheiden hyvinvointi. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

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. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Ridgeway, Brenda 2015. Depression, Alcohol Abuse, and Alcoholism in One versus Two Parents and the Implications for Child Attachment and Self-Regulation in Infancy through Adolescence. International Scholarly Research Notices. 1-17.

Schulman, Maria – Leiman, Mikael 2007. Lastenpsykoterapian historia ja tutkimus. Teoksessa Schulman, Marja – Kallan, Mirjam – Leiman, Anna-Maija – Siltala, Pirkko (toim.). Lastenpsykoterapia ja sen vuorovaikutukselliset ulottuvuudet. Helsinki: Therapeia-säätiö.

Seppä, Kaija – Aalto, Mauri – Alho, Hannu – Kiianmaa, Kalervo 2012. Huume- ja lääke-riippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy 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 sil-
lat ja kasvamisen karikot – vanhemmat, lapset ja alkoholi. Helsinki: Terveyden ja hyvin-
voinnin laitos. Saatavilla myös sähköisesti. <[http://www.julkari.fi/bitstream/han-
dle/10024/131418/URN_ISBN_978-952-302-738-1.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131418/URN_ISBN_978-952-302-738-1.pdf?sequence=1)>.

Storvik-Sydänmaa, Stiina – Talvensaari, Helena – Kaisvuori, Terhi – Uotila, Niina 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 1-2.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012. Vanhempien huoli jaksamisesta. Verkkodoku-
mentti. <[https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/lapsiperheky-
sely/tuloksia/vanhempien-huoli-jaksamisesta](https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/lapsiperheky-
sely/tuloksia/vanhempien-huoli-jaksamisesta)>. Luettu 2.3.2017.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Lapsiperheiden vanhempien voimavaroja voi-
daan vahvistaa. Verkkodokumentti. <[https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntija-
tyo/vaestotutkimukset/lapsiperhekysely/tuloksia/lapsiperheiden-vanhempien-voimava-
rat](https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntija-
tyo/vaestotutkimukset/lapsiperhekysely/tuloksia/lapsiperheiden-vanhempien-voimava-
rat)>. Luettu 28.2.2017.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017. Positiivinen mielenterveys. Verkkodokumentti.
<[https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mie-
lenterveys](https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mie-
lenterveys)>. Luettu 2.3.2017.

Tilastokeskus 2015. Liitetaulukko 13. Perheet lasten ikäryhmien ja perhetyypin mukaan
31.12.2015. Verkkodokumentti.
<http://www.stat.fi/til/perh/2015/02/perh_2015_02_2016-11-25_tau_013_fi.html>. Päivi-
tetty 25.11.2016. Luettu 28.2.2017.

Tilastokeskus. Perhe. Verkkodokumentti. <[http://www.tilastokes-
kus.fi/meta/kas/perhe.html](http://www.tilastokes-
kus.fi/meta/kas/perhe.html)> Luettu 2.3.2017.

Toivio, Timo – Nordling, Esa 2013. Mielenterveyden psykologia. Helsinki: Edita. 3.pai-
nos.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki:
Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkodokumentti.
<<http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta>> Luettu 2.11.2017.

Varjonen, Vili 2015. Huumetilanne Suomessa 2014. Tampere: Terveyden ja hyvinvoin-
nin laitos. Saatavilla myös sähköisesti. <[http://julkari.fi/bitstream/han-
dle/10024/125568/URN_ISBN_978-952-302-414-4.pdf?sequence=1](http://julkari.fi/bitstream/han-
dle/10024/125568/URN_ISBN_978-952-302-414-4.pdf?sequence=1)>.

Warpenius, Katariina – Holmila, Marja – Tigerstedt, Christoffer 2013. Alkoholi- ja päih-
dehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Tampere: Terveyden ja hyvinvoin-
nin laitos. Saatavilla myös sähköisesti. <[http://www.julkari.fi/bitstream/han-
dle/10024/104454/THL_TEE2013_014_verkko.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/han-
dle/10024/104454/THL_TEE2013_014_verkko.pdf?sequence=1)>.

Aineistonhaun toteutuksen kuvaus

TIETOKANTA JA HA- KUSANA(T)	KAIKKI TULOKSET	POISTETTU OTSIKON PERUSTEELLA	POISTETTU ABST- RAKTIN PERUS- TEELLA	POISTETTU KOKO TEKSTIN PERUS- TEELLA	HYVÄKSYTÄÄN
CINAHL					
PARENTAL SUBSTANCE ABUSE AND CHILDREN	18	10	4	3	2
CHILD NEGLECT OR CHILD DEVELOPMENT AND PA- RENTAL SUBSTANCE ABUSE	3	2	0	0	1
SUBSTANCE ABUSE OR SUBSTANCE USE OR DRUG ABUSE OR DRUG ADDICTION OR DRUG USE AND EFFECT ON CHIL- DREN	45	41	3	0	1
PUBMED					
PARENTAL SUBSTANCE ABUSE AND EFFECT CHIL- DREN	205	190	10	1	3
PARENTAL SUBSTANCE ABUSE AND IMPACT ON CHILD DEVELOPMENT	49	45	2	1	1
MEDIC					
VANHEM* AND PÄIHDE*	27	22	2	2	1

Tutkimustaulukko

TUTKIMUKSEN TEKIJÄT, OTSIKKO, JULKAISUVUOSI, JULKAISUMAA	TUTKIMUKSEN TARKOITUS/TAVOITE	AINEISTON KERUU	KESKEISET TULOKSET
1. AKIN, BECCI- BROOK, JODY- LLOYD, MARGARET: CO-OCCURRENCE OF PARENTAL SUBSTANCE ABUSE AND CHILD SERIOUS EMOTIONAL DISTURBANCE: UNDERSTANDING MULTIPLE PATHWAYS TO IMPROVE CHILD AND FAMILY OUTCOMES. USA 2015.	Tutkia vanhempien päihdeongelman esiintyvyyttä ja sen vaikutuksia sijaisperheissä, joilla on vakavasta tunnehäiriöstä kärsivä lapsi.	Aineisto kerättiin sijaisperheiden tapauksien hoitajilta ja vanhemmilta itseltään. Kerätty aineisto oli sekä hallinnollista, että arviointia.	Perheissä, joissa päihteiden ongelmakäyttöä esiintyy, vanhemmilla oli keskimäärin huonompi sosioekonominen asema, trauma tai mielenterveysongelmia verrattuna perheisiin, joissa päihteidenkäyttöä ei esiintynyt. Lasten toimintakyky arvioitiin päihdeperheissä kuitenkin korkeammaksi. Tämän perusteella tulokset osoittivat, että päihdetyön kanssa tai ilman esiintyy kaksi eri palveluryhmää, joilla kummallakin on ainutlaatuiset tarpeet ja asiayhteyteen liittyviä tekijöitä.
2. JENNISON, KAREN: THE IMPACT OF PARENTAL ALCOHOL MISUSE AND FAMILY ENVIRONMENT ON YOUNG PEOPLE'S ALCOHOL USE AND BEHAVIORAL PROBLEMS IN SECONDARY SCHOOLS. UK 2014.	Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää miten vanhempien päihteidenkäyttö ja kotiympäristö ovat yhteydessä lasten alkoholin käyttöön ja koulunkäyntivaikeuksiin.	Aineisto kerättiin Yhdysvaltojen valtakunnallisesta nuoriin keskittyvästä pitkäaikaistutkimuksesta, otoksesta yleisväestöstä.	Vanhempien päihteidenkäyttö altistaa jälkikasvua päihteidenkäytölle. Nuortien käytösongelmat olivat yleisiä päihdeperheissä, joissa esiintyi lisäksi riitoja ja konflikteja, sekä vanhempien riittämätöntä valvontaa.
3. LASLETT, ANNE-MARIE- ROOM, ROBIN- DIETZE, PAUL- FERRIS, JASON: ALCOHOL'S INVOLVEMENT IN RECURRENT CHILD ABUSE NEGLECT CASES. AUSTRALIA 2012.	Tarkastella, onko huoltajan alkoholin väärinkäyttö yhteydessä lapsen toistuvaan kaltoinkohteluun, mitä muita riskitekijöitä huoltajan ja lapsen välisessä suhteessa voi olla ja onko alkoholin vai huumeiden väärinkäytöllä suurempi haittavaikutus. Lisäksi tarkasteltiin, miten päihdeperheet, joissa lapsen kaltoinkohtelua esiintyy, tunnistettiin lastensuojelussa.	Aineistona käytettiin paikallisen lastensuojelun anonyymejä tietoja toistuvista tapauksista, joissa oli osallisena yhteensä 29455 lasta vuosien 2001 ja 2005 välillä.	Melkein neljäsosa lastensuojelun piirissä olevista lapsista kokivat toistuvaa kaltoinkohtelua viiden vuoden tutkimusjakson aikana. Päihdeperheissä esiintyi lisäksi useampia välikohtauksia päihdeettömiin perheisiin verrattuna. Tutkimus osoitti, että vanhempien alkoholin ja huumeidenkäyttö ovat kummatkin yhtä suuria riskitekijöitä lapsen kaltoinkohtelulle.
4. KELLEY, MICHELLE- WHITE, TYLER- MILLETICH, ROBERT- HOLLIS, BRITTANY- HANSLIP, BRIANNA- HEIDT, ERIN- PATTERSON, CASSIE- HENSON, JAMES: YOUTH EMOTIONAL REACTIVITY, INTERPARENTAL CONFLICT, PARENT HOSTILITY, AND WORRYING AMONG CHILDREN WITH SUBSTANCE-ABUSING PARENTS. USA 2015.	Tutkimuksessa tarkasteltiin, onko erilaisilla tunnereaktioilla yhteyttä vanhempien väliseen väkivaltaan tai vihamielisyyteen ja millaista lasten huoli on päihdeperheissä.	Aineisto kerättiin yhdeksäneltä kolmesta perheenjäsenestä koostuvalta perheeltä. Osallistuvat olivat perheen isä, äiti ja yksi lapsista. Osallistuvien lasten keski-ikä oli 11,08 vuotta. Toisella tai kummallakin vanhemmista oli päihteidenkäyttöongelma. Aineisto kerättiin kyselylomakkeilla sekä vanhemmilta, että lapsilta.	Tulokset paljastivat, että varsinkin isien vihamielisyys tunnereaktionä joka liittyi vahvasti lasten huolenaiheisiin. Äitien vihamielisyyden, vanhempien välisen väkivallan ja lasten iällä ei ollut tilastollisesti merkittävyyttä. Tulokset viittaavat siihen, että isien vihamielisyys on yhteydessä lasten huoleen niissä perheissä, joissa vanhemmilla esiintyy päihteiden väärinkäyttöä.
5. SARFI, MONICA- SUNDET, JON MARTIN- WAAL, HELGE: MATERNAL STRESS AND BEHAVIORAL ADAPTATION IN METHADONE- OR BUPRENORPHINE- EXPOSED TODDLERS. NORJA 2012.	Tutkia korvaushoidossa olleiden äitien ja heille syntyneiden lasten välisiä suhteita varhaisen vuorovaihtuksen suhteen, sekä vanhempien stressin, äidin ahdistuneisuuden ja käyttäytymishäiriöiden vaikutusta lasten elämänlaatuun.	Aineisto kerättiin vuosien 2005 ja 2007 välillä (n=36) äideiltä, joille syntyi lapsi heidän ollessaan opioidihoidossa. Tätä ryhmää verrattiin äiteihin joilla ei ollut päihdeongelmaan ja heidän lapsiinsa (n= 36). Aineiston keräämiseen käytettiin raskausvaiheessa strukturoitua haastattelua. Lisäksi seurannassa käytettiin videokuvausta, sekä kyselylomakkeita.	Ryhmien välillä esiintyi merkittäviä eroja lasten haavoittavissa olevissa ongelmassa taaperoiässä. Päihdeäitien ahdistuneisuus ja masennus, eikä niinkään stressi, merkitsivät lasten käyttäytymishäiriötä ja huononsivat lasten elämänlaatua. Muilla tekijöillä ei havaittu olevan merkitystä lasten kehityksellisissä tekijöissä.

6. NICCOLS, ALISON- MILLIGAN, KARE- SMITH, AINSLEY- SWORD, WENDY- THABANE, LEHANA- HENDERSON, JOANNA: INTEGRATED PROGRAMS FOR MOTHERS WITH SUBSTANCE ABUSE ISSUES AND THEIR CHILDREN: A SYSTEMATIC REVIEW OF STUDIES REPORTING ON CHILD OUTCOMES. KANADA 2011.

Selvittää päihdeongelmista kärsiville naisille suunnatuiden ohjelmien vaikutuksia ja seuraamuksia kirjallisuuskatsauksen avulla

Tutkimuksia haettiin sähköisistä tietokannoista sekä manuaalisesti. Sisäänottokriteereiksi määriteltiin päihdeongelmasta kärsivä äiti, hoito-ohjelmaan sisältyvä vieroitus ja vanhemmuuden tai lastenkäsittelyn harjoittelu, tutkimus oli satunnaistettu ja tuloksista oli määrällistä dataa. Katsaukseen valittiin yhteensä 13 tutkimusta.

Useimmat tutkimukset joissa verrattiin tilannetta ennen ja jälkeen osoittivat parannuksia lapsen kehityksessä ja tunne- ja käyttäytymistoiminnassa. Vertailuryhmän tutkimukset paljastivat, että hoito-ohjelmissa mukana olleiden naisten lapset saivat korkeammat pisteen kehityksen ja kasvun parametreilla verrattuna niihin, joiden äidit eivät olleet hoidossa.

7. JENKINS, MAXINE- COOK, JANE: HOW PARENTAL SUBSTANCE MISUSE AFFECTS CHILDREN' S WELL-BEING. UK 2012.

Kartoittaa, miten terveydenhuollon henkilökunta voi arvioida lapseen kohdistuvia riskejä päihdeperheissä ja ehkäistä haittoja joita kohdistuu alle 5-vuotiisiin lapsiin.

Aineisto on koottu aiheesta aikaisemmin tehtyjen tutkimusten pohjalta.

Terveydenhuollon henkilökunnalla on tärkeä asema päihdeperheiden tarpeiden tunnistamisessa varhaisessa vaiheessa. Vanhempien päihteidenkäyttö tulee nähdä lapsen perspektiivistä ja toimia lapsi etusijalla ja vanhempien

8. SEREC, MAŠA- ŠVAB, IGOR, KOLŠEK, MARKO- ŠVAB, VESNA- MOESGEN DIANA- KLEIN MICHAEL: HEALTH-RELATED LIFESTYLE, PHYSICAL AND MENTAL HEALTH IN CHILDREN OF ALCOHOLIC PARENTS. SLOVENIA 2012.

Selvittää eroja alkoholismia sairastavien vanhempien lasten ja muiden lasten välillä liittyen terveellisiin elämäntapoihin ja fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen.

Postilla toimitetulla kyselylomakkeella alkoholismia sairastavien vanhempien lapsille (n= 57) ja muille 12- 18- vuotiaille (n=84).

tarpeet toissijaisina. Alkoholistien lapsilla oli kontrolliryhmään verrattuna huonompi koulumenestys, passiivisemmat elämäntavat, vähemmän fyysistä aktiivisuutta, ravintoköyhemmät ruokailutottumukset ja enemmän mielenterveysongelmia.

9. PERÄLÄ, MARJA-LEENA- KANSTE, OUTI- HALME, NINA- PITKÄNEN, TUULI- KUUSSAARI, KRISTIINA. PARTANEN, AIRI- NYKÄNEN, SIRPA: VANHEMPI PÄIHDEPALVELUISSA- TUKI, OSALLISUUS JA YHTEISTOIMINTA. SUOMI 2014.

Tuottaa tietoa päihdepalveluja käyttäneiden pienten lasten vanhempien elämäntilanteesta, tuen tarpeesta, sen saamisesta ja osallisuudesta. Verrata näitä tietoja muiden pienten lasten vanhempien näkemyksiin, jotta palveluja voidaan kehittää. Lisäksi tarkastella päihdehoitoyksiköiden työntekijöiden näkökulmasta vanhempien tuen tarpeita, yhteistyötä yksiköiden ja vanhempien välillä sekä palvelujärjestelmän toimivuutta.

Haastatteleamalla pienten lasten vanhempia päihdehoidossa (n=34), postikysely päihdehoitoyksikön työntekijöille ja esimiehille (n=132).

Päihdeongelmia kokeneet vanhemmat erosivat elämäntilanteeltaan ja taustoiltaan muista vanhemmista esimerkiksi alemmalla koulutustasolla ja taloudellisilla vaikeuksilla. Heillä oli muita vanhempia enemmän huolia lasta ja tämän kasvuympäristöä koskien. Yksiköt, joissa toteutettiin perhetyötä, koettiin tärkeinä. Kuitenkaan esimerkiksi perheosastoille oli vaikeaa päästä, ellei kummallakin vanhemmalla ollut päihdeongelmaa. Osallisuutta arjessa koettiin kummassakin ryhmässä myönteisesti perheeseen ja palvelujärjestelmään liittyen. Päihdehoitoyksiköiden työntekijät arvioivat palveluiden ja tukimuotojen olevan hyvin tiedossa, mutta niitä ohjaavan lainsäädännön ei.

Alkuperäiset ja pelkistetyt ilmaisut

Alkuperäiset ilmaisut	Pelkistetyt ilmaisut
<p>--children in families affected by substance abuse were observed as having overall better functioning (areas: school, home, community, behavior toward others, moods/emotions, thinking problems, self-harm and substance use) than families not affected by substance abuse. (1)</p>	<p>Lapsi toimintakykyisempi koulussa (1)</p> <p>Lapsi toimintakykyisempi kotona (1)</p> <p>Lapsi toimintakykyisempi yhteisössä (1)</p> <p>Lapsi hyväkäytöksisempi toisia kohtaan (1)</p> <p>Lapsen vakaampi tunne-elämä (1)</p> <p>Lapsen kehittyneempi ajattelukyky (1)</p> <p>Lapsella vähemmän itsetuhoisuutta (1)</p> <p>Lapsella vähemmän päihteidenkäyttöä (1)</p> <p>Lapsen kehittyneemmät kommunikaatiotaidot (1)</p>
<p>Parents' report of children's prosocial skills (included subscales for communication, cooperation, assertion, responsibility, empathy, engagement and self-control)... indicated significantly better scores at baseline for the group with substance abuse versus the group without substance abuse. (1)</p>	<p>Lapsen kehittyneemmät yhteistyötaidot (1)</p> <p>Lapsen kehittyneemmät puolustautumistaidot (1)</p> <p>Lapset vastuuntuntoisempia(1)</p> <p>Lapsen kehittyneempi empatiakyky(1)</p> <p>Lapsi sitoutumiskykyisempi (1)</p> <p>Lapsen kehittyneempi itsehillintäkyky (1)</p> <p>Lapsella vähemmän tunteiden käsittelyn ongelmia (1)</p>
<p>Parents' report of children's ... problem behaviors (included subscales for externalizing, bullying, hyperactivity/inattention, internalizing and Autism Spectrum) also indicated significantly better scores at baseline</p> <p>the group with substance abuse versus the group without substance abuse. (1)</p>	<p>Lapsi kiusaa harvemmin muita(1)</p> <p>Lapsella vähemmän hyperaktiivisuutta ja tarkkaavaisuuden puutetta (1)</p>

	Lapsella vähemmän Autismin kirjoa (1)
Ydinperheen isällä oli huolia lapsen tunnetiloista, koska lapsi on joutunut olemaan erossa vanhemmista päihdehoidon takia. (9)	Lapsen ero vanhemmasta (9)
Uusperheen äiti kertoi, että lapsille oli raskasta, kun äiti oli hoidossa ja pois arjesta. (9)	Vanhemman puuttuminen arjesta lapselle raskasta (9)
Family routines and finances can be affected by substance misuse as well as (possible high levels of violence, risk of crime and accidents, isolation, and lack of routine. Where children become carers, their education may be disrupted (Social Care Institute for Excellence 2005).) All of these can lead to children being isolated (7)	Lapsen syrjäytyminen (7)
The youth in the study (who experienced behavior problems in school) also displayed low levels of social bonding and attachment to their biological fathers. (2)	Heikompi sosiaalinen side ja kiintymys isään (2)
Young people did not feel emotionally close to their fathers (2)	Läheisyyden tunteen puuttuminen (2)
Children of women receiving treatment also scored higher on the Bayley Scales of Infant Development Mental Development index than ... but lower than the children of non-users. (6)	Lapsen heikommat kognitiiviset taidot (6)
On the Strengths and Difficulties Questionnaire COAs scored significantly higher on emotional symptoms and conduct problems, and had a higher total mental difficulties score. (Including emotional symptoms; anxiety and depression, conduct problems, hyperactivity, peer problems, pro-social behavior.) (8)	Lapsella enemmän ongelmakäyttäytymistä(8)
	Lapsilla enemmän masennusta(8)
	Lapsella enemmän ahdistusta(8)

	Lapsella enemmän hyperaktiivisuutta(8)
	Lapsella vähemmän prososiaalista käytöstä (8)
	Lapsella ongelmia kaverisuhteissa(8)
--the typical child answered affirmatively To... symptoms of worrying (4)	Lapsen huoli (4)
With regards to mental health outcomes, suicidal behavior was six times more likely for COAs and having behavioral problems was almost two times more likely for COAs compared to controls (8)	Lapsella itsetuhoista käytöstä (8)
	Lapsella käytöshäiriöitä (8)
A larger proportion of COAs has been treated for a mental disorder compared to the control group. (8)	Lapsi useammin hoidossa mielenterveysongelmien takia.(8)
The methadone/buprenorphine exposed children showed higher rates of problem behavior on the internalizing and externalizing subscales on the CBCL...(5)	Lapsella ongelmia tunteiden ilmaisussa ja käsitteilyssä (5)
mothers' psychological distress symptoms...was the only unique significant predictor of children's health related quality of life (physical, emotional, social, daycare functioning, psychosocial) (5)	Lapsen heikompi fyysinen terveys(5)
	Lapsen heikompi psyykinen hyvinvointi (5)
	Lapsen heikompi sosiaalinen hyvinvointi (5)
	Lapsen heikompi toimintakyky päiväkodissa (5)
	Lapsen heikompi psykososiaalinen hyvinvointi (5)
Family routines and finances can be affected by substance misuse as well as possible high levels of violence, risk of crime and accidents, isolation, and lack of routine. (7)	Perheen rutiinien puuttuminen arjessa (7)

	Väkivallan ja onnettomuuksien uhka (7)
Children where carer alcohol abuse was identified ... experienced only one substantiated incident of child abuse and neglect. (3)	Uhka lapsen kaltoinkohteluun (3)
--Where alcohol abuse was reported, the number of recurrences Increased-- (3)	Uhka lapsen toistuvaan kaltoinkohteluun (3)

Sisällön analyysitaulukko

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
Lapsi hyväkäyttöisempi toisia kohtaan (1)	Lapsen kehittyneemmät sosiaaliset taidot	Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen sosiaaliselle kehitykselle
Lapsen kehittyneemmät yhteistyötaidot (1)		
Lapsen kehittyneempi empatiakyky (1)		
Lapsella vähemmän prososiaalista käytöstä (8)	Lapsen heikommat sosiaaliset taidot	
Lapsella ongelmia kaverisuhteissa (8)		
Lapsen heikompi sosiaalinen hyvinvointi (5)		
Lapsen syrjäytyminen (7)		
Heikompi sosiaalinen side ja kiintymys isään (2)	Uhka lapsen ja vanhemman väliselle suhteelle	
Läheisyyden tunteen puuttuminen (2)		
Lapsi kiusaa harvemmin muita (1)	Lapsella vähemmän ongelmakäyttäytymistä	
Lapsella vähemmän päihteidenkäyttöä (1)		
Lapsella vähemmän hyperaktiivisuutta ja tarkkaavaisuuden puutetta (1)		
Lapsella vähemmän itsetuhoisuutta (1)		
Lapsella vähemmän Autismin kirjoja (1)		
Lapsella vähemmän tunteiden käsittelyn ongelmia (1)		
Lapsilla enemmän masennusta (8)	Lapsen psyykkiset ongelmat	Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen psyykkiselle kehitykselle
Lapsella enemmän ahdistusta (8)		
Lapsen huoli (4)		
Lapsella itsetuhoista käytöstä (8)		
Lapsen heikompi psyykkinen hyvinvointi (5)		
Lapsi useammin hoidossa mielenterveysongelmien takia. (8)		
Lapsella ongelmia tunteiden ilmaisussa ja käsittelyssä (5)		
Lapsen heikompi psykososiaalinen hyvinvointi (5)		
Lapsen ero vanhemmasta (9)		

Vanhemman puuttuminen arjesta lapselle raskasta (9)	Vanhemman läsnäolon puuttuminen ja lapsen arjen epävakaus	
Perheen rutiinien puuttuminen arjessa (7)		
Lapsella enemmän ongelmakäyttäytymistä (8)	Lapsen käyttäytymisen ongelmat	
Lapsella käytöshäiriöitä (8)		
Lapsella enemmän hyperaktiivisuutta (8)		
Lapsi toimintakykyisempi koulussa (1)	Lapsen kehittyneempi toimintakyky	Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen toimintaan kehitysympäristöissä
Lapsi toimintakykyisempi kotona (1)		
Lapsi toimintakykyisempi yhteisössä (1)		
Lapsen kehittyneempi ajattelukyky (1)		
Lapsen kehittyneemmät puolustautumistaidot (1)		
Lapset vastuuntuntoisempia (1)		
Lapsi sitoutumiskykyisempi (1)		
Lapsen heikommat kognitiiviset taidot (6)	Lapsen heikompi toimintakyky	
Lapsen heikompi toimintakyky päiväkodissa (5)		
Väkivallan ja onnettomuuksien uhka (7)	Lapsen kaltoinkohtelun uhka	Vanhemman päihdeongelman yhteys lapsen fyysiselle hyvinvoinnille
Uhka lapsen kaltoinkohteluun (3)		
Uhka lapsen toistuvaan kaltoinkohteluun (3)		
Lapsen heikompi fyysinen terveys (5)		