

Vanhempien päihteiden väärinkäytön näkyminen lapsen toimintakyvyssä

Toimintaterapeuttien haastattelu

Vihavainen Reetta
Vuori Riina

Opinnäytetyö
Joulukuu 2020
Sosiaali- ja terveysala
Toimintaterapeutti (AMK)

Tekijä(t) Vihavainen, Reetta Vuori, Riina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Joulukuu 2020
	Sivumäärä 32	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Vanhempien päihteiden väärinkäytön näkyminen lapsen toimintakyvyssä Toimintaterapeuttien haastattelu		
Tutkinto-ohjelma Toimintaterapeutti (AMK)		
Työn ohjaaja(t) Juntunen, Kristiina; Kihlström, Heidi		
Toimeksiantaja(t) Itä-Savon sairaanhoitopiirin lasten ja nuorten toimintaterapia		
Tiivistelmä Vanhempien päihteiden väärinkäytön yhteyttä lapsen toimintakykyyn on selvitetty niukasti toimintaterapian alalla. Vanhempien toiminta on kuitenkin suuressa roolissa lapsen kehitystä ajatellen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten vanhempien päihteiden väärinkäyttö näkyy 3–6-vuotiaiden lasten toimintakyvyssä toimintaterapeuttien kuvailemana. Tavoitteena oli kerätä toimintaterapeuttien näkemyksiä haastatteleamalla heitä tästä aiheesta. Tutkimuskysymyksenä oli ”Miten vanhempien päihteiden väärinkäyttö tulee esille lapsen toimintakyvyssä toimintaterapeuttien kuvailemana?” Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin kuudelta (N=6) työelämässä olevalta toimintaterapeutilta teemahaastatteluiden avulla. Haastattelut toteutettiin etänä kesällä 2020. Analyysimenetelmänä käytettiin teoriaohjaavaa sisällönanalyysia. Analyysia ohjasi Inhimillisen toiminnan malli. Tutkimuksen keskeisimpänä tuloksena oli, että vanhempien päihteiden väärinkäyttö näkyi lapsen toimintakyvyssä toimintaterapeuttien kuvailemana. Aineistosta ilmeni joitakin samankaltaisuuksia näiden lasten toimintakyvyssä liittyen haasteisiin käyttäytymisessä, arjessa, tunteissa, motoriikassa, toiminnanohjauksessa ja vuorovaikutuksessa. Esille nousi myös lasten kokema turvattomuus. Johtopäätöksenä todettiin, että lasten toimintakyvyssä ilmenneistä yhteisistä piirteistä huolimatta eniten esille nousi suuri vaihtelevuus lasten toimintakyvyn haasteissa monilla eri toimintakyvyn osa-alueilla. Tutkimuksen avulla mahdollistettiin uudenlaisen näkökulman esille tuominen lasten kanssa työskenteleville toimintaterapeuteille. Tutkimuksella tuotiin aihetta näkyvämmäksi toimintaterapian alalla.		
Avainsanat (asiasanat) toimintaterapia, teemahaastattelut, toimintakyky, lapset vanhemmat, väärinkäyttö, päihteet, Inhimillisen toiminnan malli		
Muut tiedot (Salassa pidettävät liitteet)		

Author(s) Vihavainen, Reetta Vuori, Riina	Type of publication Bachelor's thesis	Date December 2020
		Language of publication: Finnish
	Number of pages 32	Permission for web publication: x
Title of publication Appearance of parents' substance misuse in children's functional capacity Interviews of Occupational therapists'		
Degree programme Degree Programme in Occupational Therapy		
Supervisor(s) Juntunen, Kristiina; Kihlström, Heidi		
Assigned by The East Savo hospital District's, Occupational Therapy for children and adolescents		
Abstract There are not many researches about the relation of parents' substance misuse towards child's functional capacity in occupational therapy's field. However, parents' actions play a huge role in child's development. The purpose of the thesis was to study how occupational therapists describe 3–6-years old children's functional capacity when their parents suffers from substance misuse. The aim was to interview occupational therapists about this topic. The research question was "How parents' substance misuse shows in children's functional capacity according occupational therapists?" Thesis was accomplished as a qualitative study. The data was collected from six occupational therapists using focused interview. Interviews were conducted in the summer of 2020 by using remote connections. The data was analyzed by content analysis with theory-guided approach. The analysis was guided by the Model of Human Occupation. The most essential result of the study was that occupational therapists described that parent's substance misuse can be seen in child's functional capacity. Some similarities appeared in the data concerning children functional capacity's challenges in behavior, daily life, feelings, motor functions, executive functions and interaction. There emerged also the insecurity felt by children. As a conclusion, despite common issues in children's functional capacity the most notable thing was a great variability in the challenges in different areas of functional capacity. The thesis allowed a new point of view to the occupational therapists who work with children. The thesis brought the topic more apparent in the field of occupational therapy.		
Keywords/tags (subjects) occupational therapy, focused interviews, functional capacity, children, parents, misuse, intoxicants, the Model of Human Occupation		
Miscellaneous (Confidential information)		

Sisältö

1	Johdanto	2
2	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite.....	3
3	Teoreettinen perusta	3
3.1	Inhimillisen toiminnan malli ja toimintakyky	3
3.2	3–6-vuotiaiden lasten toimintakyky.....	6
3.3	Lasten toimintaterapia	8
3.4	Päihteiden väärinkäyttö	9
3.4.1	Vanhempien päihteiden väärinkäyttö.....	10
3.4.2	Vanhempien päihteiden väärinkäytön haitat lapsille	10
4	Toteutus.....	12
4.1	Tutkimusmenetelmät	12
4.1.1	Laadullinen tutkimus	12
4.1.2	Teemahaastattelu.....	13
4.2	Aineiston keruu	13
4.2.1	Kohdejoukko.....	14
4.3	Aineiston analyysi.....	15
4.3.1	Sisällönanalyysi	15
4.3.2	Analyysiprosessi.....	16
5	Tulokset	18
6	Pohdinta.....	20
6.1	Luotettavuus ja eettisyys.....	20
6.2	Keskeisten tulosten tarkastelu	22
6.3	Johtopäätökset ja jatkokehittämisehdotukset.....	25
	Lähteet	27
	Liitteet.....	31
	Liite 1. Haastattelurunko	31
	Liite 2. Saatekirje.....	32
	Kuviot	
	Kuvio 1. Inhimillisen toiminnan mallin neljä elementtiä	4
	Taulukot	
	Taulukko 1. Esimerkki analyysin etenemisestä ja loogisuudesta	17

1 Johdanto

Vuonna 2018 tehdyn selvityksen mukaan suomalaisten huumeiden käyttö ja kokeilu ovat yleistyneet varsinkin 25–44-vuotiailla (Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018 2019, 2). Alkoholin kokonaiskulutus Suomessa on sen sijaan pienentynyt vuodesta 2007 lähtien vuoteen 2019 (Alkoholijuomien kulutus 2019 2020). Haitallista alkoholin käyttöä kuitenkin esiintyy noin 600 000 suomalaisella. Covid-19-tilanne ja siitä aiheutuvat poikkeusolot voivat lisätä alkoholin haitallista käyttöä tai kasvattaa riskiä alkoholiriippuvaisten tai riippuvuudesta toipuvien juomisen lisääntymiseen tai uudelleenaloittamiseen. (Alkoholi ja koronaepidemia 2020.) Toistuvalla päihteidenkäytöllä on negatiivisia seurauksia vanhemmuuteen. Päihteitä käyttävä vanhempi käyttäytyy usein tavallisesta poikkeavalla tavalla, mikä aiheuttaa ikäviä tunnekokemuksia lapselle. (Riihonen, Oulasmaa & Laru n.d.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten vanhempien päihteiden väärinkäyttö näkyy 3–6-vuotiaiden lasten toimintakyvyssä toimintaterapeuttien kuvailemana. Tavoitteena on kerätä toimintaterapeuttien näkemyksiä haastattelemalla heitä tästä aiheesta. Toimeksiantajana työlle on Itä-Savon sairaanhoitopiirin lasten ja nuorten toimintaterapia. Kumpaakin opinnäytetyön tekijää kiinnostaa lasten toimintaterapia sekä juuri se, miten ympäristön tekijät näkyvät lapsen toimintakyvyssä. Päihteiden väärinkäyttöä on esiintynyt vuosikymmeniä, eikä merkkejä sen hiipumisesta ole havaittavissa, joten aihe on edelleen ajankohtainen. Toimintaterapian alalla aiheetta ei ole kuitenkaan tuotu juurikaan näkyväksi, eikä siitä oikeastaan löydy alan tutkimustietoa. Toiveena on, että opinnäytetyö herättäisi ajatuksia siitä, mitä merkitystä läheisen ihmisen toiminnalla on lähipiirille ja erityisesti lapsille. Opinnäytetyön teoriaosuudessa paneudutaan tarkemmin vanhempien päihteiden väärinkäyttöön ja sen merkitykseen lapsen toimintakyvylle. Teoreettisena viitekehyksenä työssä on Ihmillisen toiminnan malli. Aineisto kerättiin teemahaastatteluiden avulla ja analyysi toteutettiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä.

2 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten vanhempien päihteiden väärinkäyttö näkyy 3–6-vuotiaiden lasten toimintakyvyssä toimintaterapeuttien kuvailemana. Tavoitteena on kerätä toimintaterapeuttien näkemyksiä haastatteleamalla heitä tästä aiheesta. Haastatteluiden avulla halutaan selvittää, miten toimintaterapeutit kuvailevat lapsen toimintakykyä, kun on tiedossa, että vanhemmilla on päihteiden väärinkäyttöä. Opinnäytetyöllä halutaan lisätä ymmärrystä aiheesta toimintaterapeutin ammatissa.

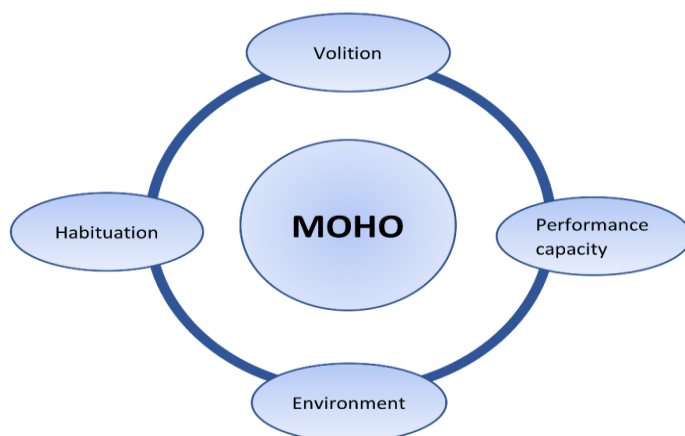
Tutkimuskysymys on:

Miten vanhempien päihteiden väärinkäyttö tulee esille lapsen toimintakyvyssä toimintaterapeuttien kuvailemana?

3 Teoreettinen perusta

3.1 Inhimillisen toiminnan malli ja toimintakyky

Inhimillisen toiminnan malli on näyttöön perustuva käsitteellinen malli, joka selittää miten ihmiset sopeutuvat lukuisiin toimintakyvyn haasteisiin ja löytävät uudelleen tyydyttäviä ja merkityksellisiä tapoja elämänsä elämiseen. Mallin kehitti alun perin toimintaterapeutti ja tutkija Gary Kielhofner. (Taylor & Kielhofner 2017, 4–5.) Lyhyesti kuvattuna, Inhimillisen toiminnan malli sisältää neljä elementtiä (tahto, tottumus, suorituskky ja ympäristö) ja kuvaa, kuinka ihminen sitoutuu toimintaan näiden elementtien dynaamisen keskinäisen vuorovaikutuksen tuloksena (ks. kuvio 1). Malli selittää, kuinka yksilö, jolla on haasteita toimintakyvyssä, motivoituu sitoutumaan toimintaan, miten tottumukset ja roolit tukevat toimintaa ja miten yksilön oma käsitys hänen kyvyistään kehittyy ja tulee esiin objektiivisissa arvioinneissa, kuten esimerkiksi terapeutin näkemyksessä. (Mts. 4.)



Kuvio 1. Inhimillisen toiminnan mallin neljä elementtiä (Taylor & Kielhofner 2017, 4).

Inhimillisen toiminnan mallissa ihmisen käsite muodostuu kolmesta toisiinsa liittyvästä osatekijästä: tahdosta, tottumuksesta ja suorituskyvystä. Tahto viittaa toiminnan motivaatioon. Tottumus taas viittaa taas prosessiin, miten kukin toiminto on jäsentynyt malleiksi ja rutiineiksi. Suorituskyky viittaa fyysisiin ja psyykkisiin kykyihin, jotka ovat ihmisen toiminnallisen suoriutumisen perustana. (Yamada, Taylor & Kielhofner 2017, 11.)

Tahto kuvaa ihmisen motivoitumista toiminnan suorittamiseen. Se sisältää ihmisen ajatuksia ja tunteita siitä, mitä he arvostavat, mitä he haluavat tehdä, missä toimintoissa he kokevat olevansa osaavia ja mitkä toiminnot heistä tuntuvat tyydyttäviltä. (Yamada ym. 2017, 11–12.) Jokaisella ihmisellä on ainutlaatuiset valinnaiset ajatukset ja tunteet (Lee & Kielhofner 2017, 40). Tahdolla on kokonaisvaltainen vaikutus toiminnalliseen elämään. Se muokkaa sitä, miten ihmiset näkevät maailman ja mahdollisuudet sekä haasteet, joita se tarjoaa. Se ohjaa toimintaa ja toiminnallisia valintoja, jotka yhdessä määrittelevät paljon sitä, mitä me teemme. Se muovaa sitä, miten ihmiset järkeilevät toimintaansa tai sitä, mitä he ovat tehneet, mukaan luettuna miten hyvin he saavuttavat unelmansa ja menestyvät tärkeiden arvojen ymmärtämisessä. Laajemmin ajateltuna tahto on sitä, miten ihmiset kokevat elämän ja miten he tarkastelevat itseään ja heidän maailmaansa. (Mts. 52.)

Tottumus määritellään sisäiseksi valmiudeksi käyttäytyä johdonmukaisesti, mitä ohjaa meidän tapamme ja roolimme ja mikä sopii luonteenomaisiin ajallisiin rutiineihin,

sekä fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöön. Se sisältää roolit ja tavat, joilla olemme oppineet toimimaan elinympäristössämme. Tottumus viittaa prosessiin, mitkä ihmisen toiminnoista muodostuvat rutiineiksi tai toimintamalleiksi. Tottumus vaikuttaa siihen, mitä pidämme tavallisena ja arkipäiväisenä elämässämme. (Yamada ym. 2017, 17.) Kun vamma ja/tai ympäristön muutokset haastavat tottumusta, ihmiset voivat menettää hyvin paljon sellaista, mikä on tuonut elämään arkisuutta, johdonmukaisuutta ja vaivattomuutta. (Lee & Kielhofner 2017, 69).

Kyky tehdä asioita on riippuvainen tuki- ja liikuntaelimestön, neurologisen, verenkierto- ja hengityselimestön, sekä muiden kehon järjestelmien toiminnasta, mutta myös henkisistä ja kognitiivisista kyvyistä, kuten muistista ja suunnittelusta. Suorituskyky määrittää henkilön pätevyudeksi tehdä asioita. Tähän vaikuttaa henkilöllä valmiina olevat fyysiset ja psyykkiset kyvyt ja ominaisuudet, mutta myös ihmisen oma-kohtainen kokemus kyvyistään. (Yamada ym. 2017, 18–19.) Valtaosa asioista, joita ihmiset tekevät, vaativat heitä aistimaan ja tulkitsemaan maailmaa, liikuttamaan kehoaan, liikuttelemaan tavaroita, suunnittelemaan toimintoja ja kommunikoimaan ja vuorovaikuttamaan toisten ihmisten kanssa (Tham, Erikson, Fallaphour, Taylor & Kielhofner 2017, 75).

Toiminta tapahtuu aina jossain sosiaalisessa ja fyysisessä ympäristössä, jotka vaikuttavat ihmisen toimintaan, sekä antavat sille merkityksen. Ympäristö sisältää paikan, jossa toiminta tapahtuu, toiminnassa käytetyt välineet, ihmiset, joiden kanssa ollaan vuorovaikutuksessa, sekä mahdollisuudet ja merkitykset tekemiselle. Ympäristö joko tukee tai rajoittaa ihmisen toimintaa. (Yamada ym. 2017, 20) Ympäristö vaikuttaa jatkuvasti ihmisen motivaatioon, toimintojen rutinoitumiseen ja suorituskykyyn. Ympäristön vaikutus tulee aina huomioida pohtiessa ihmisen toimintaa. (Mts. 11.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määritelmä toimintakyvystä on tukemassa tutkimuksessa käytettyä toimintakyvyn määritelmää, koska tutkimuksen kannalta Inhimillisen toiminnan malli ei selitä käsitettä riittävän kattavasti.

Toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä

jokapäiväisen elämän toiminnoista – työstä, opiskelusta, vapaa-ajasta ja harrastuksista, itsestä ja toisista huolehtimista – siinä ympäristössä, jossa hän elää (Mitä toimintakyky on 2019).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määritelmän toimintakyvystä nähdään käsittävän samankaltaisia elementtejä toiminnan mahdollistamiseksi kuin Inhimillisen toiminnan mallissa. Näitä elementtejä ovat tahto, tottumus, suorituskkyky, sekä ympäristö. Lapsen toimintakykyä kuvattaessa perustana toimii Inhimillisen toiminnan mallin sisältämät elementit ja niiden määritelmät.

3.2 3–6-vuotiaiden lasten toimintakyky

Inhimillisen toiminnan mallin mukaan tahdossa, tottumuksessa ja suorituskkyvyssä tapahtuu suuri muutos lapsuusaikana. Nämä muutokset mahdollistavat lapsen toiminnallisuuden esiin tulemisen persoonallisine tapoineen tehdä, ajatella ja tuntea. Lapsen kasvava pätevyys olla vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa johtaa haluun ja pätevyyteen etsiä uusia kokemuksia. Tämä prosessi altistaa lapsen uusille ympäristöille, mikä edistää myöhemmin suorituskkyvyn kehittymistä. (Taylor, Pan & Kielhofner 2017, 149–150.) Taylorin ja muiden (2017, 149) mukaan Florey (1998), sekä Hinojosa ja Kramer (1993) esittävät, että lapsella roolit rajoittuvat aluksi usein perheenjäsenen ja leikkijän rooliin. Lapsen kasvaessa rooleja tulee lisää, kun hän alkaa käydä koulussa ja ystävystyä toisiin lapsiin. Tavat ovat lapsella alkuun rutiininomaisia ja lähinnä perheessä opittuja, mutta niitä alkaa tulla lisää, kun lapsi alkaa huolehtia itsestään ja saamaan vaikutteita muista ympäristöistä, esimerkiksi päiväkodista. (Taylor ym. 2017, 149–150.) Lapsen tietoisuus omista kkyvistä ja toiminnan tehokkuudesta kasvaa onnistuneiden ja epäonnistuneiden kokemusten kautta. Kulttuuri ja läheiset vaikuttavat lapselle muodostuviin arvoihin siitä, mitä tekemistä hän pitää hyväksyttävänä ja mitä ei. Lasta kiinnostaa usein eniten sellainen tekeminen, jossa hän pääsee harjoittamaan omia kkyjiään, sekä saamaan uusia kokemuksia. (Mts. 149.)

Ihmisen kehitys mukaillee tiettyjä vaiheita, vaikka niissä esiintyykin yksilöllistä vaihtelua. Joidenkin lasten kehitys voi olla nopeampaa, joidenkin taas hitaampaa. (Hermanson 2012.) Seuraavaksi esitellään lyhyesti eri ikävuosien normaaliin kehitykseen kuuluvia vaiheita ja niissä lapsella ilmeneviä taitoja, sekä kkyjiä. Ikäjakama rajattiin 3–

6-vuotiaisiin toimeksiantajan ehdotuksen perusteella. Kehitysvaiheissa ilmenevien taitojen ja kykyjen runsauden takia esittelyihin valittiin sellaisia kehitysvaiheisiin kuuluvia asioita, joiden katsottiin sisältyvän Inhimillisen toiminnan mallin kolmeen elementtiin tahtoon, tottumukseen ja suorituskykyyn ja joita tutkijat pitivät oleellisimpina.

3-vuotias on energinen, uhmakas ja utelias lapsi, jolla riittää kysymyksiä. Kiukuttelu on tämän ikäiselle normaalia. (Hermanson 2012.) Kolmivuotias alkaa hahmottaa itsensä yksilönä (Dunderfelt 2011, 71). Lapsi alkaa hallita liikkeitään, mikä näkyy muun muassa portaissa vuoroaskelin kävelynä, sekä parantuneena tasapainona (Case-Smith 2015, 91; Stanborough 2019). Yksinkertaisten vaatteiden pukeminen ja potalla käyminen alkavat sujua (Hermanson 2012). Leikkiminen alkaa onnistua, mutta oikea yhteisleikki ei vielä suju (Dunderfelt 2011, 79; Hermanson 2012). Lapsi kykenee osoittamaan empatiaa itkevää kaveria kohtaan (Stanborough 2019).

4-vuotias lapsi on aktiivinen ja hän muun muassa hyppii sujuvammin. (Hermanson 2012; Stanborough 2019). Saksien käyttökin alkaa sujua (Case-Smith 2015, 92; Hermanson 2012b). Lapsi pystyy kertomaan melko hyvin kokemuksistaan ja juttelee niistä mielellään, myös lapsen omat mielipiteet tulevat esille (Stanborough 2019). Nelivuotiaalla on vielä vaikeuksia erottaa todellisuus ja satu toisistaan (Hermanson 2012; Stanborough 2019). Tämän ikäisellä voi esiintyä erilaisia pelkoja (Hermanson 2012; Sinkkonen 2020, 83). 4-vuotias pärjää jo hyvin toisten lasten kanssa ryhmässä ja roolileikit sujuvat (Hermanson 2012; Stanborough 2019).

5-vuotias on jo omatoimisempi ja hän keskustelee toisten kanssa ymmärrettävästi (Hermanson 2012). Lapsi on taitava liikkuja ja hän osaa muun muassa kiipeillä ja hypätä narua (Dunderfelt 2011, 79; Hermanson 2012). Lapsi osaa hallita tunteitaan paremmin (Hermanson 2012). Hän osoittaa ymmärrystä myös toisten tunteita kohtaan (Case-Smith 2015, 90). Leikit kavereiden kanssa ovat mieluisia ja niissä on runsaasti mukana mielikuvitusta (Case-Smith 2015, 90; Hermanson 2012). Leikkeihin alkaa myös muodostua sääntöjä (Case-Smith 2015, 90; Dunderfelt 2011, 79; Hermanson 2012). Viisivuotias kykenee erottamaan sadun ja toden toisistaan (Stanborough 2019).

6-vuotias on itsenäistymisvaiheessa (Hermanson 2012). Lapsen koordinaatio ja voimat kehittyvät, jolloin muun muassa tanssiminen alkaa onnistua (Case-Smith 2015, 95; Feigelman 2011, 79). Lapsi oppii sosiaalisia taitoja ja yhteistyössä leikkiminen onnistuu aiempaa isommassa porukassa (Hermanson 2012). Lapsi vertailee itseään muihin (Case-Smith 2015, 96; Feigelman 2007, 57). Kaveriporukat vaikuttavat lapsen päätöksiin ja hänen arvostamiinsa asioihin. Ongelmanratkaisutaidot ovat kehittyneet niin, että vaihtoehtoja osataan punnita ennen päätöksen tekoa. (Case-Smith 2015, 96.) Lapsi erottaa selkeästi toden ja sadun toisistaan ja osaa noudattaa sääntöjä (Case-Smith 2015, 96). Lapsen omatunto on kehittynyt, mikä näkyy sääntöjen sisäistämisenä ja hän tietää mikä on oikein ja mikä väärin (Feigelman 2007, 59).

3.3 Lasten toimintaterapia

Lapsi tai nuori ohjataan toimintaterapiapalveluiden piiriin joko tarkan diagnoosin (esimerkiksi autismi tai cp-vamma) tai hänen toiminnan haasteiden (esimerkiksi heikot motoriset taidot tai huono keskittymiskyky) takia. Vaikka diagnoosi tai muu haaste olisi terapiapalveluihin hakeutumisen syy, toimintaterapeutti tarkastelee lasta tai nuorta kokonaisuutena. (Case-Smith 2015, 1.) Lasten toimintaterapia keskittyy auttamaan lapsia kehittämään taitojaan, joita he tarvitsevat kasvaakseen toiminnalliseksi, itsenäiseksi aikuisiksi (Pediatric Occupational Therapy Careers: Job Duties, Skills & Salary n.d). Kun arvioidaan lapsen tekemistä, toimintaterapeutti määrittelee miten vamma tai sairaus vaikuttaa toimintaan ja miten ympäristö edesauttaa tai rajoittaa toimintaa (Case-Smith 2015, 1). Lasten toimintaterapeutit arvioivat lasten vahvuuksia, kuten myös vaikeuksia kehityksen eri osa-alueilla ja suunnittelevat interventioita, jotka tukevat päivittäisissä toiminnoissa tarvittavien taitojen kehittymistä. Lasten päivittäiset toiminnot sisältävät iänmukaisten taitoetappien saavuttamisen, leikin, itsestä huolehtimisen (syöminen, nukkuminen, pukeutuminen, siistiytymisen, peseytymisen), akateemiset taidot (käsien kirjoittaminen, hienomotoriset taidot, keskittymisen) ja sosialisoitumisen. Merkityksellisten toimintojen ja leikin kautta toimintaterapeutti helpottaa ikätasoisten taitojen kehittymistä ja juurruttaa tämän luottamuksen lapseen auttaakseen heitä leikkimään, oppimaan ja kasvamaan. Kun taitoa tai vahvuutta ei voida kehittää tai parantaa, toimintaterapeutti tarjoaa luovia ratkaisuja ja vaihtoehtoisia tapoja tehdä päivittäisiä toimintoja. (Ets 2019.)

Toimintaterapeuttien on oltava valmiita kohtaamaan erilaisia perheitä ja työskentelemään kaikenlaisten perheiden kanssa. Lapsia ei voi kohdella pelkästään yksilöinä: he ovat perheensä jäseniä, sosiaalisia yksilöitä, mistä kumpuaa heidän käyttäytymisensä muodot ja elämäkokemukset. Tutkimusten mukaan lapsen ulosanti voi muoutua sen mukaan, miten hyvin toimintaterapeutit kommunikoivat perheen kanssa ja miten hyvin heidän välisensä suhde on luotu. (Jaffe & Cosper 2015, 129.)

3.4 Päihteiden väärinkäyttö

Tutkimuksessa käytetään termiä ”päihteiden väärinkäyttö”, koska se todettiin sopivimmaksi käsitteeksi. Käsitteen määrittely ei sisällä diagnooseja tai suoranaisia riippuvuuksia, koska tutkimuksen kannalta tieto ei ole oleellinen. Tutkimuksessa päihteet rajataan alkoholiin, huumeisiin ja lääkkeisiin. Seuraavaksi esitellään, miten termi ”päihteiden väärinkäyttö” on määritelty tässä tutkimuksessa.

Tyypillistä erilaisten päihdyttävien aineiden tai lääkkeiden väärinkäytölle on aineen säännöllinen käyttö niin, että siitä syntyy erilaisia terveydellisiä tai sosiaalisia haittoja. Ihminen voi loukata itsensä aineen käytön vuoksi eikä hän ole kykeneväinen tekemään työtään vastuullisesti. Lisäksi hän voi laiminlyödä vastuunsa vanhempana, ajautua riitoihin puolisonsa kanssa, syyllistyä rattijuoppouteen, tappeluihin tai muihin vastaaviin lain rikkomuksiin. Alkoholin tai muiden aineiden väärinkäytön diagnoosi tarkoittaa, ettei päihteidenkäyttö ole vielä johtanut lisääntyneen sietokyvyn eli toleranssin kehittymiseen eikä aineen käytön lopettaminen aiheuta ohimenevää krapulaa suurempia vieroitusoireita. Tässä tapauksessa aineen käyttö ei ole myöskään välttämättä jokapäiväistä eikä ihmisellä näyttäydy pakonomaista ja riippuvuutta ilmaisevaa tarvetta saada käyttää alkoholia tai päihdettä joka päivä. Alkoholin tai päihteiden väärinkäyttäjistä merkittävä osa päätyy ajan mittaan alkoholi-, päihde- tai huumeriippuvaisiksi. Toisaalta jotkut kuitenkin voivat käyttää näitä aineita väärin vuosia suurisakin määrin ilman, että heille kehittyy varsinaista aineriippuvuutta. (Huttunen 2018.)

3.4.1 Vanhempien päihteiden väärinkäyttö

Alkoholin ja päihteiden väärinkäyttö ei aiheuta ongelmia vain itse käyttäjälle, vaan se voi tuhota ihmissuhteita ja aiheuttaa emotionaalista sekasortoa perheenjäsenissä ja läheisissä, jotka näkevät perheenjäsenen alkoholismia tai päihderiippuvuutta. Päihteidenkäyttö vaikuttaa negatiivisesti kaikkiin perheenjäseniin, mutta usein lapset ja nuoret kärsivät eniten vanhemman ongelmasta. (Alcohol and Drug Abuse Affects the Whole Family 2015.) Tässä tutkimuksessa lapsiperhe määritellään niin, että siihen kuuluu vähintään yksi aikuinen ja ainakin yksi alle 18-vuotias lapsi (Määttä & Rantala 2016, 87–88). Työssä puhutaan vanhemmista monikossa, mutta sillä tarkoitetaan lapsen yhtä tai kahta vanhempaa, joilla esiintyy päihteiden väärinkäyttöä.

3.4.2 Vanhempien päihteiden väärinkäytön haitat lapsille

Vanhemmat ovat suurimmassa roolissa ajatellen pienten lasten terveyttä ja turvallisuutta (Raitasalo, Holmila & Jääskeläinen 2016, 87). Vanhemman päihteiden väärinkäyttö vaikuttaa usein negatiivisesti hänen suoriutumiseensa vanhemman rooliin kuuluvista tehtävistä. Hän ei silloin kykene luomaan turvallista arkea tai vastaamaan lapsensa tarpeisiin. (Raitasalo ym. 2016, 87; Protecting Children in Families Affected by Substance Use Disorders 2009, 26.) Tällöin lapsen saama hoito, sekä huolenpito ovat riittämättömiä ja vanhemman vastuulla oleva kodinhoito on puutteellista. Nämä asiat voivat aiheuttaa lapsella psyykkisen kehityksen häiriöitä, käyttäytymisongelmia, tapaturmia ja sairastelua. (Raitasalo ym. 2016 87.) Lapsi voi myös alkaa huolehtia perheestä, koska vanhemmat eivät siihen kykene. Lapsi voi jopa ajatella, että perheen ”johtaminen” on hänen vastuullaan. (Protecting Children in Families Affected by Substance Use Disorders 2009, 26.) Yhtenä riskitekijänä lapsen normaalille kehitykselle pidetäänkin perheessä esiintyvää päihteidenkäyttöä, joka vaikuttaa negatiivisesti lapsen hyvinvointiin (Soisalo 2012, 107).

Bountressin ja Chassinin (2015) tutkimuksessa yhtenä tavoitteena oli selvittää, aiheutuuko lapselle käyttäytymisen ongelmia tai somaattisia ja psyykkisiä häiriöitä, jos vanhemmalla on päihteiden väärinkäyttöä, vertaamalla kolmea eri ryhmää keskenään. Ryhmät koostuivat: lasten vanhemmista, joilla on päihteiden väärinkäyttöä, vanhemmista, joilla on ollut päihteiden väärinkäyttöä, sekä vanhemmista, joilla ei ole

päihteiden väärinkäyttöä. Tutkimuksessa selvisi, että lapsella, jonka vanhemmilla on päihteiden väärinkäyttöä, on suurempi riski käyttäytymisen ongelmien, sekä somaattisten ja psyykkisten häiriöiden esiintymiselle, verrattuna kahteen muuhun ryhmään. (Bountress & Chassin 2015.)

Myös Holmilan ja Raitasalon (2017) tekemän tutkimuksen mukaan vanhempien päihteiden väärinkäyttö oli selkeästi yhdistettävissä suurentuneeseen riskiin 0-6-vuotiaiden lasten somaattisille sairauksille ja mielialahäiriöille, sekä loukkaantumisille. Tämän ajateltiin johtuvan vanhempien päihteiden väärinkäytön aiheuttamasta turvattomasta ympäristöstä, pitkäaikaisesta stressistä ja lapsen tarpeisiin vastaamisesta väärällä tavalla. Tutkimuksen aineisto kerättiin sairaalahoidon merkinnöistä. (Holmila & Raitasalo 2017.)

Vanhempien päihteiden väärinkäytön aiheuttamaa negatiivista vaikutusta lapsen terveyteen ja alttiuteen joutua sairaalahoitoa vaativiin onnettomuuksiin puoltavat muutkin tutkimukset. (Baker, Orton, Tata & Kendrick 2015; Joya 2009; Tyrrell, Orton, Tata & Kendrick 2012). Kahdessa tutkimuksessa selvitettiin äidin alkoholin väärinkäytön yhteyttä 0–5-vuotiaiden lasten todennäköisyyden lisääntymiseen joutua lääkärihoitoa vaativaan onnettomuuteen (Baker ym. 2015; Tyrrell ym. 2012). Toisen tutkimuksen data koostui Ison-Britannian terveydenhuollon tietokannan merkinnöistä, joiden mukaan yksi selkeä riskitekijä lapsen lääkärihoitoa vaativalle myrkyttymiselle oli äidin alkoholin väärinkäyttö (Tyrrell ym. 2012). Toisessa tutkimuksessa aineisto kerättiin Yhdysvaltojen terveydenhuollon tietokannoista, jotka osoittivat äidin alkoholin väärinkäytön olevan yksi riskitekijä lapsen luiden murtumille (Baker ym. 2015). Espanjalaisen tutkimuksen mukaan suurin osa ympäristössä esiintyvälle kokaiinille altistuneista 1,5–5-vuotiaista lapsista olivat alipainoisia verrattuna lapsiin, joilla ei esiintynyt kokaiinille altistumista. Suurin osa lasten altistumisista johtui vanhempien huumeiden käytöstä. (Joya 2009.)

Shadurin ja Hussongin (2019) tekemässä tutkimuksessa tutkittiin sitä, miten äidit vastasivat lastensa ilmaisemiin tunteisiin. Haastateltavat olivat 3–8-vuotiaiden lasten äitejä, jotka olivat hoidossa päihdyttävien aineiden väärinkäytön takia. Tutkimuksessa

keskityttiin tukea antavaan/kannustavaan ja ei-kannustavaan reagointiin, sekä johdonmukaisuuden määrään vanhemman reagoinnissa lapsen tunteisiin äidin päihteidenkäyttöjaksojen aikana. Tulosten mukaan äidin päihteiden väärinkäyttö oli kyöksissä kannustamattomaan reaktioon lapsen negatiivisia tunteita kohtaan ja tämä ennusti lapselle heikompaa tunteiden ilmaisun taitoa myöhemmin. (Shadur & Hus-song 2019.)

4 Toteutus

4.1 Tutkimusmenetelmät

4.1.1 Laadullinen tutkimus

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen menetelmät keskittyvät tutkimukseen osallistuvien elämän kokemuksiin ja heidän aitoon ilmaisuunsa (Klenke, Martin & Wallace 2016, 11). Laadullisen tutkimuksen ei ole tarkoitus tehdä tilastollisia yleistyksiä, vaan sillä halutaan muun muassa havainnollistaa jotakin tapahtumaa tai ilmiötä, ymmärtää tiettyä toimintaa tai antaa teoreettisesti tarkoituksellinen tulkinta jollekin ilmiölle. Tämän vuoksi tiedonantajien valinnan tulee olla harkittua, jotta tutkimukseen löydetään henkilöitä, joilla on mahdollisimman paljon tietoa tai kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 98.) Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavien määrä merkitsee, mutta sillä ei ole samaa arvoa kuin määrällisessä tutkimuksessa. Laadullinen tutkimus on soveltumaton menetelmä arvioimaan jonkin asian määrää. Tutkimusjoukon koko laadullisessa tutkimuksessa on kuitenkin huomioitava. Tutkijan rooli on laadullisessa tutkimuksessa huomattavan erilainen verrattuna määrällisen tutkimuksen tutkijaan, jonka rooli on toimia kyseessä olevan aineiston asiantuntijana. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimukseen osallistuja on aktiivisesti luomassa tutkimusprosessia ja hänellä on valta muuttaa tutkimuksen protokollan suuntaa. Hän omistaa tiedon, joka muodostuu tutkijan ja tutkimukseen osallistujan yhteistyössä. Laadullinen tutkimus on menetelmänä joustava, koska sen kulkua voidaan ja pitäisi-kin muuttaa sopivaksi etenevään tutkimusprosessiin nähden. (Klenke ym. 2016, 9–10.)

Yleisimmin käytetyt menetelmät aineiston keräämiseen laadullisessa tutkimuksessa ovat haastattelu, kysely, havainnointi sekä erilaisista dokumenteista koottu tieto. Kun tutkitaan selvää orientoivaa käytöstä eli erilaista aikomusta käyttäytyä tietyllä tavalla, on kysymiseen pohjautuva menetelmä sopivin. Haastattelun ajatus on yksinkertaisesti se, että kun halutaan tietää mitä ihminen ajattelee tai miksi hän toimii kuten toimii, on fiksuinta kysyä asiaa häneltä itseltään. Haastattelu on menetelmänä joustava, koska kysymykset voi esittää siinä järjestyksessä kuin tutkija itse katsoo parhaaksi. Lisäksi haastattelun etuihin kuuluu se, että kun haastatteluluvasta sovitaan henkilökohtaisesti, haastateltavat luvan antaneina harvoin kieltäytyvät haastattelusta tai kieltävät haastattelun käyttämisen tutkimusaineistona. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 83–86.)

4.1.2 Teemahaastattelu

Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluna. Hirsjärven ja Hurmeen (2008, 47–48) mukaan teemahaastattelu eli toisin sanoen puolistrukturoitu haastattelu etenee ennalta määrättyjen olennaisten teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa. Teemahaastattelun toteutuksessa esiintyy kuitenkin suurta vaihtelua ja toteutus voikin olla lähes mitä tahansa avoimen haastattelun ja strukturoidun haastattelun väliltä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 88). Teemahaastattelun tarkoituksena on tuoda esille ihmisten omia näkemyksiä asioista, sekä niihin liittyviä merkityksiä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 48). Yhtenä teemahaastattelun hyvänä puolena pidetään joustavuutta, koska kesken haastattelun voidaan spesifioida kysymyksiä haastateltavan vastauksiin pohjautuen. Etuna nähdään myös se, että haastateltaviksi on mahdollista valita juuri ne henkilöt, joilta löytyy tietoa ja kokemusta tutkittavasta aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 86–88.)

4.2 Aineiston keruu

Tuomen ja Sarajärven (2018, 88) mukaan haastattelurunko tulee rakentaa niin, että siinä olevien haastattelukysymysten avulla saataisiin tutkimuksen kannalta olennaisia vastauksia. Haastattelukysymykset laadittiinkin tutkimusaihe huomioiden. Haastattelurungon teemoja, jotka liittyivät tähän tutkimukseen, muodostui kaksi: toimintatera-

pia, sekä päihteidenkäyttö ja arki (liite 1). Ennen virallisia haastatteluja, tehtiin esihaastattelu kohderyhmään kuuluvalla henkilöllä. Hirsjärven ja Hurmeen (2008, 72) mukaan esihaastattelun avulla testataan rakennetun haastattelurungon toimivuutta käytännössä ja samalla saadaan myös selville kauan haastattelu suunnilleen kestää. Esihaastattelun pohjalta voidaan vielä tehdä tarvittavia muutoksia haastattelurunkoon (Mts. 72).

Haastatteluissa edettiin haastattelurungon mukaisesti teema-alueittain, mutta kysymysten muoto ei ollut kovin tarkka ja osa tarkennetuista kysymyksistä jätettiin välistä, jos vastaus oli tullut esille jo aiemmin haastattelun aikana. Haastattelut toteutettiin etänä tietokoneen Zoom-ohjelmalla, jossa oli mahdollisuus tallentaa haastattelut. Hirsjärven ja Hurmeen (2008, 92) mukaan tallentaminen on ainoa keino haastattelun sujuvaan etenemiseen ilman turhia taukoja. Haastattelut tehtiin niin, että toinen tutkijoista toimi haastattelijana ja toinen vastasi teknologiasta, sekä seurasi samalla haastattelun kulkua. Haastatteluvuorot jaettiin tutkijoiden kesken tasan.

4.2.1 Kohdejoukko

Tutkimusjoukko muodostui kuudesta (N=6) toimintaterapeutista, jotka olivat työskennelleet sellaisten 3–6-vuotiaiden lasten kanssa, joiden vanhemmilla on päihteiden väärinkäyttöä. Haastateltavilla oli työkokemusta toimintaterapeutina tällaisten asiakkaiden parissa vaihtelevasti kahdesta vuodesta kahteenkymmeneen vuoteen, ja he kaikki työskentelivät eri puolilla Suomea. Haastateltavien toimintaterapeuttien löytämiseen hyödynnettiin tutkijoiden omia kontakteja ja tämän lisäksi otettiin yhteyttä eri kaupunkien lasten toimintaterapeutteihin ja toimipisteisiin, joista ajateltiin löytyvän sopivia haastateltavia, muun muassa lastensuojelulaitoksiin. Vaatimuksena oli, että haastateltavilta löytyi kokemusta ja tietoa tutkittavasta aiheesta, eivätkä he työskennelleet samassa organisaatiossa. Haastateltavilla tuli myös olla nimenomaan kokemusta työskentelystä 3–6-vuotiaiden lasten parista ja varmasti tiedossa, että näiden lasten vanhemmilla on päihteiden väärinkäyttöä. Haastateltavat tekivät työsään joko arviointi- tai terapiatyötä tai molempia. Kaikki osallistujat valittiin siis tarkoituksenmukaisesti. Tämä tarkoittaa, että osallistujat valitaan tutkimukseen niin,

että heiltä tiedetään löytyvän asiasta syvällisempää tietoa, joka tuo rikkautta aineistoon (Klenke ym. 2016, 9).

Haastateltaviin oltiin yhteydessä sähköpostitse tai puhelimitse. Yhteydenotossa tuotiin esille muun muassa opinnäytetyön aihe, sekä lasten ikäjakautuma, jotta mahdollinen haastateltava sai käsityksen, millaista kokemusta häneltä tulisi löytyä ja olisiko hän mielestään sopiva henkilö tutkimuksen kohdejoukkoon. Osa mahdollisista haastateltavista karsittiin sen perusteella, ettei heiltä löytynyt varmaa kokemusta, kuin yhden tällaisen asiakkaan parista. Valituille haastateltaville lähetettiin saatekirje, jossa avattiin termi ”päihteiden väärinkäyttö”, sekä tarkemmin tutkimuksen tarkoitus ja tavoite, jotta haastateltavat pystyivät vielä uudestaan itse tarkemmin arvioimaan, löytyykö heiltä tarvittavaa kokemusta aiheesta (liite 2). Haastateltavien etsintä päätettiin aikataulun tullessa vastaan. Hirsjärvi ja Hurme (2008, 60) toteavat, että välillä haastatteluiden tekeminen on päätettävä resurssien vähyyden takia ja vain luotettava, että tärkeimmät haastattelut on saatu koottua.

4.3 Aineiston analyysi

4.3.1 Sisällönanalyysi

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston perinteinen analyysimenetelmä on sisällönanalyysi (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103) Sisällönanalyysin avulla dokumenttien, esimerkiksi haastatteluiden analysointi onnistuu objektiivisesti ja järjestelmällisesti. Tarkoituksena on saada kuvaus tutkittavasta aiheesta kompaktissa ja yleisessä muodossa, jonka jälkeen on helpompaa laatia johtopäätökset. Yksi laadullisen tutkimuksen analyysimuodoista on teoriaohjaava sisällönanalyysi. Tämä tarkoittaa sitä, ettei analyysi perustu täysin teoriaan, mutta teoriaa voidaan yhdistellä niin, että se toimii analyysin apuna. Teoriaohjaava sisällönanalyysi toteutuu pääosin aineistolähtöisen analyysin vaiheiden mukaisesti (Mts. 109–133). Tuomen ja Sarajärven (2018, 122) mukaan Miles ja Huberman (1994) esittävät tiivistetysti aineistolähtöisen analyysiin kuuluvan kolme vaihetta, joita ovat: aineiston redusointi eli pelkistäminen, klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Alkuun analyysi etenee täysin aineistolähtöisesti, mutta Inhimillisen toiminnan mallin teoria tulee

mukaan abstrahointi vaiheessa yläluokkia nimetessä. Teoriaohjaavan sisällönanalyysin päättelyä ohjaa abduktiivinen päättely, jossa vuorottelevat aineistolähtöisyys ja jo olemassa olevat mallit (Tuomi & Sarajärvi 2018, 110).

4.3.2 Analyysiprosessi

Litterointi tarkoittaa aineiston puhtaaksikirjoittamista, jonka tarkkuus voi vaihdella tutkimuksesta riippuen (Hirsjärvi & Hurme 2008, 138–139). Tämän tutkimuksen aineisto eli tallennetut haastattelut litteroitiin kirjoittamalla ne sanatarkasti auki. Apuna käytettiin ”Express Scribe Transcription Free” -ohjelmaa, jonka avulla tallenteiden puhe saatiin hidastettua ja haastatteluiden litteroiminen helpottui. Litteroitua tekstiä syntyi yhteensä 37 sivua fontilla calibri, kirjaisinkoolla 12 ja rivivälillä 1. Kun haastattelut oli saatu kirjalliseen muotoon, ne vielä tarkastettiin kuuntelemalla tallenteet ja vertaamalla niitä samalla litteroituihin haastatteluihin.

Redusoinnin ideana on jättää kaikki ylimääräinen pois aineistosta eli ne asiat, jotka eivät ole olennaisia tutkimuskysymyksen kannalta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123). Tämä vaihe toteutettiin niin, että ensin haastatteluista etsittiin vain ne kohdat, jotka vastasivat esitettyyn tutkimuskysymykseen: ”Miten vanhempien päihteiden väärinkäyttö tulee esille lapsen toimintakyvyssä toimintaterapeuttien kuvailemana?”. Tämän jälkeen aineistosta poimitut alkuperäisilmaukset pelkistettiin lyhyemmiksi ilmaisuiksi ja niistä muodostettiin taulukko.

Aineiston redusoinnin jälkeen tapahtuu klusterointi, jolloin aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset käydään tarkoin läpi ja aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia termejä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124). Samankaltaiset ilmaukset yhdistettiin ja näin aineistoa saatiin taas tiiviimmäksi. Tämän jälkeen siirryttiin pelkistettyjen ilmausten yhdistämiseen ja alaluokkien muodostamiseen. Alaluokat nimettiin aineiston mukaan seuraavasti: käyttäytyminen, arki, toiminnanohjaus, motoriikka, vuorovaikutus, tunteet ja turvattomuus.

Klusteroinnista siirryttiin seuraavaksi aineiston abstrahointiin. Abstrahoinnissa erotetaan tutkimuksen kannalta oleellinen tieto ja sitten valikoidun tiedon perusteella

muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Abstrahointia jatketaan yhdistelemällä luokituksia niin pitkälle kuin se on järkevää. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125). Alaluokat yhdisteltiin yläluokiksi. Yläluokat nimettiin Inhimillisen toiminnan mallin mukaisesti: tahto, tottumus ja suorituskky. Näihin päädyttiin, koska todettiin, että Inhimillisen toiminnan mallin kuvaus ihmisestä sopi parhaiten kuvaamaan aineistosta nousseita ilmauksia lapsen toimintakyvystä. Kolme yläluokkaa vastasi tutkimuksen ajatukseen siitä, miten vanhempien päihteiden väärinkäyttö näyttäytyy lapsen toimintakyvyssä. Yhdistäväksi luokaksi määriteltiinkin: lapsen toimintakyky, kun vanhemmilla on päihteiden väärinkäyttöä.

Taulukko 1. Esimerkki analyysin etenemisestä ja loogisuudesta

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
“Toimintojen aloittaminen ja niiden vieminen loppuun voi olla hyvin hankalaa.”	Aloittaminen ja lopettaminen hankalaa	Toiminnanohjaus	Suorituskyky
“Toiminnanohjauksen alueella haasteet näkyy laajasti”	Haasteita toiminnanohjauksessa		
“...siis jos ihan karkeamotorisia taitoja aattelee niin niin tota mm mä en ehkä sanois et se näkyy tai ainakaan näissä tilanteissa nii se ei oo niin paljon näkynyt et ehkä semmosena motorisena levottomuutena kyllä.”	Motorinen levottomuus	Motoriikka	
“Usein heillä jää ikätason taitotappeja saavuttamatta... vaikka polkupyöräily...”	Ikätason motorisia taitotappeja jää saavuttamatta mm. pyöräily		
“Et just kaveri – kaverisuhteet on usein se haastava puoli myöskin...”	Kaverisuhteissa haasteita	Vuorovaikutus	
“Välillä saattaa olla sitä et ei tule riitaa helposti ei, ei ymmärretä toisten viestejä ei ymmärretä sitä mitä se toinen niinku tarkoittaa”	Ei ymmärretä toisten viestejä		

5 Tulokset

Aineistosta tulleet termit yhdistettiin Inhimillisen toiminnan mallin teoriaan ja näin saatiin yläluokat tahto, tottumus ja suorituskkyky. Tulokset esitellään näiden yläluokkien kautta avaamalla tarkemmin, mitä aineistosta nousseita asioita ne sisältävät. Nämä asiat ovat haastateltujen toimintaterapeuttien kuvailemia huomioita lasten toimintakyvystä, kun tiedetään, että vanhemmilla on päihteiden väärinkäyttöä. Tulosten havainnollistamiseksi on käytetty suoria lainauksia aineistosta. Lainaukset merkittiin koodeilla H1–H6 osoittaen haastatteluiden 1–6 suoraa lainaamista.

Tahto

Alaluokista **tunteet ja turvattomuus**, muodostui yläluokka tahto. Valtaosa haastateluista toimintaterapeuteista kuvaili lapsilla ilmenevän poikkeavia tunteita ja erilaisia tunteiden säätelyn haasteita. Eniten tunteista nousi esille muun muassa erilaiset pelot, arkuus, ahdistus ja vihamielisyys. Useat kuvailivat lapsilla esiintyvän erilaisia tunteenpurkauksia sekä vaikeuksia kestää pieniäkään vastoinikäymisiä tai yllättäviä muutoksia. Myös itseluottamuksen puute tai siihen liittyvät ongelmat tulivat esille useassa haastattelussa. Moni toi esille myös, että nämä lapset olivat poikkeuksellisen luottavaisia tuntemattomia aikuisia kohtaan.

– – niinku et vaikka onkin tuntematon aikuinen, minä tuun tuntemattomana aikuisena siihen, ne saattaa olla tosi niinku sillee että tulla halamaan ja juttelemaan ja haluavat syliin et se – (H4).

He muun muassa hakivat nopeasti läheisyyttä vieraaltakin aikuiselta ja kertoivat avoimesti asioita. Haastateltavat kuvailivat, että lapset koettelivat rajoja kokeilemalla, mitä lapselle uusi ihminen sallii ja mitä ei.

Tottumus

Tottumus muodostui alaluokista **käyttäytyminen ja arki**. Useimmissa haastatteluissa nousi esille epätavallista käyttäytymistä, impulsiivisuutta, levottomuutta sekä ohjaukseen asettumisen vaikeutta. Myös yksilöllistä itsensä satuttamista ilmeni. Joissain tapauksissa lasten kuvailtiin käyttäytyvän tavalla, joka sai terapeutin miettimään, onko kyse autismista.

– jopa paikallepysähtyneisyyttä semmost niinku mikä on niinku autismin ajamaa et tulee tulee mieleen että ollaanks me jossain autismin kirjolla koska laps ikään kuin hupsahtaa sinne omaan maailmaansa – – (H5).

Monissa haastatteluissa nousi esille arjenhallintataitojen ja –mallien puutteet, mikä näkyi muun muassa lapsen epäsiistinä olemuksena sekä syömisen pulmina. Lapsilla saattoi olla esimerkiksi likaiset vaatteet. Valtaosa kertoi lasten viettävän paljon aikaa lähinnä kotona, mutta monen lapsen arkeen kuului kuitenkin päivähoido.

Suorituskyky

Suorituskyky koostui aineistossa alaluokista **toiminnanohjaus, motoriikka ja vuorovaikutus**. Valtaosa toi haastatteluissa ilmi lapsella olevan haasteita toiminnanohjauksessa muun muassa aloittamisessa ja lopettamisessa, sekä tehtävien loppuun asti tekemisessä. Lapset tarvitsivat muita ikäisiään enemmän ohjausta ja tukea tehtävien tekemisessä alusta loppuun saakka. Esille nousi myös keskittymisen pulmat, jotka näkyivät tehtäviä ja toimintoja tehdessä. Aineistosta näkyi se, että motoriikan taidoissa oli puutteita ja ikätasoisia taitoetappeja jäi motoriikan osalta saavuttamatta. Näihin taitoetappeihin luettiin muun muassa pyöräily ja uinti. Haastateltava kokivat, että lapsilla oli kokonaisvaltaista viivettä motoriikassa. Osassa haastatteluissa tuli ilmi lapsilla näkyvä motorinen levottomuus, sekä heikko tasapaino.

– Aika usein ehkä siinä tasapainon hallinnassa myös että.. jotenkin mä näkisin et niissä perheissä ni, jotkut lapset voi olla tosi levottomia, liikkuu paljon, jollon se tasapainon hallinta ei pääse kehittymään – (H2).

Vuorovaikutuksen osalta haastatteluissa nousi esille erilaiset haasteet vuorovaikutuksessa lapsen ikätasoa ajatellen. Vuorovaikutustaidot eivät olleet kehittyneet normaalisti, mikä näkyi monin tavoin hyvin yksilöllisesti eri lasten kohdalla. Haastatteluissa ilmeni, että monilla lapsilla oli haasteita kaverisuhteissa. Leikki- ja taitojen kuvailtiin olevan puutteellisia erityisesti yhteisleikeissä useissa haastatteluissa. Yksi eniten esille nousseista haasteista oli toisten viestien ymmärtäminen vuorovaikutustilanteessa.

– et sitä sosiaalista taitoo on mut sitten sit välillä saattaa olla sitä et ei tule riittä helposti ei ei ymmärretä toisten viestejä ei ymmärretä sitä mitä se toinen niinku tarkoittaa – (H4).

6 Pohdinta

6.1 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuuden arviointiin vaikuttaa moni asia, muun muassa käytetty aineistonkeruumenetelmä, tutkimuksen kohdejoukko, sekä aineiston analyysi, mutta kaiken ydin luotettavuutta arvioitaessa on tutkimuksen muodostama kokonaisuus ja sen johdonmukaisuus (Tuomi & Sarajärvi 163–164). Työtä arvioi koko prosessin ajan sekä tutkijat itse, että sisällönohjaaja ja menetelmäohjaaja. Opinnäytetyötä teki kaksi tutkijaa, mikä lisäsi tutkimusprosessin luotettavuutta esimerkiksi siten, että työskentelyssä oli käytettävissä kahden ihmisen näkökulmat ja ajatukset, ja toinen saattoi oivaltaa jotain, mikä toiselta jäi huomaamatta. Kaksi tutkijaa myös mahdollisti työmäärän jakamisen, mikä antoi enemmän aikaa paneutua työstettävään aiheeseen.

Muiden tutkijoiden työtä ja saavutuksia tulee kunnioittaa ja heidän julkaisuihinsa on viitattava asianmukaisella tavalla omassa työssään (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6). Lähteet ja viittaukset muiden julkaisuihin merkittiin tarkasti ja asianmukaisesti niiden tekijöitä kunnioittaen. Näin lähdeaineistoon oli myös helppo palata tutkimusprosessin edetessä. Myös lähteiden kriittiseen tarkasteluun kiinnitettiin erityistä huomiota ja tarvittaessa toinen tutkijoista tarkisti toisen tutkijan etsimiä lähteitä, sekä tuotettua tekstiä.

Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä käytetty teemahaastattelu oli looginen valinta, koska tarkoituksena oli kerätä toimintaterapeuttien näkemyksiä aiheesta, joten järkevintä oli kysyä heiltä niistä suoraan. Varsinaista koulutusta ei haastatteluita varten käyty. Tutkijoilla ei ollut aikaisempaa tutkimushaastattelukokemusta, mutta esihaastattelun avulla tutkijat harjoittelivat haastattelemista sekä testasivat haastattelurunkoa. Huolellisesti laadittu haastattelurunko mahdollisti sen, että haastattelu eteni selkeästi ja jokaiselta haastateltavalta kysyttiin samat, olennaisimmat kysymykset.

Tutkimuslupa toimeksiantajan kanssa tehtiin tutkimusprosessin alkuvaiheessa. Haastateltaviksi valittiin henkilöt, joilta löytyi useiden vuosien kokemus aiheesta, yhtä

haastateltavaa lukuun ottamatta. Jokainen haastateltava osallistui tutkimukseen vapaaehtoisesti ja he saivat tietoa tutkimuksesta heille lähetetyssä saatekirjeessä. Eettisenä pidetäänkin, että haastateltava on itse antanut luvan haastattelun tekemiseen hänelle annetun olennaisen, tutkimukseen liittyvän tiedon pohjalta (Hirsjärvi & Hurme 2008, 20). Haastateltaville kerrottiin saatekirjeessä sekä haastattelun aluksi, että haastattelut tallennetaan. Haastattelut toteutettiin Zoom-sovelluksella, koska siinä nauhoitteet tallentuivat suoraan tietokoneelle, eikä pilvipalveluihin. Sovellus oli tutkijoille tuttu ja sen käyttöä harjoiteltiin vielä lisää ennen tutkimushaastattelujen alkamista. Sovelluksen etuna oli myös se, ettei tapaamiseen voinut osallistua kukaan ilman tapaamisen tekijän lupaa ja näin oltiin varmoja siitä, ketä oli läsnä tapaamisessa. COVID-19-tilanteen takia osa haastateltavista osallistui haastatteluun kotoaan, joten ei voitu varmasti tietää oliko siellä läsnä ulkopuolisia. Haastattelutilanteessa tutkijoiden osalta ei ollut läsnä muita.

Haastattelutilanteessa kaksi tutkijaa oli eduksi, kun toinen pystyi seuraamaan haastattelun kulkua ja teknologian sujuvuutta toisen ollessa taas vastuussa haastattelemisesta. Teknisen välineistön tietyin väliajoin tarkistamisella ja siitä huolehtimisella voidaan parantaa laatua haastatteluvaiheen aikana (Hirsjärvi & Hurme 2008, 184). Haastattelutilanteissa oli myös varauduttu teknisiin ongelmiin siltä osin, että Zoomin sijasta oli käytettävissä kaksi muuta haastattelun toteutusvaihtoehtoa. Niihin ei tarvinnut turvautua yhdessäkään haastattelussa, mutta joidenkin haastateltavien kanssa soiteltiin, jos ilmeni jotain ongelmia Zoomin käytössä. Tutkimusaineistoa kerättiin ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten ja aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Tämä kerrottiin haastateltaville saatekirjeessä. Aineiston käsittelyssä huolehdittiin siitä, että ulkopuolisia ei ole läsnä käsittelytilanteissa ja että tiedot eivät päädy kenellekään muille kuin tutkijoille. Aineistoa säilytettiin tutkijoiden henkilökohtaisilla tietokoneilla, joihin pääsy vaati salasanan. Hirsjärven ja Hurmeen (2008, 20) mukaan Kvale (1996) tuo esille, että haastateltavien on pystyttävä luottamaan, ettei heidän sanomisiaan vääristellä. Litteroitu aineisto käytiinkin läpi useampaan kertaan, jotta varmistuttiin että haastateltavien kertomat asiat eivät tutkijoiden toimesta muuttuneet. Luotettavana pidetään, että lukija pystyy itse arvioimaan tutkimuksen tuloksia ja tämän takia onkin tärkeää, että tutkimuksen toteutuksesta annetaan riittävästi tietoa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 165). Analyysin vaiheita avattiin esimerkkitaulukon

avulla lukijalle, jotta analyysin looginen eteneminen tulisi esille, sekä se, että koko analysoinnin ajan on huomioitu tutkimuskysymys.

6.2 Keskeisten tulosten tarkastelu

Yksi tuloksista noussut alue, jolla lasten toimintakyky oli ikätasosta poikkeavaa, liittyi tunteiden säätelyyn ja niiden ilmaisuun. Myös teoriaosuudessa esitellyssä Shadurin ja Hussongin (2019) tutkimuksessa vanhemman päihteiden väärinkäytön katsottiin olevan yhteydessä lapsella myöhemmin esiintyviin puutteisiin tunteiden ilmaisun taidoissa. Tämä voi liittyä vanhempien kykyyn huolehtia lapsista, sekä vanhempien lapsille antamaan malliin käsitellä tunteita. Päihteitä käyttävä vanhempi ei välttämättä huomioi lapsen osoittamia tunteita, jolloin lapsi jää yksin omien tunteidensa kanssa. Sinkkosen (2020, 105) mukaan lapsen kokiessa useita kertoja tulleet emotionaalisesti hylätyksi, hän voi ajatella olevansa kelpaava ainoastaan kilttinä. Lapsi voikin oppia peittelemään tunteitaan myös tästä syystä. Lapsilla ilmeni myös vaikeuksia sietää yllättäviä muutoksia. Eriksonin (1982, 403) mukaan lapsen omaksuessa tavan pelätä yhtäkkisesti tapahtuvia asioita hänen ympärillään, ei voida tietää milloin lapsi pelkää juuri tuota yhtäkkisyyttä ja milloin hän ahdistuu aikuisen osoittamaan osaamattomuuteen yhtäkkisessä tilanteessa. Esimerkiksi tuen menetyksen pelko vaihtuu lapsella ahdistuneisuuteen, joka perustuu huolenpidon yhtäkkiseen loppumiseen (Erikson 1982, 403). Näiden lasten kohdalla yllättävien muutosten sietämisen vaikeuden taustalla voi olla epätietoisuus siitä, onko vanhempi tänään kykeneväinen huolehtimaan hänestä vai ei.

Tuloksista kävi ilmi, että päihteitä väärinkäyttävien vanhempien lapset kokivat turvattomuutta. Luottamuksen ja turvallisuuden tunteen syntymisen lähtökohtana ovat ensisijaisten huolenpitoon kuuluvien tekojen muuttumattomuus ja saatavuus (Dunderfelt 2011, 77; Sinkkonen 2012, 103). Päihteitä käyttävät vanhemmat eivät pysty huolehtimaan lapsistaan välttämättä yhtä hyvin, kuin päihteettömät vanhemmat. Päihteitä käyttävien vanhempien arki saattaa pyöriä enimmäkseen päihteiden ympärillä, jolloin lapset voivat jäädä helposti taustalle. Lapset voivat joutua itse ottamaan vastuun koko perheestä, mikä voi lisätä turvattomuuden tunnetta, kun ei ole ketään,

joka huolehtisi heistä. Turvattomuus ilmeni erityisesti tuloksissa lasten kiinnittymisenä tuntemattomiinkin aikuisiin ja huomion hakemisena vierailta ihmisiltä. Tämä voi liittyä siihen, ettei lapsi saa kotona riittävästi läheisyyttä tai huomiota omilta vanhemmiltaan päihteiden käytön takia.

Tulosten mukaan käyttäytymiseen liittyviä ongelmia esiintyi päihteitä väärinkäyttävien vanhempien lapsilla laajasti. Teoriaosuudessa asia tuli esille Bountressin ja Chassinin (2015) tutkimuksessa, jossa päihteitä väärinkäyttävien vanhempien lapsilla oli suurempi riski käyttäytymisen ongelmien esiintymiselle. Päihteitä käyttävä vanhempi voi olla aggressiivinen ja välinpitämätön lastaan kohtaan. Hän ei välttämättä jaksa puuttua lapsen huonoon käytökseen, mikä voi antaa lapselle vaikutelman, että hänen käyttäytymisensä on täysin hyväksyttävää. Päihteiden vaikutuksen alaisena oleva vanhempi tuskin hallitsee käyttäytymistään täysin, mikä voi antaa lapselle vääränlaisen mallin normaalille käyttäytymiselle. Keltikangas-Järvisen (2010, 178) mukaan sellaisen käyttäytymisen katsotaan lisääntyvän lapsilla, mikä heille sallitaan. Myös vanhempien toiminta tilanteessa, jossa lapsi purkaa suuttumustaan tai pettymystään, antaa muodon lapsen käyttäytymiselle. (Keltikangas-Järvinen 2010, 178.)

Arkeen, arjenhallintaan ja rutiineihin liittyvät pulmat nousivat esille tuloksissa. Toimintaterapeuttien mukaan lasten arjessa ja arjenhallintataidoissa ilmeni erilaisia pulmia. Perheillä ei myöskään koettu olevan selkeitä arkirutiineja. Teoriaosuuden mukaan päihteiden väärinkäyttö vaikuttaa negatiivisesti vanhemman roolin ja siihen kuuluvien tehtävien suorittamiseen ja tällöin vanhempi ei pysty luomaan lapselle turvallista arkea tai vastaamaan tämän tarpeisiin (Holmila ym. 2016, 87; Protecting children in families affected by substance use disorders 2009, 26). Avuttomuus arjen ongelmien ratkaisemisessa voi siirtyä vanhemmalta lapselle. Kun lapsi näkee vanhempien toimivan ongelmanratkaisutilanteissa, lapsi saattaa ottaa siitä itselleen mallin toimia. (Keltikangas-Järvinen 2010, 186.) Vanhemmat ovat yleensä lapsen tärkeimmät roolimallit, joiden tavat tehdä tai olla tekemättä asioita tuntuvat lapsesta oikeilta. Jos vanhemmat eivät hoida roolejaan vanhepina, se helposti luo arkeen kaaosta. Aikuinen on se, joka pitää kodin rutiineja yllä ja jos hän ei huolehdi niistä, se voi näkyä lapsessa ja perheen arjessa. Jos vanhemmilta tulee sellaista esimerkkiä arjenhallinnasta, ettei arjessa ole rutiineja eivätkä perheen roolit ole selkeitä, ei lapsikaan

luultavasti pysty arkeaan hallitsemaan. 3–6-vuotiaat lapset tarvitsevat yleensä vielä paljon aikuisen tukea tällaisissa asioissa, koska ovat itse vielä liian pieniä ottaakseen niin suurta vastuuta arjesta.

Tuloksissa lapsilla ilmenevien vuorovaikutuksen haasteiden taustalla voi olla harjoituksen puute tai vanhempien antama vääränlainen malli vuorovaikutustilanteissa. Päihteitä käyttävä vanhempi ei välttämättä puhu selkeästi tai eleet ovat ristiriidassa sanoman kanssa, jolloin lapsen on vaikea ymmärtää aikuisen sanomaa. Vanhemmat kuitenkin toimivat ensisijaisessa asemassa siinä vuorovaikutuksessa, joka muodostaa lapsen sosiaalisen kehityksen perustan (Keltikangas-Järvinen 2010, 178). Harjoitusta vuorovaikutuksesta ei aina synny edes muualla, koska päihteitä käyttävät vanhemmat viihtyvät varmaan parhaiten kotona, eivätkä ole välttämättä kykeneviä vievään lasta kyläilemään päihteiden aiheuttaman olotilan takia. Tällöin vanhempien lapselle välittämä malli vuorovaikutuksesta korostuu.

Lapsella on valmius leikkiin, mutta olosuhteet määrittävät sen onnistuuko leikkiminen. Lapsi voi joutua ottamaan liikaa vastuuta itsestään ja ympäristön uhat pitävät lapsen hälytysvalmiudessa, mikä vie voimia leikkimiseltä. Tällöin leikin taitoa ei opita. (Sinkkonen 2012, 227–228.) Päihteitä käyttävän vanhemman arvaamattomuus voi olla asia, jonka takia lapsi joutuu olemaan koko ajan valppaana. Jos lapsi on perheen ainoa, hänelle ei välttämättä kerry edes harjoitusta toisten kanssa leikkimisestä. Päihteitä käyttävillä vanhemmilla voi olla haasteita jaksaa leikkiä lastensa kanssa tai tarjota lapselle muita mahdollisuuksia harjoittaa leikkimisen taitoa.

Vanhemmat ja muut lapsen lähipiirin aikuiset voivat tukea tervettä aivojen kasvua tekemällä monenlaisia asioita lapsen kanssa ja huolehtimalla lapsesta. Vaikka aivot jatkavat kehittymistään ja muuttumistaan aikuisuuteen asti, ensimmäiset kahdeksan vuotta rakentavat perustan oppimiselle, terveydelle ja elämässä pärjäämiselle tulevaisuudessa. (Early Brain Development and Health n.d.) Tutkimusaineistosta nousseisiin suorituskyvyn piirteisiin toiminnanohjaus ja motoriikka liittyen ei juurikaan löytynyt tutkimustietoa. Erityisesti näiden asioiden taustalla lienee harjoituksen puute, sillä näissä perheissä vanhemmat eivät ole niin läsnä ja aktiivisia, joten lapset eivät saa kokemuksia kaikista asioista mistä muut samanikäiset. Kuten edellä kerrottiin,

lasten kehityksen kannalta vanhempien osallistuminen taitojen harjoitteluun olisi ehdottoman tärkeää.

Voimakas päihteidenkäyttö raskausaikana kasvattaa riskiä sikiön kehitysvaurioille, jotka näkyvät kasvu- ja kehityshäiriöinä, keskushermoston toimintahäiriöinä sekä poikkeavana ulkonäköinä ja käyttäytymisenä. Joillakin sikiövaiheessa huumausaineille altistuneilla lapsilla on todettu sosioemotionaalisen kehityksen haasteita, tarkkaavuuden ja keskittymiskyvyn häiriöitä ja pulmia kielen ja puheen hahmottamisessa. (Holmberg, Salo-Chydenius, Kurki & Hämäläinen 2015, 374-375.) Tutkimuksessa ei otettu huomioon raskaudenaikaista altistusta päihteille, koska toimintaterapiassa ei keskitytä diagnooseihin ja raskaudenaikaiseen altistumiseen liittyy usein erilaisia diagnooseja. Asia oli myös tutkijoille vieras, joten tuntui luonnolliselta rajata se pois. Tutkimusta tehdessä kuitenkin todettiin, että raskaudenaikainen altistuminen päihteille lienee varmasti oleellinen, koska se voi olla merkittävä osatekijä lapsen toimintakyvyn kannalta. Raskaudenaikainen altistus päihteille voi aiheuttaa lapselle monenlaisia toimintakyvyn haasteita, kuten edellä mainittiin.

6.3 Johtopäätökset ja jatkokehittämisehdotukset

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että lasten toimintakyvyssä ilmenneistä yhteisistä piirteistä huolimatta eniten esille nousi se, että näiden lasten toimintakyvyn haasteissa oli paljon vaihtelua kaikilla osa-alueilla. Vaikka ei pystytty suoraan osoittamaan, mikä asia johtuu mistäkin, voidaan kuitenkin todeta, että ympäristöllä on selkeä vaikutus lapsen toimintakykyyn. Tutkimuksen tulokset ovat suuntaa antavia, mutta niitä ei voida yleistää. Ensinnäkin tutkimuksen otanta oli hyvin pieni ja yhden haastateltavan kohdalla kokemus oli todella vähäinen. Tutkijoilla ei ollut tiedossa olivatko perheen kummatkin vanhemmat päihteiden väärinkäyttäjiä vai vain toinen vanhempi. Tiedossa ei myöskään kaikissa tapauksissa ollut, olivatko lapset altistuneet päihteille jo raskauden aikana. Haastattelun aikana haastateltavia muistutettiin kertaalleen, että puhutaan 3–6-vuotiaista, mutta sitä ei voida taata, että kaikki heidän kertomansa koski vain kyseistä ikäryhmää. Suurimmalla osalla haastateltavista oli nimitäin kokemusta paljon vanhemmistakin lapsista ja nuorista. Yhden haastattelun tal-

lenteen laatu oli heikko, eikä kaikkea tietoa pystytty kyseisestä nauhasta hyödyntämään. Tutkimuksen avulla ei voida tarkkaan sanoa, mitkä lapsen toimintakyvyn haasteista johtuvat vanhempien päihteiden väärinkäytöstä, koska ei ollut tiedossa mitä muita asioita taustalla on.

Opinnäytetyöllä haluttiin tuoda aihetta näkyväksi toimintaterapian alalla. Aihe on ajankohtainen, koska se on ollut paljon esillä viime aikoina muun muassa mediassa. Vallitseva COVID-19-tilanne on lisännyt uutisointia perheiden ja erityisesti lasten hyvinvointiin liittyen. Tämän tutkimuksen myötä lasten kanssa työskentelevät toimintaterapeutit voivat saada uutta näkökulmaa asiakkaidensa havainnointiin, lapsen toimintakyvyn taustalla vaikuttaviin tekijöihin, sekä lisää ymmärrystä aiheesta. Aihetta on tutkittu toimintaterapian kentällä todella vähän, joten jatkotutkimukset aiheesta ovat tarpeellisia. Yksi tutkimuksen aihe voisi olla, ovatko lapsen toimintakyvyssä näkyvät piirteet erilaisia, kun päihteitä käyttää yksi tai kaksi vanhempaa. Yksi tärkeä seikka myös, jota tässä tutkimuksessa ei huomioitu, on raskaudenaikainen päihteidenkäyttö. Sen ilmenemistä lapsen toimintakyvyssä toimintaterapeuttien kuvailemana voitaisiin myös tutkia.

Lähteet

Alcohol and Drug Abuse Affects the Whole Family. 2015. The Cabin. Viitattu 1.10.2020. <https://www.thecabinchiangmai.com/blog/alcohol-and-drug-abuse-affects-the-whole-family/>.

Alkoholi ja koronaepidemia. Päivitetty 2020. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 23.10.2020. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ajankohtaista/neuvoja-paihteiden-kayttajalle-koronaepidemian-aikana/alkoholi-ja-koronaepidemia>.

Alkoholijuomien kulutus 2019. 2020. Tilastoraportti 06/2020. Suomen virallinen tilasto. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 23.10.2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139553/Tr06_2010_Alkoholijuomien%20kulutus%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Baker, R., Orton, E., Tata, L. J. & Kendrick, D. 2015. Risk factors for long-bone fractures in children up to 5 years of age: A nested case-control study. Archives of Disease in Childhood, 100, 5, 432–437. Viitattu 1.10.2020. <https://adc.bmj.com/content/archdischild/100/5/432.full.pdf>.

Borg, A., Kaukonen, P. & Mäki, P. Päivitetty 2020. Lastenneuvolakäsikirja. Kokonaisarvion tekeminen. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 6.10.2020. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/terveystarkastusten-menetelmat/kokonaisarvio>.

Bountress, K., & Chassin, L. 2015. Risk for behavior problems in children of parents with substance use disorders. American Journal of Orthopsychiatry, 85, 3, 275–286. Viitattu 08.04.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4443848/>.

Case-Smith, J. 2015. An Overview of Occupational Therapy for Children. Julkaisussa: Occupational Therapy for Children and Adolescents. Toim. J. Case-Smith & J. C. O'Brien. 7.p. St. Louis: Elsevier/Mosby.

Case-Smith, J. 2015. Development of Childhood Occupations. Julkaisussa: Occupational Therapy for Children and Adolescents. Toim. J. Case-Smith & J. C. O'Brien. 7.p. St. Louis: Elsevier/Mosby.

Dunderfelt, T. 2011. Elämäntapa- ja psykologia. 14 uud. p. Helsinki: WSOYpro.

Early Brain Development and Health. Päivitetty 2020. Child development. Centers for disease control and prevention CDC. Viitattu 18.10.2020. <https://www.cdc.gov/ncbddd/childdevelopment/early-brain-development.html>.

Erikson, E.H. 1982. Lapsuus ja yhteiskunta. 2.p. Jyväskylä: Gummerus.

Ets, K. 2019. What is a pediatric occupational therapist (OT)? Kidcrew. Viitattu 10.10.2020. <https://kidcrew.com/what-is-a-pediatric-occupational-therapist-ot/>.

Feigelman, S. 2007. Middle Childhood. Julkaisussa: Nelson Textbook of Pediatrics. Toim. R. M., Kliegman, R. E., Behrman H. B., Jenson. & B., Stanton. 18.p. Elsevier Health Sciences, 57–59. Viitattu 19.10.2020. <https://books.google.fi/?hl=fi>.

Hermanson, E. 2012. Kotineuvola - Terveys syntymästä kouluikään. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 28.9.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_teos=kot.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Holmberg, J., Salo-Chydenius, S. Kurki, M. & Hämäläinen, R. 2015. Päihdehoitotyö ja ihmisen elämänsä. Julkaisussa: Päihdehoitotyö. Toim. A. Stormi. Helsinki: Sanoma Pro.

Holmila, M. & Raitasalo, K. 2017. Parental substance abuse and risks to children's safety, health and psychological development, Drugs: Education, Prevention and Policy, 24, 1, 17–22.

Huttunen, M. 2018. Alkoholien ja huumeiden väärinkäyttö. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 1.10.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00194.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Viitattu 7.10.2020. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf?ga=2.86944221.474010603.1601992238-628295938.1601992238.

Jaffe, L. & Cospers, S. 2015. Working with Families. Julkaisussa: Occupational Therapy for Children and Adolescents. Toim. J. Case-Smith & J. C. O'Brien. 7.p. St. Louis: Elsevier/Mosby.

Keltikangas-Järvinen, L. 2010. Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot. Helsinki: Werner Söderström.

Klenke, K., Martin, S. & Wallace, J. R. 2016. Qualitative Research in the Study of Leadership. 2.p. Bingley: Emerald. Viitattu 17.9.2020. <https://janet.finna.fi>, Ebook Central Academic Complete International Edition.

Lee, S. W. & Kielhofner, G. 2017. Habituation: Patterns of Daily Occupation. Julkaisussa: Kielhofner's Model of Human Occupation: theory and application. Toim. R. R. Taylor. 5. p. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Lee, S. W. & Kielhofner, G. 2017. Volition. Julkaisussa: Kielhofner's Model of Human Occupation: theory and application. Toim. R. R. Taylor. 5. p. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Mitä toimintakyky on. 2019. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 28.9.2020 <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>.

Määttä, P. & Rantala, A. 2016. Tavallisen erityinen lapsi – Onnistuneen yhteistyön arvoitusta ratkomassa. 2. p. Jyväskylä: PS-kustannus.

Pediatric Occupational Therapy Careers: Job Duties, Skills & Salary. N.d. Allied Health Schools. Viitattu 10.10.2020. <https://www.alliedhealthschools.com/physical-therapy/pediatric-occupational-therapy/>.

Protecting Children in Families Affected by Substance Use Disorders. 2009. ICF International. Child abuse and neglect user manual series, 26. Viitattu 14.04.20. <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/substanceuse.pdf>.

Raitasalo, K., Holmila, M. & Jääskeläinen, M. 2016. Vanhempien päihdeongelmista aiheutuvat haitat lapselle. Julkaisussa: Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot – vanhemmat, lapset ja alkoholi. Toim. M. Holmila, K. Raitasalo & C. Tigerstedt. Helsinki: Suomen Yliopistopaino. Terveiden ja Hyvinvoinnin laitos, 87. Viitattu 5.10.2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131418/URN_ISBN_978-952-302-738-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Riihonen, R., Oulasmaa, M. & Laru, S. N.d. Päihteet. Väestöliitto. Viitattu 23.10.2020. https://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/parisuhteen-happy-hour/tietoa/paihteet/.

Shadur, J. M. & Hussong, A. M. 2019. Maternal Substance Use and Child Emotion Regulation: The Mediating Role of Parent Emotion Socialization. Journal of Child and Family Studies, 29, 4, 1-15.

Sinkkonen, J. 2020. Onnellinen lapsi. Helsinki: Werner Söderström.

Sinkkonen J. 2012. Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun. uud. p. Helsinki: WSOY, cop.

Soisalo, R. 2012. Särkyvä mieli – lasten ja nuorten psyykkinen oireilu. Talinna: Kiige RB, 107. Viitattu 8.10.2020 <https://peda.net/liperi/liperin-koulu/oppilashuolto2/kirjoja/s%C3%A4rkyv%C3%A4-mieli:file/download/c2cacd7a782774548ccb3e23f48c1a72ede6b869/S%C3%A4rkyv%C3%A4%20Mie%20kirja.pdf>.

Stanborough, R. 2019. Ages and stages: how to monitor child development. Healthline. Viitattu 28.9.2020 <https://www.healthline.com/health/childrens-health/stages-of-child-development>.

Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018. 2019. Tilastoportti 2/2019. Nuorisotutkimusseura ry. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, 2. Viitattu 23.10.2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137660/Suomalaisen_huumeiden_k%C3%A4ytt%C3%B6_ja_huumeasenteet_2018_tilastoportti.pdf?sequence=3&isAllowed=y.

Taylor, R. R. & Kielhofner, G. 2017. Introduction to the Model of Human Occupation. Julkaisussa: Kielhofner's Model of Human Occupation: theory and application. Toim. R. R. Taylor. 5. p. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Taylor, R. R., Pan, A-W. & Kielhofner, G. 2017. Doing and Becoming: Occupational Change and Development. Julkaisussa: Kielhofner's Model of Human Occupation: theory and application. Toim. R. R. Taylor. 5. p. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Tham, K., Erikson, A., Fallaphour, M., Taylor, R. R. & Kielhofner, G. 2017. Performance Capacity and the Lived Body. Julkaisussa: Kielhofner's Model of Human Occupation: theory and application. Toim. R. R. Taylor. 5. p. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

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

Tyrrell, E. G., Orton, E., Tata, L. J. & Kendrick, D. 2012. Children at risk of medicinal and non-medicinal poisoning: A population-based case-control study in general practice. British Journal of General Practice, 62, 605, 827–833. Viitattu 1.10.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3505416/>.

Yamada, T., Taylor, R. R. & Kielhofner, G. 2017. The Person-Specific Concepts of Human Occupation. Julkaisussa: Kielhofner's Model of Human Occupation: theory and application. Toim. R. R. Taylor. 5. p. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Liitteet

Liite 1. Haastattelurunko

1. Taustatiedot

Millaista kokemusta sinulla on lapsiasiakkaita, joiden vanhemmilla on päihteiden väärinkäyttöä?

-Asiakkaiden määrä?

-Monta vuotta työskennellyt tällaisten asiakkaiden kanssa?

-Minkä ikäisiä lapsiasiakkaita?

Miten saanut tiedon vanhempien päihteiden käytöstä?

-Millaisia päihteitä käytetään ja millaista päihteidenkäyttö on?

2. Toimintaterapia

Mistä syystä lapsi on tullut toimintaterapiaan?

Millaisia lapsilla ilmenevät haasteet ovat? Erityisesti taitotasolla?

Millaisia erityispiirteitä lapsen käytöksessä on?

Millaisia suojaavia tekijöitä lapsella on?

-Esimerkkejä: tukiverkko, turvallinen aikuinen, rutiinit

3. Päihteidenkäyttö ja arki

Miten päihteidenkäyttö muuttaa lapsen arkea?

Millaisissa ympäristöissä lapsi toimii?

-Palvelut (viranomaiset)

- Missä lapsi asuu

Miten lapsen haasteet näkyvät arjessa?

Liite 2. Saatekirje

Hyvä toimintaterapeutti

Olemme toimintaterapeuttiopiskelijat Reetta Vihavainen ja Riina Vuori Jyväskylän ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä aiheesta ”Miten toimintaterapeutit kuvailevat lasten toimintakykyä perheissä, joissa vanhemmilla on päihteiden väärinkäyttöä”. Opinnäytetyömme tilaaja on Itä-Savon sairaanhoitopiirin lasten ja nuorten toimintaterapia.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, miten vanhempien päihteiden väärinkäyttö näkyy lapsen toimintakyvyssä toimintaterapeuttien käytännön työssä. Haastattelemme toimintaterapeutteja tavoitteenamme kerätä heidän näkemyksiään aiheesta: miten toimintaterapeutit kuvailevat tällaisten vanhempien kanssa kasvaneiden lasten toimintakykyä. Tutkimuskysymys työssämme on: miten vanhempien päihteiden väärinkäyttö tulee esille lapsen toimintakyvyssä toimintaterapeuttien käytännön työssä?

Käytämme työssämme termiä ”päihteiden väärinkäyttö”, koska totesimme sen suunnitelmavaiheessa toimivimmaksi käsitteeksi tutkimukseemme. Emme halunneet tarttua päihteisiin liittyviin diagnooseihin tai suoranaisiin riippuvuuksiin. Termiä ”päihteiden väärinkäyttö” kuvaillaan kirjallisuudessa seuraavanlaisesti:

- Aineen toistuva käyttö niin, että siitä aiheutuu erilaisia terveydellisiä tai sosiaalisia haittoja
- Aineen käytön vuoksi henkilö voi loukata itsensä, ei ole kykeneväinen tekemään vastuullisesti työtään, laiminlyö vastuunsa lasten vanhempana, riitelee puolisonsa kanssa, syyllistyy rattijuoppouteen, tappeluihin tai muihin lain rikkomuksiin
- Väärinkäytön termi tarkoittaa, että aineen käyttö ei ole välttämättä päivittäistä eikä henkilöllä ilmene pakkoa ja riippuvuutta ilmaisevaa (addiktiivista) tarvetta käyttää alkoholia tai päihdettä päivittäin. (Huttunen 2018.)

Keräämme tutkimusaineiston yksilöhaastatteluilla tällaisten 3-6 -vuotiaiden lasten kanssa työskenteleviltä toimintaterapeuteilta eri puolelta Suomea. Haastattelut toteutetaan etäyhteydellä Zoomin kautta ja haastatteluajat sovitaan jokaisen kanssa erikseen. Haastatteluun menee aikaa noin 60 minuuttia. Haastattelut tallennetaan. Haastatteluaineistoa käsitellään luottamuksellisesti, henkilöllisyytesi ei paljastu tutkijoita lukuun ottamatta muille missään vaiheessa. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten ja hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Tarkempia tietoja tutkimuksesta saa tutkijoilta (yhteystiedot alla). Tutkimus valmistuu joulukuussa 2020. Sen jälkeen opinnäytetyö on luettavissa Theseus-julkaisuarkistossa.

Vastaamme mielellämme tutkimusta koskeviin kysymyksiin sähköpostitse tai puhelimitse:

Reetta: sähköpostiosoite puh. xxx...

Riina: sähköpostiosoite puh. xxx...

Suuri kiitos osallistumisesta!

Ystävällisin terveisin: opiskelijat Reetta Vihavainen ja Riina Vuori