

SAVONIA

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

VANHEMMAN PÄIHTEIDEN VÄÄ- RINKÄYTÖN SEURAUKSET LAPSEN KEHITYKSELLE SEKÄ SUOJAAVAT TEKIJÄT VANHEMMAN PÄIHTEIDEN VÄÄRINKÄYTÖN HAITTAVAIKUTUK- SILLE ALLE KOULUIKÄISILLÄ LAPSILLA

Kirjallisuuskatsaus

TEKIJÄ/T Milla Hiltunen
Jenna Jaatinen
Netta Vepsäläinen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma			
Työn tekijä(t) Milla Hiltunen, Jenna Jaatinen & Netta Vepsäläinen			
Työn nimi Vanhemman päihteiden väärinkäytön seuraukset lapsen kehitykselle sekä suojaavat tekijät vanhemman päihteiden väärinkäytön haittavaikutuksille alle kouluikäisillä lapsilla			
Päiväys	15.03.2023	Sivumäärä/Liitteet	45/3
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Sijaiskoti Tahkon Tupa Oy, Merja Huttunen			
Tiivistelmä			
<p>Opinnäytetyössä tutkittiin tutkimuskysymysten avulla, kuinka vanhemman tai vanhempien haitallinen päihteiden käyttö vaarantaa alle kouluikäisen lapsen kehitykseen. Lisäksi opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä ovat lasta vanhempien haitalliselta päihteiden käytöltä suojaavia tekijöitä.</p> <p>Suomessa alkoholin sekä huumeiden käyttö on lisääntynyt viime vuosikymmenien aikana. Joka kymmenes lapsi Suomessa elää perheessä, jossa käytetään päihteitä. Vanhempien haitallisen päihteiden käytön vaikutukset lapseen ovat moninaiset. Lapsen kehitys vaarantuu, lapselle voi aiheutua psyykkisiä ja fyysisiä ongelmia niin lapsuudessa kuin myöhemmässäkin ikävaiheessa.</p> <p>Päihteinä opinnäytetyössä käsiteltiin alkoholia ja huumeita. Opinnäytetyössä haluttiin tuoda ilmi teorian tietoa vanhemmuudesta, lapsen kehityksen eri vaiheista, kiintymyssuhteesta sekä käytöshäiriöistä. Vanhempien haitallisesta päihteiden käytön vaikutuksista lapsen kiintymyssuhteeseen ei löytynyt juurikaan tutkimustietoa, mutta kiintymyssuhteen kehittymisellä on lapseen suuri merkitys, jonka vuoksi koimme tärkeäksi käsitellä aihetta tässä opinnäytetyössä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta tutkimusmenetelmänä käyttäen. Opinnäytetyöhön etsittiin tietoa eri tietokannoista kuten PubMed, Medic ja Cinahl Complete. Opinnäytetyössä käytettiin lähteenä myös kirjallisuutta sekä luotettavia, näyttöön perustuvia internet-lähteitä. Tietokannoista valittiin opinnäytetyöhön 12 tutkimusartikkelia, joista osa oli kansainvälisiä. Tutkimusten laatua arvioitiin The Joanna Briggs Collaboration (JBI) arviointikriteeristön avulla.</p> <p>Toimeksiantajana opinnäytetyössä oli lastensuojeluyksikkö Sijaiskoti Tahkon Tupa Oy, joka tarjoaa lastensuojelu- ja perhepalveluita 7–18-vuotiaille lapsille sekä heidän perheilleen. Yksikköön kuuluu myös neljäpaikkainen jälkihuollon nuorten asumisyksikkö.</p> <p>Opinnäytetyön perusteella vanhempien päihteiden väärinkäytöllä on haitallisia seurauksia lapsen kehitykselle. Lapsen tärkein kehitystä suojaava tekijä on vanhemmuus sekä turvallisen kiintymyssuhteen muodostuminen. Lapsi tarvitsee turvaa, huolenpitoa, läheisyyttä sekä sääntöjä ja rajoja. Nämä tekijät ovat vaarassa vanhemman käyttäessä haitallisesti päihteitä lapsen kasvuympäristössä. Opinnäytetyön mukaan vanhempien käyttäessä päihteitä lasten hyvinvointiin ei pystytä kiinnittämään tarpeeksi huomiota. Tähän tulisi tulla muutos, jotta lasten kehitys ja vanhempien päihteiden väärinkäytön seuraukset lapsen tulevaisuudelle eivät pääsisi vaarantumaan. Tulevaisuudessa vanhempien haitallisen päihteiden käytön vaikutuksista lapsen kiintymyssuhteeseen ja sen kehittymiseen olisi tarpeellista saada lisää tutkimustietoa, koska kiintymyssuhde seuraa ihmistä läpi elämän.</p>			
Avainsanat Vanhemmuus, lapsen kehitys, päihteet, kiintymyssuhde, käytöshäiriöt			

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Nursing	
Author(s) Milla Hiltunen, Jenna Jaatinen & Netta Vepsäläinen	
Title of Thesis Consequences of parental substance abuse on child development and protective factors for adverse effects of parental substance abuse in children under school age	
Date 15.03.2023	Pages/Appendices 45/3
Client Organisation /Partners Sijaiskoti Tahkon Tupa Oy, Merja Huttunen	
<p>Abstract</p> <p>The thesis studied by means of research questions how the harmful of alcohol and narcotics by a parent or parents influences on the development of a child under school age. In addition, the purpose of the thesis was to find out which are the factors that protect a child from the harmful use of substances by parents. In Finland, the use of alcohol and drugs has increased in recent decades. Every tenth child in Finland lives in a family where intoxicants are used. The effects of parents' harmful use of substance on the child are manifold. The child's development is endangered, and the child may suffer psychological and physical problems both in childhood and later in life.</p> <p>Alcohol and drugs were discussed as intoxicants in the thesis. The aim of the thesis was to present theoretical information about parenting, the different stages of a child's development, the attachment relationship, and behavioral disorders. Little research information was found on the effects of parental substance abuse use on the child's attachment relationship, but the development of the attachment relationship is of great importance to the child. That's why we felt it was important to deal with that topic in this thesis.</p> <p>The thesis was carried out using a descriptive literature review as a research method. For the thesis, information was sought from various databases such as PubMed, Medic and Cinahl Complete. The thesis also used literature and reliable, evidence-based internet sources as a source. From the databases, 12 research articles were selected for the thesis, some of which were international. The quality of the studies was evaluated using the Joanna Briggs Collaboration (JBI) evaluation criteria.</p> <p>The applicant for the thesis was the child protection unit Tahkon Tupa Oy, which offers child protection and family services for children and young people aged 7–18, and their families. The unit also includes a four-bed accomodation for young people in aftercare.</p> <p>Based on the thesis, parents' use of substance abuse has harmful consequences for the child's development. The most important factor protecting a child's development is parenting and the formation of a secure affection relationship. A child needs safety, care, closeness and rules and boundaries. These factors are at risk when a parent uses substances harmfully in the child's growing environment. According to the thesis, when parents are using intoxicants, not enough attention can be paid to the children's well-being. A change is expected to this, so that children's development and consequences due to the use intoxicants by parents are not endangering the future of child. In the future, it would be necessary to carry out more research studies about the effects of parents' use of narcotic substances on the child's attachment relationship and its development as it follows throughout the life.</p>	
<p>Keywords</p> <p>Parenting, child development, intoxicants, attachment relationship, behavioral disorders</p>	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	VANHEMMUUS JA LAPSEN KEHITYS.....	6
2.1	Vanhemmuus	6
2.2	Lapsen kehitys.....	7
2.3	Psykososiaalinen kehitys.....	9
2.4	Psykososiaalinen kasvuhäiriö	10
2.5	Kiintymyssuhde ja kiintymyssuhdemallit	10
3	VANHEMPIEN HAITALLINEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ.....	14
3.1	Alkoholi	15
3.2	Huumeet	16
4	KÄYTÖSHÄIRIÖIDEN KEHITTYMINEN	18
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE	19
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	20
6.1	Tutkimusmenetelmän esittely	20
6.2	Tutkimusympäristö.....	20
6.3	Aineiston keruu.....	20
6.4	Aineiston analysointi	21
6.5	Aineiston laadun arviointi	21
7	TULOKSET	24
8	POHDINTA.....	27
8.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	27
8.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	28
8.3	Ammatillinen kasvu	29
8.4	Hyödynnettävyys ja kehitysideat	30
	LÄHTEET	31
	LIITE 1: ARTIKKELITAUUKKO	35
	LIITE 2: JBI TAUUKKO TUTKIMUSTEN LAADUNARVIOINNISTA.....	43
	LIITE 3. JBI: ARVIOINTIKRITEERIT LAADULLISELLE TUTKIMUKSELLE.....	45

1 JOHDANTO

Päihteitä väärinkäyttävässä perheessä eläneet lapset saattavat oirehtia vasta aikuisena. Joka kymmenes lapsi Suomessa elää perheessä, jossa käytetään päihteitä. Runsaasti päihteitä käyttävässä perheessä kasvaminen on jo kansanterveydenongelma. Lapset, jotka ovat kasvaneet perheessä, jossa käytetään runsaasti päihteitä, kantavat tiedostamattaan tai tiedostaen sisäisiä ristiriitoja. Nämä saattavat ilmetä esimerkiksi stressitilana. Stressi oireilee usein käytöshäiriöinä tai somaattisina sairauksina. (Raittiuden ystävät ry 2018.)

Lapsuus päihteitä väärinkäyttävässä perheessä on vakava riski lapsen kasvulle ja kehitykselle. Väestötilastojen ja rekisteritietojen mukaan voi laskea, että Suomessa on noin 65 000–70 000 alaikäistä lasta eli noin 6 % kaikista alaikäisistä, joiden toisella vanhemmalla esiintyy päihteiden väärinkäyttöä. Perheissä koetut päihdehaitat ovat yksi mekanismi, jonka kautta terveyshaitat kasaantuvat ja voivat johtaa riskiin huono-osaisuuden perimiseen edelliseltä sukupolvelta. Kun tuki ja apu annetaan päihdeongelmaiseen perheeseen ajoissa, se edesauttaa lasten oikeuksien toteutumista. (Raitasalo, Holmila & Tigerstedt 2016.)

Päihteitä käyttävillä pienten lasten äideillä on korkeampi riski sairastua psyykkisiin häiriöihin ja korkeampi riski kuolleisuuteen sekä suurempi terveyspalveluiden käyttö kuin äideillä, jotka eivät käytä päihteitä. Tutkimuksen mukaan myös päihteitä väärinkäyttävien äitien lapset otetaan huostaan dramaattisesti useammin kuin lapset, joiden äidit eivät käytä päihteitä. Päihteitä väärinkäyttävien äitien koulutus- ja tulotaso on alhaisempi. Pienten lasten päihteitä käyttävillä äideillä on siis vakava riski saada terveydellisiä ja sosiaalisia ongelmia, jotka vaihtelevat köyhyydestä mielenterveysongelmiin ja korkeampaan kuolleisuuden riskiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla on tärkeä rooli tukea päihteitä käyttäviä äitejä sekä heidän lapsiaan. (Holmila, Raitasalo & Kosola 2013.)

Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tuloksissa on vastattu asetettuihin tutkimuskysymyksiin, joita ovat: kuinka vanhempien liiallinen päihteiden käyttö vaarantaa alle kouluikäisen lapsen normaalia kehitystä ja mitkä tekijät suojaavat lapsen kehitystä. Opinnäytetyössämme päädyimme käsittelemään tiedonhaun ja tutkimustulosten perusteella käsitteitä vanhemmuus, lapsen kehitys, vanhempien päihteiden käyttö, kiintymyssuhde sekä käytöshäiriöt. Päihteistä olemme rajanneet opinnäytetyössämme pois tupakan. Opinnäytetyössämme käsiteltävät päihteet ovat alkoholi ja huumeet. Lapsen iän olemme rajanneet alle kouluikäiseen lapseen tiedonhaun rajamisen vuoksi.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla lapsen kehitystä suojaavia ja vaarantavia tekijöitä perheessä, jossa vanhemmat tai toinen vanhempi käyttää haitallisesti päihteitä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa hoitotyön ammattilaisille ja toimeksiantajalle vanhemman päihteiden väärinkäytön seurauksista alle kouluikäisen lapsen kehitykselle.

Työn tilaajana on Nilsin Tahkovuoren läheisyydessä sijaitseva sijaiskoti Tahkon Tupa Oy. Tahkon tupa on seitsemänpaikkainen psykiatrinen lastensuojeluyksikkö, joka tarjoaa lastensuojelu- ja perhepalveluita 7–18 - vuotiaille lapsille sekä heidän perheilleen. Yksikköön kuuluu myös neljäpaikkainen jälkihuollon nuorten asumisyksikkö. (Sijaiskoti Tahkon Tupa Oy 2022.)

2 VANHEMMUUS JA LAPSEN KEHITYS

Henkilön tultua vanhemmaksi muuttuu elämä merkittäväällä tavalla. Vanhempana ymmärtää paremmin oman lapsuuden merkityksen vanhemmaksi kasvaessa. Lapsi tarvitsee lämpimiä, pysyviä ja vastavuoroisia ihmissuhteita. Lisäksi lapsi tarvitsee turvaa, huolenpitoa, läheisyyttä sekä sääntöjä ja rajoja. (MLL 2019.) Lapset ovat erityisen haavoittuvia, jos he elävät perheessä missä käytetään alkoholia. Vanhempien alkoholin väärinkäyttö voi johtaa siihen, että vanhemmat eivät pysty tarjoamaan lapselle turvallista kasvuympäristöä, eivätkä he pysty vastaamaan riittävästi lapsen fyysisiin, psyykkisiin ja henkisiin tarpeisiin. Tämä puolestaan voi johtaa moniin muihin haitallisiin seurauksiin lapsen kehityksessä. (Wlodarczyk, Schwarze, Rumpf, Metzner & Pawls 2017.) Lapsen kehitys on jatkuva ja kokonaisvaltainen tapahtuma, johon vaikuttavat monet asiat. Jokainen lapsi kehittyy omaan yksilölliseen tahtiin. Lapsen kasvu ja kehitys jaetaan ikäkausittain. (Ouka julkaisuaika tuntematon.)

2.1 Vanhemmuus

Vanhemmuus on lapselle tärkein kehitystä suojaava tekijä. Ravitsemuksellisia ja vuorovaikutuksellisia puutteita korjaamalla vanhemmuutta voidaan tukea esimerkiksi siten, että lapsi pääsee oppimista tukevaan päiväkotiin. (Heiskala 2020.) Vanhemman tehtävä on vastata lapsen tarpeisiin. Vanhempien hyvä psyykinen vointi vaikuttaa heidän kykyynsä sitoutua lapseen. Lapsi odottaa vanhemmalta sitoutumista vanhemmaksi, joka huolehtii hänen tarpeistaan. Vanhemman stressi vaikuttaa epäsuotuisasti lapsen kiintymyssuhteen kehittymiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. (THL 2022a.)

Kun vauva syntyy, ensimmäinen kehitysympäristö lapselle on perhe. Erityisen tärkeää on vuorovaikutus. Vuorovaikutusta vauvalle on kaikki, mitä vanhemman kanssa tehdään yhdessä, hoito- ja syötämistilanteista vauvan kanssa seurusteluun. Vauvalla on rajalliset kyvyt säädellä omia tunteitaan ja tarpeitaan. Vanhemman tehtävänä on ymmärtää ja havaita vauvan viestejä ja tarpeita. Riittävä varhainen vuorovaikutus on lapselle tarpeen tunnekokemusten, tiedostamattomien muistojen ja vastonvaraisen käyttäytymisen kehittymiselle. Laadultaan ja määrältään riittävä varhainen vuorovaikutus on myös tarpeen stressin, tunteiden, sosiaalisen kanssakäymisen ja käyttäytymisen säätelyn oppimiselle. Omat varhaisen vuorovaikutuksen tuloksena syntyneet kiintymyssuhteet määrittelevät miten ihminen itse toimii vanhempana ja myöhemmissä ihmissuhteissa. (Puura, Sannisto & Riihonen 2018.)

Kaikki kasvattaminen ja vanhemmuus on ajoittain vaikeaa. Varttumisessa ja kasvamisessa on kaksi osapuolta aina ja siihen kuuluu alaikäinen lapsi tai nuori ja vanhempi. Aina ei ole kuitenkaan selvää kuka kasvattaa ja ketä. Ääritapauksissa lapsen ja vanhemman roolit saattavat kääntyä toisinpäin ja tällöin lapsi saattaa joutua huolehtimaan vanhemmastaan, jolla on päihderiippuvuus. Perheissä alkoholin käytöstä puhuminen edellyttää avointa molemminpuolista luottamusta ja vuorovaikutusta. Vanhempia askarruttaa se, miten he pystyvät suojaamaan lasta erilaisilta uhilta ja riskeiltä. Vanhemmat saattavat myös kokea avuttomuutta. Jopa kolmasosa vanhemmista kokee jatkuvaa riittämättömyyden tunnetta vanhempana. (Holmila ym. 2016.)

Vanhemmuus on koko elämänikäinen tehtävä, jonka vuoksi vanhemman huolet, tehtävät ja ilonaiheet muuttuvat, kun lapsi kasvaa. Pienten lasten vanhemmat elävät vaativaa aikaa, tämän seurauksena monelle itsenäistä elämää elävälle aikuiselle voi olla yllätys, miten paljon lapsi vie aikaa ja

muuttaa elämänrytmiä. Lapsen hoitaminen vaatii fyysistäkin voimaa. Yöunet voivat jäädä lyhyiksi, mikä voi kiristää ilmapiiriä vanhempien välillä. Vanhempien on hyvä keskustella yhdessä kasvatuseriaaiteista ja tavoitteista. Vanhempien tulisi pyrkiä pulmatilanteissa yhteisymmärrykseen siitä, mitä lapsi saa ja mitä lapsi ei saa tehdä. Kolme ensimmäistä vuotta on lapsen persoonan kehitykselle kivijalka. Moni vanhempi haluaa siitä syystä hoitaa ensimmäiset vuodet lasta kotona ja mahdollisimman paljon itse. Osalle vanhemmalle työhön paluu on taloudellisesti ja henkisesti tärkeää, silloin on mietittävä omalle lapselle sopiva hoitomuoto. Lapsen ensimmäisinä elinvuosina luodaan perusta tunne-elämälle, turvallisuudelle, luovuudelle, aktiivisuudelle ja keksimiselle. Vanhemmalla riittää siis haastetta lapsen kehityksen tukijana ja siitä syystä jaksaminen voi olla koetuksella. (MLL 2018.)

2.2 Lapsen kehitys

Syntyessään jokainen vauva on omanlaisensa ja täysin riippuvainen hoivaajistaan. Tästä huolimatta vauvalla on syntymästään saakka kyky vuorovaikutukseen ja kiintymiseen. Kasvun ja kehityksen mahdollistajia ovat heti syntymän jälkeinen vuorovaikutus ja hoiva. (Korhonen 2021.) Vauvan kehityksen edellytys on vuorovaikutus toiseen ihmiseen. Jo vastasyntyneellä vauvalla on valmiuksia ja tarve vuorovaikutukseen. Vauvan kehityksen kannalta on tärkeää hyvä perusturvallisuus, pysyvä ja läheinen suhde vanhempaan. (MLL julkaisuaika tuntematon.) Lapsen elämän kivijalkana toimii turvallinen ja ennustettava suhde vanhempiin. Sen varaan lapsi perustaa elämälle selviytymisen kannalta välttämättömiä tietoja ja taitoja. (Korhonen 2021.)

Ensimmäisenä elinvuotenaan lapsi kehittyy valtavasti, jokainen lapsi yksilölliseen tahtiin. Vastasyntynyt kommunikoi itkun avulla. Itkemällä vauva viestii omista tarpeistaan. Itkun lisäksi vauva saattaa huijota ja potkia. Puolen vuoden ikäisenä vauva alkaa osoitella ja käsivarsiaan ojentamalla viestiä tarpeistaan. Yhdeksän kuukauden iässä vauva ymmärtää jo yksinkertaisia sanoja ja vuoden ikäisenä alkaa myös itse tapailla sanoja. (Korhonen 2021.)

Lapsen sosiaaliset taidot alkavat kehittyä pian syntymisen jälkeen. Lapsen ensimmäisen hymyn voi nähdä yleensä toisen elinkuukauden aikana ja samoihin aikoihin vauva ottaa katsekontaktia. Vauva tunnistaa tutut kasvot vieraiden kasvojen joukosta. Kolmen-neljän kuukauden iässä vuorovaikutus muuttuu monipuolisemmaksi. Vauvan kiinnostus muita lapsia kohtaan kehittyy ja vauva nauraa ääneen. Kun lapsi tulee 6–9 kuukauden ikään, saattaa tulla vierastamisen kausi, joka on ohimenevä ja kestoaltaan vaihteleva. Vierastaessaan lapsi voi pelätä vieraita ihmisiä, olla takertuvainen omia vanhempiaan kohtaan ja protestoida vanhempien poistumista näköpiiristä. (Korhonen 2021.)

Turvallisen kiintymyssuhteen muodostuminen lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana on keskeisin tehtävä. Turvallinen kiintymyssuhde kehittää pohjan lapsen perusluottamukselle eli sille, että lapsi saa aikuiselta hoivaa, turvaa ja lohtua. Ensimmäisen elinvuoden aikana lapsi yksilöllistyy ja itseluottamus alkaa rakentua. Mikäli lapsi kohtaa toistuvasti ensimmäisen elinvuoden aikana hoivaan ja vuorovaikutukseen liittyviä vaikeuksia, tämä voi näkyä lapsessa luottamuksen puutteena ja epäluulona. Tällöin lapsi voi oireilla olemalla iloton, vakava ja vetäytyvä. Tämä voi näkyä myös itkuna tai syömissen ja unen ongelmilla. (Korhonen 2021.)

Lapsen ollessa 1–3-vuotias puhutaan taaperoikäisestä lapsesta. Lapsi on innokas ja omaa rajattoman uskon kykyihinsä. Liikunnalliset taidot kehittyvät, leikeistä tulee monipuolisempia ja lapsen yksin pärjäämisen taito kehittyy. Yksin oleminen kuitenkin tulee olla lyhytkestoista. (Korhonen 2021.) Itsensä ilmaisutaidot kehittyvät, kävelyharjoitukset kehittyvät ja lapsi pyrkii tutustumaan ympäristöön, itseensä ja läheisiin. Tällä ikäkaudella rajojen asettaminen ja lapsen kiukun kestäminen ovat vanhemmalle tärkeitä tehtäviä. (MLL julkaisuaika tuntematon.) Muut lapset alkavat olla kiinnostavia ja lapsi hakeutuukin mielellään muiden kanssa leikkeihin. Leikki muiden lasten kanssa voi olla rajua ja toisen huomioimiseen ei ole riittäviä valmiuksia. Myös jakamisen taidot ovat vaikeita, lapsi puolustaa omiaan. (Korhonen 2021.)

Aikuisen jatkuva huolenpito ja suojelu ovat taaperolle elinehto. (MLL julkaisuaika tuntematon.) Taaperoiässä puheen kehittymisen ja kielen kehittymisen merkitys on keskeinen. Lapsi välittää sanoilla tunteita ja tarpeitaan sekä ajatuksiaan muille. Lapsi myös tulee ymmärretyksi ja alkaa ymmärtämään muita. Kyky kyselyyn myös kehittyy. Taaperoikäinen lapsi voi olla uhmakas ja mustasukkainen. Lapsi harjoittelee irrottautumaan vanhemmista, samalla kun ymmärrys omasta erillisyydestä suhteessa vanhempiin syvenee. Lapsi ajoittain voimakkaasti takertuu ja tankkaa turvaa. Tämän vuoksi taaperoikäinen lapsi voi olla hyvin mustasukkainen vanhemman muille jakamasta huomiosta. (Korhonen 2021.)

Taaperoikäisen lapsen kehitys vaiheeseen kuuluu olennaisesti uhmakas käytös. Myös rajoja testataan ja omaa tahtoa etsitään. Lapsen omat, vielä kehittymättömät taidot ja epäonnistumiset saattavat aiheuttaa suuttumista ja turhautumista, myös pettymyksen tunteita. Lapsi voi näissä hetkissä lyödä, purra tai heitellä tavaroita. Lapsen voimakkaita turhautumiseen liittyviä reaktioita ei tarvitse pelästyä, sillä voimakas reaktio purkautuu lapsen päästessä aikuisen turvalliseen syliin. Turvalliset rajat, lohdutus ja yksinkertainen selitys riittävät lapselle. Lapsi tarvitsee aikuisen apua ja ohjeistusta, koska lapsen omat käytöksen- ja tunteiden säätelytaidot, keskittymiskyky sekä oman toiminnan ohjaus ja sääntöjen noudattaminen ovat taaperoiässä vaillinaisia. (Korhonen 2021.) Aikuisen tuki on myös pettymyksen ja epäonnistumisien sietämisessä tärkeää sekä leikkien rauhoittamisessa. (MLL julkaisuaika tuntematon.)

Leikki-ikäinen lapsi eli 3–6-vuotias on vilkas, utelias ja aloitekykyinen. Lapsi alkaa olla omatoiminen, liikkuminen on riehakasta ja uhkarohkeaa. Lapsesta tulee mielikuvituksellinen ja pysyviä kaverisuhteita muodostuu. Sosiaaliset taidot kehittyvät, omien tunteiden ja käytöksen säätelytaidot kypsyvät. Opilliset taidot, kuten laskeminen ja kirjainten tunnistaminen kehittyvät. Hienomotoriikka kehittyy, mikä on nähtävissä lapsen tekemissä piirroksissa ja askarteluissa. Kielellinen kehitys etenee ja lapsen kyky keskustella, pohtia ja kysellä paranee. (Korhonen 2021.) Lapsi alkaa olla itsenäinen, mutta tarvitsee vielä kuitenkin vanhempia monessa, päivittäistä huolenpitoa sekä hellyyttä. Vanhempien tuki on tärkeää rohkaisussa, aloitteellisuuden tukemisessa, omaehtoisen leikin sekä sosiaalisen ja moraalisen kehityksen tukemisessa. Lapsi alkaa myös huomioida toisia ihmisiä entistä enemmän. (MLL julkaisuaika tuntematon.) Leikki-ikäisen lapsen itsetuntoa kohentavat kiitos, huomio ja kehuinen. Nämä kannustavat uusien taitojen oppimiseen. Leikki-ikäinen lapsi tarvitsee aikuisen lohdutusta ja turvaa vaikeiden tunteiden käsittelemiseen ja ylipääsemiseen. Leikki-ikäinen lapsi tiedostaa oikean ja väärän väliset erot. (Korhonen 2021.)

2.3 Psykososiaalinen kehitys

Psykososiaalisella kehityksellä tarkoitetaan sitä, että ihminen kehittyy yksilöksi yhteiskunnassa. Lapsi kehittyy samaan aikaan sekä persoonaksi, yksilöksi sekä yhteiskunnan jäseneksi. Nämä kaksi kehityksen kulkua vaikuttavat toisiinsa vahvasti. Ihminen kehittyy koko elämänsä ajan eri kehitysvaiheiden- ja haasteiden kautta. Tällaista kehittymistä on nimetty elämänkaaripsykologiaksi. (Nurmiranta, Leppämäki & Horppu 2012, 29.)

Teorian mukaan ihminen käy läpi kahdeksan erilaista kehityskriisiä, joista kukin kehityskriisi seuraa toinen toistaan aina samassa järjestyksessä. Näiden eri kehityskriisien läpityöstäminen luo myönteisiä edellytyksiä seuraavan vaiheen kehitykselle. Varhaisimmat kehityskriisit ovat kehityksen kannalta merkittävimpiä ja ratkaisevimpiä. (Nurmiranta ym. 2012, 29.)

Alle vuoden iässä ratkaisevin kehityshaaste on perusluottamuksen syntyminen ja kehittyminen. Kehityskriisin ratkaisuun ja sitä kautta perusluottamuksen syntymiseen vaikuttaa oleellisesti se, kuinka hyvin vauvan perustarpeisiin vastataan sekä huolenpidon laatu ja johdonmukaisuus. Vauva tarvitsee hygieniasta huolehtimisen sekä riittävän ravinnon lisäksi myös läsnäoloa ja vastavuoroisuutta. (Nurmiranta ym. 2012, 29.)

Perustarpeiden tullessa tyydytetyiksi kokee vauva perusluottamusta maailmaa kohtaan ja hän kokee samalla toivon, elämyksen sekä perusturvallisuuden tunteen. Mikäli vauvan perustarpeisiin ei vastata odotetulla tavalla, kehittyy vauvalle turvattomuuden kokemus, epäluottamus maailmaa kohtaan. Tällöin perusluottamusta ei pääse syntymään, vaan vauva kokee toivottomuutta sekä epäluottamusta. Vauva ei kykene luottamaan siihen, että hänen paha oloaan kuullaan tai hänen perustarpeisiinsa vastataan. Varhaisessa vaiheessa kehittynyt syvä epäluottamus maailmaan voi johtaa vauvan masennukseen sekä itseensä käpertymiseen. Vauva oppii, ettei hänen kannata ilmaista tarpeitaan. (Nurmiranta ym. 2012, 30.)

Varhaislapsuusvaiheessa, eli 1–3 vuoden iässä lapsen tärkein kehityshaaste on itsenäisyyden kokemuksen voimistuminen. Tämän kehityshaasteen onnistuminen mahdollistaa lapselle itsekontrollin ja tahdon kokemukset. Varhaislapsuuden kehitystehtävä on muun muassa oppia hallitsemaan omia ruumiintoimintojaan. Omien ruumiintoimintojen hallitsemisen opetteleminen ja niissä onnistuminen luo lapselle myönteisen kokemuksen omasta tahdosta, itsenäisyydestä sekä omasta pärjäävyydestä. (Nurmiranta ym. 2012, 30.)

Lapsi voi tämän kehitysvaiheen myötä olla hyvin vaativa ja halu tehdä asioita omalla tavallaan voi olla suuri. Lapsi kuitenkin tarvitsee aikuisen tukea omatoimisuudelleen ja vähitellen hän omaksuu omista taidoistaan ja kyvyistään realistisemman kuvan. Tätä kutsutaan myönteiseksi itsenäisyydeksi. Aikuisen liiallinen ylisuojelu, kritisointi, kontrollointi ja kieltäminen lasta kohtaan aiheuttavat lapsessa häpeän ja epäonnistumisen tunteita sekä tunteen siitä, ettei hän ole kykenevä tai pysty itse vaikuttamaan asioihin. (Nurmiranta ym. 2012, 30.)

Leikki-iässä eli 4–5-vuotiaana lapsen kehityshaasteena on löytää tasapaino lapsen aloitteellisuuden sekä kykyjen suhteen. Kyselyikä sijoittuu noin 3–6 vuoden paikkeille. Tämän kehityshaasteen aikana lapselle muotoutuu perusta sekä omatunnonleikkiä että oman käyttäytymisen säätelylle. Leikin myötä

lapsi kehittyy sekä omaksuu erilaisia ympäristönsä rooleja, asenteita ja arvoja. Lapsi on utelias, kokeilunhaluinen sekä oma-aloitteinen. Lapsi haluaa testata ja kokeilla omia kykyjään ja taitojaan. Hän myös jäljittelee vanhempia lapsia ja voi pettyä, jos ei vielä kykenekään samaan mitä he. Lapsi nauttii onnistumisista, mutta kokee myös pettymisen tunteita ja voi olla itseään kohtaan myös hyvin itse-kriittinen ja hävetä epäonnistumisiaan. (Nurmiranta ym. 2012, 30.)

On tärkeää suhtautua ja vastata lapsen ehdotuksiin ja kyselyihin asiallisesti. Tällöin lapselle syntyy tunne ja kokemus siitä, että hän voi toimia omasta halustaan ja omia tarkoituksiaan varten. Mikäli lapsen kysymyksiin ja ehdotuksiin suhtaudutaan ja vastataan vähätellen tai niitä pidetään typerinä, lapsi kokee, että hän ei kykene toimimaan omasta halustaan, vaan muiden painostuksesta. Tämä johtaa siihen, ettei lapsi osaa luoda muun muassa omia tavoitteitaan. (Nurmiranta ym. 2012, 30.)

2.4 Psykososiaalinen kasvuhäiriö

Varhaisella vuorovaikutuksella on merkitystä lapsen kehitykselle. Psykososiaalinen kasvuhäiriö on tila, jossa lapsen kasvu taantuu lapsen huolenpidon laiminlyönnin ja psykososiaalisen deprivaaion eli puutteen seurauksesta. Oireet ovat vaihtelevia, mutta hidastuneen tai jopa kokonaan pysähtyneen kasvun lisäksi psykososiaaliselle kasvuhäiriölle käyttäytymisen ja tunne-elämän häiriöt ovat tunnusomaisia. (Ojaniemi 2018.) Psykososiaalisen kasvuhäiriön mahdollisuus on syytä pitää mielessä etenkin silloin, jos samanaikaisesti perheessä esiintyy huoltajan tai huoltajien haitallista päihteiden käyttöä, hoitamattomia mielenterveydellisiä ongelmia tai muita tekijöitä, jotka vaikuttavat voimakkaasti perheen arkeen kuormittavasti. Psykososiaalinen kasvuhäiriö korjaantuu vakauttamalla lapsen elinympäristöä lapsen kasvun ja kehityksen kannalta suotuisaksi. (Terveyskylä 2019).

2.5 Kiintymyssuhde ja kiintymyssuhdemallit

Kyky muodostaa kiintymyssuhteita toisiin ihmisiin on olennainen taito, joka alkaa heti syntymän jälkeen. Lapsen ensimmäinen elämän keskeisin kehitystehtävä on turvallisen kiintymyssuhteen muodostuminen. Se luo pohjan luottamukselle ja kokemukselle siitä, että aikuiselta saa lohtua, hoivaa ja turvaa. (Honor 2019; Terveyskirjasto 2020.) Vanhemman ja lapsen välinen suhde on ensimmäinen ratkaiseva suhde, jonka vauva muodostaa. Sillä on syvälinen vaikutus lapsen sosiaaliseen ja emotionaaliseen kehitykseen. Lapset, jotka kykenevät muodostamaan turvallisen suhteen vanhempansa tai muuhun ensisijaiseen huoltajaan ovat sosiaalisesti kyvykkäämpiä ja he pystyvät muodostamaan myös laadukkaampia ja syvämmäisiä ihmissuhteita. Lapset, joille kehittyy turvaton kiintymyssuhde, on suurempi riski heikompiin sosiaalisiin taitoihin ja kykyihin, joiden vaikutukset ulottuvat aikuisuuteen asti. (Honor 2019.)

Ensimmäisen elinvuoden aikana lapsen yksilöllistyminen, luottamus toisiin ihmisiin sekä maailmaa kohtaan alkavat kehittyä sekä itseluottamus alkaa hiljalleen rakentua. Kiintymyssuhde- ja käyttäytymisen perustuu biologiseen tarpeeseen eli eloonjäämiseen (Terveyskirjasto 2020.) Lisäksi pohja turvallisuuden tunteen kehittymiseen rakentuu kiintymyssuhteen kautta. Kiintymyssuhde vaikuttaa lapsen kiintymyssuhdemallin kehittymiseen ja säätelee lapsen kehityksen kulkua. (THL 2022.)

Kiintymyssuhteen muodostaminen on vauvalle ensisijaista ja sen käynnistymiseen vaaditaan vain vähän virikkeitä. Kiintymyssuhde lähtee kehittymään jo lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana lapsen vastavuoroisten kokemusten kautta. Varhaisimmat kiintymyssuhdetta ja kiinnittymistä tukevat

elementit tulevat sensoristen kokemusten ja aistimusten kautta, kuten ihokontaktista, rintaruokinasta, kuulohavainnoista sekä tuoksuista ja äänistä. Myös vauvalla on heti syntymästään lähtien käytössään eräänlainen kiintymyskäyttäytymisen muoto, itku. Itkulla vauva herättää ympärillä olevissa henkilöissä tarpeen itseensä. (Sinkkonen 2018.)

Ihmisellä on siis synnynnäinen tarve toisen ihmisen läsnäoloon ja hoivaan jo heti syntymästään lähtien. Synnynnäisen eloonjäämisen ja kiinnittytymisen tarpeen vuoksi vauva kiinnittyy lähimpänä tai eniten saatavilla olevaan henkilöön huolimatta siitä, onko henkilö turvallinen vai ei. Tämän vuoksi vauva kiinnittyy turvallisen henkilön lisäksi myös henkilöön, joka voi olla etäinen, ristiriitainen tai jopa vihamielinen ja väkivaltainen. (Sinkkonen 2018.)

Kiintymyssuhdemalli kuvastaa yksilön sisäistettyä mallia ihmissuhteista ja maailmasta. Lapsena luodun varhaisen kiintymyssuhdemallin vaikutukset yksilön käsitykseen eri ihmissuhteista ja maailmasta ovat pysyväkestoisia. Kiintymyssuhdemalleja on kuvattu olevan neljää erilaista: turvallinen kiintymyssuhdemalli, ristiriitaisesti turvaton kiintymyssuhdemalli, välttelevä turvaton kiintymyssuhdemalli sekä kaoottinen eli jäsentymätön kiintymyssuhdemalli. (Terveyskirjasto 2020.)

Kiintymyssuhdemalli aktivoituu henkilön joutuessa tilanteeseen, jossa hänelle aiheutuu esimerkiksi pelkoa ja epävarmuutta. Myös muunlaiset stressaavat elämäntilanteet aktivoivat kiintymyssuhdemallin mukaisen käyttäytymismallin. Kaikki kiintymyssuhdemallit näyttävät ja vaikuttavat ihmiseen eri tavoin. Etenkin lasten kohdalla ero hänen hoitajastaan tai huoltajastaan saa aikaan kiintymyssuhdemallin aktivoitumisen. Aikuisten kohdalla kiintymyssuhdemalli aktivoituu normaaleissa elämän siirtymävaiheissa, kuten vanhemmaksi tulemisen tai työpaikan vaihdon myötä, sekä odottamattomissa tilanteissa, jotka aiheuttavat stressiä tai ovat arvaamattomia ja traumaattisia. (Terveyskirjasto 2020.)

Oman varhaislapsuudessa kehittyneen kiintymyssuhdemallinsa tunnistaminen lisää ymmärrystä omista toimintatavoista, joita vanhempana toteuttaa. Oman kiintymyssuhteen tunnistaminen on tärkeää etenkin, jos oman lapsuuden elinympäristön olosuhteet eivät ole olleet otolliset turvallisen kiintymyssuhteen luomiseen. On tärkeää tunnistaa, jos itse vanhempana toistaa omien vanhempiensa haitallisia toimintatapoja ja vuorovaikutusmallia, jotta sukupolvilta toisille siirtynyt ketju saataisiin katkaistua ja tilalle uusia, rakentavia toimintamalleja ja näkökulmia omaan vanhemmuuteen. (Terveyskirjasto 2020.)

Turvallisessa ympäristössä, jossa vauvan tarpeisiin vastataan johdonmukaisesti voi vauva kiinnittyä häntä hoivaaviin ja hoitaviin aikuisiin turvallisella tavalla ja kehittää turvallisen kiintymyssuhdemallin. Turvallisessa kiintymyssuhdemallissa vauva luottaa, että hänen tunteisiinsa ja tarpeisiinsa vastataan, häntä hoidetaan, hoivataan ja lohdutetaan. Johdonmukaisesti vauvan tarpeisiin vastaaminen luo vauvalle turvallisuuden tunnetta, jonka seurauksena vauva kykenee kiinnittymään turvallisesti ja ilmaisee spontaanisti hätäänsä luottaen siihen, että häntä lohdutetaan ja autetaan. (Terveyskirjasto 2020.)

Turvallinen kiintymyssuhdemalli näyttää myöhemmässä vaiheessa muun muassa usein empaattisuutena ja hyväksyntänä sosiaalisissa tilanteissa ja suhteissa. Vauvana turvallisesti kiinnittyneet lapset ja aikuiset kykenevät käyttämään ihmissuhteissaan sekä järkeä että tunnetta. (Sinkkonen 2004.)

Aikuisena turvallisen kiintymyssuhdemallin omaava ihminen kykenee ilmaisemaan itseään ja tunteitaan luottaen siihen, että hänet hyväksytään ja hän tulee kuulluksi. Hän kykenee myös luottamaan muihin ihmisiin. Vanhempana turvallisen kiintymyssuhteen omaksuva kykenee sietämään oman vauvansa avuttomuutta ja tarvitsevuutta. Hän pystyy vastaamaan vauvan tunnetiloihin ja olemaan tälle läsnä niin fyysisesti kuin tunnetasolla. Vanhempi hoivaa, aktivoi sekä rauhoittelee vauvaa. (Terveyskirjasto 2020.)

Ristiriitaisessa kiintymyssuhteessa lapsen tarpeisiin ei vastata johdonmukaisesti. Lapsi ei kykene kiinnittytymään turvallisesti lähellä oleviin aikuisiin, vaan kiinnittytyminen on turvatonta ja ristiriitaista. Usein taustalla on kokemus huoltajasta, joka toimii impulsiivisesti ja epäjohdonmukaisesti. (Sinkkonen 2004.)

Epäjohdonmukaisessa ja impulsiivisessa ympäristössä lapsi ei kykene ennakoimaan aikuisten tunne-reaktioita, sillä aikuisen reaktio samaan toimintaan kuten avun tarpeeseen voi tilanteen mukaan olla eri. Aikuinen voi toisessa hetkessä vastata avunpyyntöön johdonmukaisesti auttamalla, ja toisessa tilanteessa avunpyyntö voi saada aikuisen vihaiseksi ja suuttuneeksi. Aikuinen reaktio lapsen hätään on ennustamatonta ja arvaamatonta, ristiriitaista. (Terveyskirjasto 2020.)

Ristiriitaisessa ja turvattomassa ympäristössä kasvaminen on lapselle stressaavaa. Lapsi pyrkii jatkuvasti ennakoimaan hoivaajiensa tunnetiloja, mikä aiheuttaa jännittyneisyyttä sekä jatkuvaa varuillaan oloa lapselle. (Terveyskirjasto 2020.) Jatkuva varuillaan olo ja jännittyneisyys johtavat lapsen kokemukseen vaaroja täynnä olevasta maailmasta, johon hänellä ei ole suojautumiskeinoja. (Sinkkonen 2004.) Lapsi pyrkii muuttamaan käytöstään joko sellaiseksi, joka ei aiheuttaisi aikuisessa negatiivista reaktiota tai päinvastaisesti lapsi voi pyrkiä saamaan aikuiselta huomiota intensiivisellä tunteiden ilmaisulla. (Terveyskirjasto 2020.) Intensiivinen tunteiden ilmaisu voi olla provokatiivista kiusantekoa, tunnekokemuksiensa liioittelua, raivokohtauksia tai regressiivistä, eli ikätasoonsa verrattuna taantunutta vetoamista. (Sinkkonen 2004.)

Ristiriitaisesti ja turvattomasti kiintynyt on usein aikuisena uupumiseen taipuva ja herkästi ahdistuva. Hän pyrkii miellyttämään muita ja pistää muiden tunteet omien tunteidensa edelle, sekä pyrkii samalla välttämään konfliktitilanteita tarkkailemalla ja ennakoimalla muiden ihmisten tunne-reaktioita ja muuttamalla omaa käytöstään havaintojensa perusteella. Vanhempana hänen saattaa olla vaikea pitää puoliaan ja pitää kiinni omista rajoistaan. Tunneilmaisultaan hän saattaa toimia epäjohdonmukaisesti toisinaan malttinsa herkästi menettäen ja välillä liikaa periksi antaen ja joutaen. Hän voi hakea hyväksyntää lapsiltaan, ja sietää heiltä jopa haitallista käytöstä itseään kohtaan. (Terveyskirjasto 2020.)

Välittelevässä turvattomassa kiintymyssuhdemallissa lapsen kasvu-ympäristö on monesti ilmapiiriltään tunneilmaisultaan köyhää ja tunteiden sanoittamista, näyttämistä ja ilmaisua pyritään välttämään. Vanhemmat voivat olla masentuneita eivätkä sen vuoksi ole kykeneviä vastaanottamaan lapsen tunneilmaisuja riippumatta siitä ovatko ne negatiivisia tai positiivisia tunneilmaisuja. (Terveyskirjasto 2020.) Välittelevässä turvattomassa kiintymyssuhdemallissa loogisuuden ja järkipäisyyden painottuminen korostuu. (Sinkkonen 2004.) Vanhempien passiivisen tunneilmaisujen vuoksi lapsikin voi

alkaa passivoitumaan kokiessaan, että hänen tunteillaan ja tarpeillaan ei ole merkitystä tai vaikutusta vanhempiensa käyttäytymiseen. (Terveyskirjasto 2020.) Lapsi oppii kontrolloimaan ja olemaan ilmaisematta tunteitaan, koska on joutunut selviämään ja käsittelemään niitä yksin. Äärimmillään tämä voi johtaa siihen, että lapsi menettää yhteyden tunteisiinsa kokonaan. (Sinkkonen 2004.) Tunneilmaisujen sijaan lapsi voi pyrkiä toiminnan kautta saamaan hyväksyntää vanhemmiltaan ja saattaa olla itseään kohtaan hyvin ankara. (Terveyskirjasto 2020.)

Vanhempana välttelevän turvattoman kiintymyssuhdemallin omaksuvalla voi olla vaikeuksia ottaa vastaan oman lapsensa tunneilmaisuja ja tunnistaa tämän tunteita. Vanhemman on myös hankala sanoittaa omia tunteitaan. Lapsen tuodessa esille voimakkaita tunneilmaisuja voi vanhempi pyrkiä kieltämään nämä tai jättää lapsen yksin käymään läpi näitä voimakkaita tunteita. Suomalaisilla välttelevä turvaton kiintymyssuhdemalli on yleisin. (Terveyskirjasto 2020.)

Kaoottisessa eli jäsentymättömässä kiintymyssuhdemallissa lapsen kasvuympäristö ja aikuisten toiminta on ollut hyvin epäjohdonmukaista sekä vahingollista lapselle. Lapsi voi joutua elämään väkivaltaisessa, päihdeongelmaisessa kasvuympäristössä, jossa aikuiset ovat epäluotettavia ja voivat olla lapsille vaaraksi. Lapsi ei kykene luottamaan aikuisiin, myös perheenjäsenten psyykinen oireilu ja psyykkiset ongelmat ovat korostuneita tässä kiintymyssuhdemallin ympäristössä. (Terveyskirjasto 2020.)

3 VANHEMPIEN HAITALLINEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ

Vanhemman haitallinen alkoholin juominen vaikuttaa lapsen ja vanhemman väliseen suhteeseen. Kun vanhempi käyttää runsaasti alkoholia, lapsi tuntee pelkoa, turvattomuuden tunnetta ja vihaa. Lapsen tunteet voi näkyä fyysisenä oireiluna, kuten vatsa- ja pääkipuna. Ahdistavien tilanteiden toistuminen voi aiheuttaa lapselle myös masennusta. Lapselle syntyy huoli vanhemmistaan, kun päihteiden käyttö on runsasta. Lapsen pitäisi saada olla lapsi. Vanhempien päihteiden käytön esille tuominen on tärkeää, jotta lapsen arjesta saataisiin mahdollisimman turvallinen. (MLL julkaisuaika tuntematon.)

Päihteiden väärinkäytöllä tarkoitetaan alkoholin, laittomien ja laillisten huumeiden käyttöä, joka on vaarallista ja haitallista. Päihteiden väärinkäyttö voi johtaa riippuvuusoireyhtymään. Riippuvuus aiheuttaa ihmiselle tarpeen tiettyä asiaa kohtaan, josta saa voimakasta nautintoa. Tämän vuoksi ihminen on kykenemätön hallitsemaan sen käyttöä ja pyrkii löytämään kaikki keinot saadakseen haluaansa, ajattelematta siitä aiheutuvia haitallisia seurauksia. (SAMHA 2021.)

Päihdehuoltolakiin viitaten ”Päihdehuoltolain mukaan päihteellä tarkoitetaan alkoholijuomaa sekä muuta päihtymistarkoituksessa käytettävää ainetta”. (Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41, 1 luku 2 §.) Alkoholin käyttö on ongelmallista, kun juominen aiheuttaa jonkin haitan, tai jos juomiseen liittyy huomattavan haitan riski. Alkoholin ongelmakäytön voi jakaa tarkemmin riskikäytöksi, haitalliseksi käytöksi ja alkoholiriippuvuudeksi. Alkoholin riskikäytön rajat ovat vain suuntaa antavia, mutta yksilölliset tekijät vaikuttavat haitan ilmenemiseen, eikä siitä syystä täysin turvallisen alkoholin käytön rajaa voida määrittää. Kehonkoostumuksen takia naisilla veren alkoholipitoisuus kohoaa yleensä nopeammin kuin miehellä, siitä syystä naisen ja miehen riskitasot arvioidaan erikseen. (THL 2022b.) ”Päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta” (Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41, 1 luku 1 §.)

Alkoholiriippuvuus on krooninen sairaus. Alkoholismille ominaista on toistuva ja pakonomainen alkoholin käyttö, riippumatta sen tuomista terveydellisistä ja sosiaalisista haitoista. Mieli ja elimistö on riippuvainen alkoholin saamisesta. Usein fysiologisen riippuvuuden kehittyminen liittyy alkoholismiin, jolloin alkoholin sietokyky on kohonnut. Alkoholin käytön lopettamisen jälkeen ilmenee eriasteisia vieroitusoireita, joka saa henkilön jatkamaan alkoholin käyttöä. (Häkkinen 2023.) Alkoholin ongelmakäyttö jaetaan kolmeen luokkaan. Ensimmäisessä luokassa ylittyy alkoholin kulutuksen riskirajat, mutta merkittävää haittaa alkoholista ei ole tullut eikä riippuvuutta ole kehittynyt. Toisessa luokassa kyseessä on alkoholin haitallinen käyttö, jossa on selvästi määriteltävissä ja tunnistettavissa olevia alkoholin käytön aiheuttamia psyykkisiä ja fyysisiä haittoja, muttei riippuvuutta ole vielä syntynyt. Kolmannessa luokassa kyseessä on alkoholismi, eli alkoholiriippuvuus. Alkoholismi on oireyhtymä, jonka tyypillisimpiä piirteitä ovat alkoholin juomisen pakonomaisuus, vieroitusoireet ja toleranssin kasvaminen sekä juomisen jatkaminen haitoista huolimatta. (Alkoholikäytön ongelmakäytön määritelmät ja diagnoosit: Käypä hoito -suositus, 2015.)

Pitkäaikaishaittojen riski kasvaa alkoholinkulutuksen lisääntyessä. Alkoholien turvallisen käytön tasoa ei ole. Fysiologiset syyt vaikuttavat alkoholipitoisuuden kohoamiseen naisilla ja miehillä. Siksi riskitasot naisille ja miehille asetetaan erikseen. Korkean alkoholin käytön riskirajaa pidetään miehillä 23–24 annosta ja naisilla 12–16 annosta viikossa. Riskirajan ylittyessä aiheutuu todennäköisemmin elimellisiä haittoja. (Päihdelinkki 2015.)

Runsas alkoholin käyttö aiheuttaa vakavia sosiaalisia haittoja ja terveysongelmia. Haittoja syntyy liiallisesta pidempiaikaisesta alkoholin käytöstä. Haitat kohdistuvat lähiympäristöön, yhteiskuntaan tai läheisiin. Vanhempien alkoholin käyttö vaikuttaa esimerkiksi heidän lastensa hyvinvointiin ja terveyteen. Alkoholinkäytön riskit terveyshaittojen osalta vaihtelevat voimakkaasti juotujen määrien mukaan. Yksilötasolla haittojen riski voi lisääntyä jo pienilläkin päivittäisillä käytön määrillä. (Mäkelä & Niemelä 2022.)

Tutkimuksessa psykiatristen sairauksien riskit olivat merkittävästi korkeammat lapsilla, joiden äideillä oli päihdeongelmaa, psykiatrisia häiriöitä tai molempia, kuin vertailuryhmässä. Lapsen kannalta oli suurempi riski sairastua erilaisiin häiriöihin, jos hänen äidillään oli sekä päihdeongelmaa että psykiatrisia häiriöitä, kuin jompikumpi näistä yksinään. (Ranta & Raitasalo 2017.)

3.1 Alkoholi

Alkoholien käytön haitoilta lapsia suojaa monenlaiset tekijät, mutta osa jää niitä vaille. On osoitettu, että vaikeissakin olosuhteissa eläneet lapset selviävät aikuisuuteen hyvinvoivina yksilöinä. Heillä on yleensä ollut kasvu- ja ympäristössä kodissa ja kodin ulkopuolella vahvoja aikuisten alkoholinkäytöltä suojaavia tekijöitä. Ongelmista huolimatta myös perheen sisällä on voimavaroja. Tyypillisin suojaava tekijä on perheen sisällä oleva turvallinen huolenpitäjä, esimerkiksi päihteetön vanhempi tai sisarus. Yksi merkittävimmistä stressin ja pelon aiheista on alkoholin ongelmakäyttöön liittyvä vanhempien riitely. Myös väkivallan esiintyminen pitkittää ja syventää lapsen kokemia ongelmia. (A-klinikkasäätiö 2009.)

Päihteistä riippuvaiset äidit reagoivat tunteettomasti lapsensa tunnetarpeisiin, mikä voi lisätä lasten riskiä sairastua psyykkisiin- tai mielenterveyshäiriöihin. Päihteitä runsaasti käyttävä äiti saattaa kärsiä enemmän tietyn tyyppisestä herkkyydestä reagoida lapsen ahdistukseen, mikä lisää lapsen ahdistusta myöhemmässä ikävaiheessa ja altistaa mielenterveysongelmille. (Jacques, Sturge-Apple, Davies & Cicchetti 2021.)

Alkoholiongelma vanhemmalla voi aiheuttaa perhe-elämän häiriintymistä, traumoja ja vaikuttaa yksilön kehitykseen. Usein perheenjäsenet tekevät kovasti töitä peitelläkseen ongelmaa. Alkoholismien hoito on keskittynyt ensisijaisesti alkoholista riippuvaiseen henkilöön, kun taas alkoholiriippuvaisen lapsen jäävät lähes huomioimatta. (Lakshamma & Kalavati 2018.) Puolustuskyvyttömimmät alkoholia käyttävien henkilöiden uhrat ovat lapset. Alkoholia käyttävien vanhempien lapsilla on riski käyttäytymisongelmien kehitykseen ja myös fyysisiä oireita, univaikeuksia ja opiskeluvaikeuksia on havaittu. (Dayananda & Sreevani 2018.)

Päihteitä käyttävässä perheessä eläneet lapset saattavat oirehtia vasta aikuisena. Joka kymmenes lapsi Suomessa elää perheessä, jossa käytetään päihteitä. Runsaasti päihteitä käyttävässä perheessä kasvaminen on jo kansanterveydenongelma. Lapset, joiden perheessä käytetään runsaasti päihteitä,

kantavat tiedostamattaan tai tiedostaen sisäisiä ristiriitoja. Nämä saattavat ilmetä esimerkiksi stressi-tilana. Stressi oireilee usein käytöshäiriöinä tai somaattisina sairauksina. (Raittiuden ystävät ry 2018.)

Lapsi tarvitsee kannustusta, hyviä ihmissuhteita ja taitoja selvitä arkipäivän haasteista. Lapsella, joka elää perheessä missä toinen tai molemmat vanhemmat käyttävät liikaa päihteitä, on usein lisääntyneen tuen tarve. Lapset eivät aina puhu ongelmistaan, jos ne ovat omien vanhempien ja kodin ongelmia. Lapset ovat uskollisia vanhemmilleen, eivätkä vanhemmat itsekään myönnä aina ongelmien olemassaoloa. Lapsi voi kokea haasteelliseksi sellaiset asiat, joita vanhemmat ja aikuiset pitävät luonnollisena. Esimerkiksi päihtymistila, krapula ja erimielisyydet alkoholinkäytöstä vanhempien välillä voi olla lapsen kannalta jo isoja ongelmia. Jos vanhemmat eivät keskustele avoimesti ja asiallisesti näistä asioista, voi lapsi joutua miettimään, mistä mahtaa olla kysymys. (Päihdelinkki 2015.)

Monissa kodeissa alkoholin haitat hallitsevat elämää ja se voi muodostaa todellisen uhkan lapsen kehitykselle. Alkoholin haitat vaikuttavat lapsiperheiden sisällä yli sukupolven. Alkoholista riippuvaiset vanhemmat menettävät usein terveystensä ja kyvyn toimia vanhempänä ja siitä syystä lapset joutuvat ponnistelemaan yli voimiensa. (Holmila ym. 2016.)

3.2 Huumeet

Huumeiden käyttö on haitallista psyykkiselle ja fyysiselle terveydelle. Huumeisiin jää helposti koukkuun, mikä tarkoittaa sitä, että niiden käyttöä ei pysty lopettamaan, vaikka haluaisi. Tavallisimpia huumeita ovat amfetamiini, hasis, LDS, marihuana, ekstaasi, heroini ja kokaiini. Lääkkeitä voidaan pitää huumausaineena, jos niitä käytetään väärin. Yhteiskunnan kannalta huumeongelmien hoitaminen on edullisempaa kuin hoitamatta jättäminen. Huumeongelmiin liittyy usein myös mielenterveyden häiriöt, joten yhteistyö psykiatrisen hoidon ja päihdehuollon kanssa on tärkeää. (Huumeongelmat: Käypä hoito -suositus, 2018.)

Opioideja käyttävät äidit ovat ärtyneempiä sekä välinpitämättömiä ja heillä on suurempia vaikeuksia tulkita lasta. Opioideja käyttävien vanhempien lapset osoittavat enemmän ristiriitaista kiintymystä vanhempiaan kohtaan. Lapsilla on lisääntynyt riski tunne- ja käyttäytymisongelmien kehitykseen ja riski huonompaan akateemiseen suorituskyykyyn sekä huonoihin sosiaalisiin taitoihin. (Romanowicz ym. 2019.)

Huumeiden käyttö Suomessa on muihin Euroopan maihin verrattuna vähäistä. Huumeiden käyttö on kuitenkin lisääntynyt 80- ja 90-luvun jälkeen. Psykiatriset häiriöt lisäävät päihteiden ongelmakäyttöä ja huumeriippuvuuden kehittymisriskiä, koska aineiden käyttöön turvaudutaan usein erilaisten masennus, ahdistus ja pelko-oireiden lievittämiseksi. Suomessa eniten käytettyjä huumeita ovat kannabistuotteet, joita ovat marihuana ja hasis. Muita eniten käytettäviä huumausaineita ovat heroini ja muut opiaatit, amfetamiini, kokaiini sekä muut psykostimulantit, hallusinogeenit, myös erilaiset syntetiset päihteet sekä erilaiset hengitettävät ja impattavat inhalantit. (Häkkinen 2023.)

Huumeriippuvaisilla äideillä on enemmän ahdistus- ja masennusoireita varhaisvaiheessa sekä vakavia mielenterveysongelmia lasten kouluiässä kuin muilla. Äideillä on myös enemmän ongelmia lapsen

vuorovaikutuksen kanssa lapsen ollessa vauva- ja kouluikässä. Kouluikäisillä lapsilla on enemmän tarkkaavaisuus- ja mielenterveysoireita. (Flykt, Belt & Punamäki 2021, 1964–1972.)

4 KÄYTÖSHÄIRIÖIDEN KEHITTYMINEN

Lasten käytöshäiriöt ovat monimuotoisia häiriöitä. Käytöshäiriöiden kehittymiseen vaikuttaa monet tekijät, joita ovat perimä, ympäristö, lapsen temperamenttisuus ja persoonallisuus. Myös niiden yhteisvaikutus on otettava huomioon. Vanhempiin ja vanhemmuuteen liittyvät tekijät ovat vanhempien rikollisuus, päihteiden käyttö, vanhemmuuskäytännöt ja turvattoman kiintymyssuhteen kehittyminen. (Käytöshäiriöoireilun ja käytöshäiriöiden riskitekijöitä: Käypä hoito -suositus, 2018.) Lasten käytösongelmat ovat melko yleisiä. Lähes kaikilla lapsilla on kehityksen aikana käytöksen hallinta vaikeuksia. Pienet lapset reagoivat pettymyksiin aggressiivisesti, koska pienellä lapsella ei ole muita keinoja sellaisissa tilanteissa kypsymättömän rakenteen, toiminnan ja kokemuksen puutteen vuoksi. (Aronen 2016.)

Käytöshäiriö on nuorten yksi yleisimmästä mielenterveyshäiriöstä. Käytöshäiriötä esiintyy 5–10 % nuorilla. Käytöshäiriö on yleisempää pojilla kuin tytöillä. Käytöshäiriö jaetaan joko nuorena alkavaan tai lapsena alkavaan häiriöön. Lapsena alkanut käytöshäiriö on usein vakavampi kuin nuorena alkanut, ja siihen liittyy aggressiivisuutta ja neuropsykologisia ongelmia. Käytöshäiriö alkaa joko lapsena tai nuorena ja siihen liittyy toistuva tai pysyvä epäsosiaalisuuden käyttäytymisen malli, jossa lapsi tai nuori rikkoo toistuvasti sosiaalisia normeja ja muiden ihmisten perusoikeuksia. Ominaista häiriölle on pitkäaikainen ja toistuva antisosiaalinen, aggressiivinen ja uhmakas käytös. Käytöshäiriöt jaetaan neljään muotoon. Ensimmäinen on perheen sisäinen käytöshäiriö, joka kohdistuu perheenjäseniin ja kotiin. Toinen muoto on sosiaalinen käytöshäiriö, jossa sääntöjä rikotaan ryhmässä kavereiden kanssa. Kolmas muoto on epäsosiaalinen käytöshäiriö, jossa lapsi tai nuori ei ole liittynyt vertaisryhmään ja rikkomukset tehdään usein yksin. Neljäs muoto on lieväoireinen uhmakkuushäiriö, joka esiintyy usein lapsella. (THL 2022c.)

Vähitellen aivojen kypsyessä ja sosiaalisten vuorovaikutustaitojen kehittyessä, lapsi oppii käsittelemään aggressiota ikätasoisellaan tavalla. Joillekin lapsille se on hankalaa ja tällöin aggressiivinen käytös alkaa jossain kehityksen vaiheessa tai säännöistä poikkeava käyttäytyminen jatkuu ikätasoon nähden poikkeavana. Käytösongelmat voivat olla pysyviä tai ohimeneviä käytöksen muotoja. Pitkään kestäneet käytösongelmat johtavat usein varsinaisiin käytöshäiriöihin. Käytöshäiriöillä tarkoitetaan laaja-alaista normeista, laista ja säännöistä poikkeavaa käytöstä sekä toisten oikeuksista ja hyvinvoinnista piittaamattomuutta. Näistä aiheutuu toimintakyvyn heikkeneminen. Lapsen käytöshäiriöille on ominaista uhmakas, säännöistä poikkeava käytös sekä ikään kuuluviin normeihin toistuva aggressiivinen käytös. Psykiatriassa pyritään tehokkaasti ehkäisemään vakavia ongelmia tunnistamalla lasten käytöshäiriöt sekä ehkäisemään ja hoitamaan näitä tehokkaasti. (Aronen 2016.)

Lasten ja nuorten mielenterveyden diagnostiikkaan liittyy useita erityispiirteitä. Mielenterveyden alueella täytyy muistaa etenkin lasten ja nuorten kohdalla, että rajan veto normaalin ja epänormaalin välillä on monella tapaa hankalaa, koska se on riippuvainen yksilön iästä, kulttuuritaustasta ja ihmissuhteista. Mitä pienemmästä lapsesta on kyse, sitä suurempi vaikutus on ympäristöllä ja läheisillä ihmissuhteilla lapsen psyykkisiin häiriöihin. Lasten häiriöiden tilannesidonnaisuus tulee ottaa huomioon diagnoosia tehdessä aina. Tietoa lapsen käyttäytymisestä ja oireista tulee koota eri henkilöiltä ja tahoilta. (Duodecim 2016.)

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla lapsen kehitystä suojaavia – ja vaarantavia tekijöitä perheessä, jossa vanhemmat tai toinen vanhempi käyttää päihteitä haitallisesti. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa hoitotyön ammattilaisille ja toimeksiantajalle vanhemman päihteiden väärinkäytön seurauksista alle kouluikäisen lapsen kehitykselle.

Tutkimuskysymyksemme ovat: Kuinka vanhempien liiallinen päihteiden käyttö vaarantaa alle kouluikäisen lapsen normaalia kehitystä? Mitkä tekijät suojaavat lapsen kehitystä?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyömme, kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvailla jo tehtyjen tutkimusten ja löydetyn aineiston pohjalta, minkälaisia seurauksia vanhempien päihteiden väärinkäytöllä on alle kouluikäisen lapsen kehitykselle sekä kuvailla lasta suojaavia ja vaarantavia tekijöitä perheessä, jossa käytetään päihteitä haitallisesti.

6.1 Tutkimusmenetelmän esittely

Valitsimme opinnäytetyömme menetelmäksi kuvailevan kirjallisuuskatsauksen. Kirjallisuuskatsaus tyyppiä on useita, joita voidaan tehdä erilaisiin tarkoituksiin. Jokainen kuitenkin sisältää tyypilliset osat, jotka ovat kirjallisuuden haku, kriittinen arviointi, aineiston perusteella tehty synteesi ja analyysi. Jokaisen tyyppin perimmäisenä tarkoituksena on muodostaa kokonaiskuva aikaisemmasta tutkimuksesta. (Stolt ym. 2016, 8.) Kuvailevan eli narratiivisen kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on kuvailla viimeaikaista tai aikaisemmin tehtyyn aihealueeseen kohdistunutta tutkimusta. (Stolt ym. 2016, 9.) Kirjallisuuskatsauksen tärkein tehtävä on kehittää teoriaa, tieteenalan teoreettista ymmärrystä tai arvioida olemassa olevaa teoriatietoa. Kirjallisuuskatsauksen avulla on mahdollista kokonaiskuvan luominen tietystä aihealueesta tai asiakokonaisuudesta. (Stolt ym. 2016, 7.)

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa ensin laaditaan tutkimuskysymys tai kysymykset, jonka jälkeen valitaan tutkimuskysymysten perusteella materiaalit. Seuraavassa vaiheessa materiaalit, aineisto ja eri tutkimuksista saatu tieto kasataan yhteen tehden samalla kriittistä arviointia. Aineiston laatua arvioidaan kriittisesti selvittämällä, kuinka aineisto vastaa tutkimuskysymykseen tai kysymyksiin, kuinka laaja tutkimus on sekä samankaltaisia tutkimuksia verrataan toisiinsa. Lopullisessa vaiheessa analysoidaan tutkimuksesta syntyneitä päätelmiä sekä niiden luotettavuutta ja tehdään löydetystä materiaalista synteesiä. Kirjallisuuskatsauksen loppuun luodaan pohdintaosio, jossa tarkastellaan tutkimuksen tuloksia, arvioidaan työn eettisyyttä ja luotettavuutta sekä pohditaan tutkimusaiheen tulevaisuusnäkyviä. (Kangasniemi, Utriainen & Ahonen ym. 2013, 291–299.)

6.2 Tutkimusympäristö

Opinnäytetyöntilaaajana toimi Nilsiässä sijaitseva sijaiskoti Tahkon Tupa Oy. Sijaiskoti Tahkon Tupa on perheyritys, joka tarjoaa lastensuojelu- ja perhepalveluita sekä jälkihuollon nuorille asumispalveluita. Yhteyshenkilönä toimi yksikön johtaja Merja Huttunen. Yksikössä on 7-paikkainen lastenkoti sekä 4-paikkainen jälkihuollon nuorten asumisyksikkö. (Sijaiskoti Tahkon Tupa OY 2022.)

6.3 Aineiston keruu

Opinnäytetyön aineistonkeruu suoritettiin syksyn 2022 ja alkuvuoden 2023 aikana. Tiedonhaku toteutettiin Savonia Finna-palvelun kautta, joka on käytössä Savonia-ammattikorkeakoululla. Tiedonhaussa tehtiin koehakuja, joiden perusteella päädyimme valitsemaan käytettävät tietokannat ja aineisto rajattiin vuosien 2012–2022 aikavälille. Aineisto rajattiin 10 vuoden eli vuosien 2012–2022 aikavälille, koska halusimme käyttää työssämme mahdollisimman tuoreita tutkimuksia ja aineistoa. Aineistoa on kerätty opinnäytetyöhön kolmesta eri tietokannasta, jotka ovat Medic, Cinahl Ultimate ja PubMed. Tämän lisäksi tutkimusaineistoa on täydennetty vapaan verkon tiedonhauilla, Google Scholar-palvelulla. Sisäänottokriteereinä suunnitelma vaiheessa katsaukseen otettiin vuodesta 2012

alkaan saatavana julkaistut englannin- ja suomenkieliset tutkimukset, jotka vastasivat asetettuun tutkimuskysymykseen ja lapset olivat aineistoissa alle kouluikäisiä lapsia. Lisäksi julkaisujen tuli olla pro graduja, väitöskirjoja tai alkuperäistutkimuksia. Kirjallisuuskatsauksen poissulkukriteereiksi muodostui ennen vuotta 2012 ja muilla kielillä kuin suomen- tai englanninkielisenä julkaistut tutkimukset, muut kuin pro gradut, väitöskirjat tai alkuperäistutkimukset, lapset yli 7-vuotiaita ja tutkimukset, jotka eivät vastanneet asetettuun tutkimuskysymykseen (taulukko 1.)

TAULUKKO 1. HAKUKRITEERIT

Aineiston sisäänottokriteerit	Aineiston poissulkukriteerit
Lapset alle 7- vuotiaita	Lapset yli 7- vuotiaita
Suomen- ja englanninkielinen aineisto	Muu kuin suomen- tai englanninkielinen aineisto
Pro gradut, väitöskirjat tai alkuperäistutkimukset	Muut kuin pro gradut, väitöskirjat ja alkuperäistutkimukset
Tutkimus käsittelee vanhemman päihteiden käyttöä ja sen vaikutuksia lapseen, käytöshäiriöitä, vanhemmuutta tai kiintymyssuhdetta	Muut kuin tutkimukset, jotka käsittelevät vanhemman päihteiden käyttöä ja sen vaikutuksia lapseen, käytöshäiriöitä tai kiintymyssuhdetta

6.4 Aineiston analysointi

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on tarkoituksena aineistoa analysoimalla uusien yhteyksien löytäminen eri aineistojen väliltä. Aineiston analyysin tarkoitus on vertailla aineistoja, tehdä päätelmiä ja yhteenvetoja yhdistämällä tietoa eri aineistoista sekä järjestää valittujen tutkimusten tulokset. Analyysissä on tärkeää myös kuvata tutkimusten sisältö: tekijät/kirjoittajat, julkaisuvuosi- ja maa, tutkimuksen tarkoitus, aineiston keruumenetelmät sekä tulokset (liite 1.). (Stolt ym. 2016, 30–31; Kangasniemi ym. 2013, 296.)

Opinnäytetyössämme aineiston analyysin tarkoituksena oli tehdä yhteenveto tutkimuskysymyksiin vastaavista tutkimuksista. Etsimme aineistosta vastauksia johdettuihin tutkimuskysymyksiin, jonka tarkoituksena oli muodostaa selkeä kokonaisuus.

6.5 Aineiston laadun arviointi

Tämän opinnäytetyön aineiston laadun arviointi alkoi tutkimuksen käsitteiden ja aiheen valinnan sekä tutkimuskysymysten muodostamisella. Tutkimuskysymykset sekä työn aihe valikoitui työn tekijöiden mielenkiinnon perusteella sekä toimeksiantajan toiveiden mukaisesti. Lähteiden, aiheeseen liittyvien tutkimusten sekä tutkimuskysymysten perusteella laadimme aineistojen sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Aineiston analyysi ja laadunarviointi suoritettiin lukemalla tutkimusaineisto huolella. Tämän jälkeen aineistosta poimittiin olennaiset asiat kirjallisuuskatsauksemme ja tutkimustuloksiin.

Lisäksi kirjallisuuskatsauksessa aineiston laadun arvioinnissa hyödynsimme Joanna Briggs Collaboration eli JBI:n tutkimuksen laadunarviointistruktuuria. Jokainen työssä käytetty tutkimusartikkeli arviointiin JBI arviointikriteeristön suomenkielisen version perusteella (liite 2.). Arviointi tehtiin jokaiselle

aineistolle yhdessä opinnäytetyöntekijöiden kanssa ja pisteytys määriteltiin yhteisesti. JBI:n arvioinnin tarkistuslistassa on 10 arviointikriteeriä ja kriteeristöä voidaan hyödyntää tutkimusten metodologisen laadun arviointiin. Kriteereissä arvioinnin kohteena on muun muassa teoreettisten lähtökohtien kuvaaminen. Kriteereissä arvioidaan myös aineistonkeruunmenetelmiä, aineiston kuvausta ja analysointia, tulosten tulkintaa, tutkijan objektiivisuutta, alkuperäisten ilmausten esittämistä, eettisten periaatteiden noudattamista ja johtopäätöksiä (liite 3.). (Hoitotyön tutkimussäätiö julkaisuaika tuntematon.) Aineistosta on tehty taulukko (liite 1.), jossa tutkimusaineisto on selkeämmin nähtävillä.

Aineistoa tutkiessamme tarkasteltiin ensin hakutuloksia otsikkotasolla ja sen jälkeen tiivistelmä ja kokotekstitasolla, jonka perusteella artikkelit valikoituivat työhömmä (taulukko 2.) Valitsimme otsikoiden, tiivistelmän ja kokotekstin perusteella soveltuvat artikkelit. Kaikkia hakuosumia emme siis käyneet lävitse, jos otsikko tai tiivistelmä ei vastannut tutkimuskysymykseemme. Tämä voi heikentää tutkimuksen laatua, koska on mahdollista, että tietokannoista olisi voinut löytyä lisää tutkimuskysymyksiimme vastaavia tutkimuksia, vaikka otsikko tai tiivistelmä ei vastannutkaan kysymyksiimme. Taulukkoon (taulukko 2.) olemme koonneet hakusanoilla tulleet yhteisosumat eri tietokannoista.

Savonia-ammattikorkeakoulun informaation avulla päädyimme käyttämään tiedonhaussa seuraavia kansainvälisiä hakusanoja kuten: ("Object Attachment" OR "Attachment Behavior" OR "Parent-Child Relations") AND ("Alcohol-Related Disorders" OR "Alcohol Drinking" OR Alcoholism) AND (child OR children OR adolescent* OR teenager* OR youth), ("Object Attachment" OR "Attachment Behavior" OR "Parent-Child Relations") AND ("Alcohol-Related Disorders" OR "Alcohol Drinking" OR Alcoholism) AND ("parents" ja "Children of Alcoholics") AND (Alcoholic parents OR child). Suomenkielisiä hakusanoja tiedonhaussa olivat: lapsen kehitys, kiintymyssuhde, päihdeongelmat, päihdeongelmaiset, päihitteet, vanhemmat, vanhemmuus, päihitteet, päihdeongelmaiset, päihdeongelmat, päihderiippuvuus, alkoholi-ongelmat, alkoholismi, alkoholitit, huumeongelmat, kiintymyssuhde ja vanhempi-lapsisuhde, kiintymyssuhdemallit, vanhemmuus käsitteenä, lapsen psykososiaalinen kehitys, käytöshäiriöt sekä käytöshäiriöiden kehittyminen. Hakusanojen perusteella löydetyistä aineistosta käytimme kirjallisuuskatsauksessa aineistona 12 tutkimusartikkelia.

TAULUKKO 2. TIETOKANNOISTA TEHDYT HAUT

CINAHL ULTIMATE	PUBMED	MEDIC	GOOGLE SCHOLAR
Hakusanojen perusteella: 352	Hakusanojen perusteella: 204	Hakusanojen perusteella: 115	Hakusanojen perusteella: 13000
Otsikon perusteella: 20	Otsikon perusteella: 33	Otsikon perusteella: 15	Otsikon perusteella: 37
Abstraktin ja koko tekstin perusteella: 2	Abstraktin ja koko tekstin perusteella: 5	Abstraktin ja koko tekstin perusteella: 1	Abstraktin ja koko tekstin perusteella: 4

7 TULOKSET

Tämän kirjallisuuskatsauksen tuloksena tutkimustiedon perusteella voidaan todeta, että pienten lasten turvallisuus ja terveys ovat vanhemmista riippuvaisia. Tutkimuksen perusteella lapsilla, joiden vanhemmat käyttävät päihteitä runsaasti on kohonnut riski erilaisiin lapsuuden vaikeuksiin. (Raitasalo ym. 2016.) Voidaan todeta, että äideillä, jotka käyttävät päihteitä on enemmän mielenterveysongelmia, huonompi koulutustaso ja tämän myötä perheessä on köyhempi elintaso, mikä heikentää lapsen kehitystä ja altistaa lapsen sairastumaan käytöshäiriöihin ja myöhemmässä ikävaiheessa mielenterveysongelmiin. (Heiskala 2020; Flykt ym. 2021; Raitasalo ym. 2018.) Tutkimusten mukaan hyvä vanhemmuus sekä hyvä vuorovaikutus ovat tärkeimpiä lasta suojaavia tekijöitä. (Heiskala 2020; Puura ym. 2018.)

Lapset ovat erityisen haavoittuvia, jos he elävät perheessä missä käytetään alkoholia. Vanhempien alkoholin väärinkäyttö voi johtaa siihen, että vanhemmat eivät pysty tarjoamaan lapselle turvallista kasvuympäristöä, eivätkä he pysty vastaamaan riittävästi lapsen fyysisiin, psyykkisiin ja henkisiin tarpeisiin. Tämä puolestaan voi johtaa moniin muihin haitallisiin seurauksiin lapsen kehityksessä. Lasta suojaavat tekijät yksilötasolla ovat vanhempien ikä, vanhemman hyvä itsetunto ja itsensäätelykyky, vanhemman hyvät kognitiiviset kyvyt, sekä joustava ja optimistinen luonne. Lisäksi lasta suojaavia tekijöitä ovat perheen yhteenkuuluvuuden tunne, hyvä vuorovaikutus, sopeutumiskyky sekä luotettavat perheenjäsenet ja sosiaalinen tuki. Myös koulun ulkopuolinen toiminta sekä ihmissuhteet suojaavat lasta. (Wlodarczyk 2017.)

Päihteitä käyttävillä äideillä on vakava riski terveydellisiin ja sosiaalisiin ongelmiin. Päihteitä käyttävien äitien lapset huostaanotetaan huomattavasti useammin kuin lapset, joiden äidit eivät käytä päihteitä. (Holmila ym. 2013.) Vanhempien alkoholin käytön on osoitettu aiheuttavan lapsille psykososiaalisia haittoja, kognitiivisia- ja emotionaalisia ongelmia sekä käyttäytymisongelmia. Vanhempien alkoholin väärinkäyttö voi johtaa myös perheen muihin ongelmiin kuten köyhyyteen, koulutuksen puutteeseen ja mielenterveysongelmiin myöhemmin murros- ja aikuisiässä. Nämä voivat vaikeuttaa lapsen elämää entisestään. (Raitasalo, Holmila, Jääskeläinen & Santalahti 2018.)

On tutkittu, että sekä äidin, että isän alkoholin väärinkäyttö liittyy lasten lisääntyneeseen riskiin sairastua mielenterveyshäiriöihin sekä käytöshäiriöihin. (Raitasalo ym. 2018). Vanhemman päihdeongelma voi aiheuttaa myös puutteita lapsen kasvuympäristöön, minkä vuoksi lapselle aiheutuu terveysriski riittämättömästä hoidosta ja huolenpidosta. Tämä altistaa lapsen tapaturmille, sairasteluille ja erilaisille psyykkisen kehityksen häiriöille sekä käytöshäiriöille. (Raitasalo ym. 2016). Lasten parissa työskentelevien ammattilaisten on tärkeää kiinnittää huomiota kaikkiin lapsiin, joiden vanhemmilla tai toisella vanhemmalla on alkoholin väärinkäyttö ongelmaa. (Raitasalo ym. 2018.)

Puolustuskyvyttömimpiä alkoholia käyttävien henkilöiden uhreja ovat lapset. Alkoholiongelma vanhemmalla voi aiheuttaa perhe-elämän häiriintymistä, traumoja ja vaikuttaa yksilön kehitykseen. Usein perheenjäsenet tekevät kovasti töitä peitelläkseen ongelmaa. Alkoholismien hoito on keskittynyt ensisijaisesti alkoholista riippuvaiseen henkilöön, kun taas alkoholiriippuvaisen lapset jäävät lähes huomioimatta. Alkoholia käyttävien vanhempien lapsilla on riski käyttäytymisongelmien kehitykseen

ja myös fyysisiä oireita, univaikeuksia ja opiskeluvaikeuksia on havaittu. Tutkimuksen mukaan päih-teitä väärinkäyttävien vanhempien lapsia tavataan harvoin henkilökohtaisesti ja heidän tarpeitaan otetaan harvoin huomioon. Samanlainen havainto on tehty myös Ruotsissa. Monissa maissa ei ole riittävästi päih-teitä väärinkäyttävien vanhempien lapsiin keskittyviä palveluita eikä ammattilaisia ole koulutettu tarpeeksi työskentelemään näiden lasten kanssa. Kuitenkin on monenlaisia palveluita, joi-den avulla näitä lapsia on mahdollisuus tavata. Esimerkiksi synnytyssairaaloissa, neuvoloissa, kou-luissa ja oppilaitoksissa työskentelevät terveydenhuollon ammattilaiset ja opettajat sekä sosiaalityön-tekijät. Varhainen puuttuminen mahdollistaa tuen tarjoamisen, lasten hyvinvoinnin silmällä pitämisen sekä ongelmien pahenemisen estämisen. (Lakshamma ym. 2018; Dayananda ym. 2021; Raitasalo ym. 2018.)

Äidin raskauden aikaisen huumeiden käytön tiedetään vaikuttavan lapsen stressinsäätelyyn ja eten-kin lapsen varhaisiin kognitiivis- sensomotorisiin taitoihin. Äidit, joilla on huumeriippuvuus, elävät usein epävakaisissa ihmissuhteissa. Monella huumeriippuvaisella äidillä on hoitamaton mieliala-, ahdis-tuneisuus- tai persoonallisuushäiriö. Huumeriippuvaiselle äidille traumaperäiset stressioireet ovat tyypillisiä, johtuen lapsuuden ja parisuhteen väkivaltakokemuksista. Näiden kuormittavien tekijöiden vuoksi äidin on vaikea säädellä tunteitaan sekä ymmärtää ja vastata vauvavaikeisen lapsen vuorovai-kutusviesteihin. Huumausaineita käyttävät äidit ovat ärtyneempiä sekä välinpitämättömpiä ja heillä on suurempia vaikeuksia tulkita lasten tarpeita. Huumausaineita käyttävien vanhempien lapset osoittavat enemmän ristiriitaista kiintymystä vanhempiaan kohtaan. (Flykt ym. 2021; Romanowicz ym. 2019.)

Perheilmapiirillä on suuri vaikutus lasten ja nuorten sosiaaliseen ja fyysiseen kehitykseen, sekä kog-nitiiviseen ja emotionaaliseen käyttäytymiseen. Alkoholia käyttävän vanhemman kanssa eläminen lisää riskiä saada korkeampi tunnereaktio. Tunteiden säätelykeinot voivat olla hyödyllisiä suojele-maan lapsia, jotka asuvat alkoholia väärinkäyttävän vanhemman kanssa. (Lacopetti, Ondi, Patussi & Cosci 2021.)

Tutkimuksen aiheena oli isien alkoholin väärinkäytön ja lasten tunne- ja käyttäytymisongelmien väli-nen yhteys. Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että isän alkoholinväärinkäyttö liittyi kor-keampiin käytöshäiriöiden todennäköisyyksiin, tosin tämä yhteys ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Merkittävä yhteys isän alkoholin väärinkäytön ja käytöshäiriöiden välillä oli ilmeistä tytöillä ja rajoite-tussa analyysissä isien lapsista, jotka eivät raportoineet masennuksen tai posttraumaattisen stressi-häiriön oireita. Tutkimuksen mukaan alkoholia väärin käyttäneiden isien tytöillä oli suurempi toden-näköisyys yliaktiivisuuteen, käyttäytymisongelmiin ja kokonaisvaikeuksiin, kun taas alkoholia väärin-käyttäneiden isien pojilla oli vain suurempi todennäköisyys käyttäytymisongelmiin. Vanhempien alko-holiriippuvuus lapsen varhaisessa kehityksessä on vakiintunut riskitekijä negatiivisille lapsen käyttäy-tymis- ja tunneongelmille, mukaan lukien korkeampi hyperaktiivisuus, käytöshäiriöt ja ahdistunei-suus. (Mahar ym. 2021.)

Tutkimuksessa psykiatristen sairauksien riskit olivat merkittävästi korkeammat lapsilla, joiden äi-deillä oli päihdeongelmaa, psykiatrisia häiriöitä tai molempia, kuin vertailuryhmässä. Lapsen kan-nalta oli suurempi riski sairastua erilaisiin häiriöihin, jos hänen äidillään oli sekä päihdeongelmaa että psykiatrisia häiriöitä, kuin jompikumpi näistä yksinään. (Ranta ym. 2017.)

Alkoholiriippuvaisten vanhempien lapset pärjäävät todennäköisemmin huonommin koulussa ja he ovat suuremmassa riskissä alkaa käyttämään päihteitä aikaisemmin kuin sellaisten vanhempien lapset, jotka eivät käytä alkoholia väärin. Vanhempien alkoholiriippuvuuden uskotaan aiheuttavan haittaa useiden tekijöiden kautta. Lapsilla on suurempi altistuminen elämän stressitekijöille, esimerkiksi perheväkivallalle ja köyhyydelle. Lapsi myös altistuu negatiivisille vanhemmuuden tyyleille, joita ovat esimerkiksi hoivaamisen puute ja kaoottiset tai epävakaat perhejärjestelmät. On tärkeää ymmärtää, kuinka alkoholin väärinkäyttö vaikuttaa lasten mielenterveyteen ja hyvinvointiin. (Mahar ym. 2021.)

8 POHDINTA

Suomessa tehdyn kyselyn mukaan, joka neljäs kertoo liiallisen päihteiden käytön olleen osa lapsuutta, lapsuudenkodissaan. Osuus on viime vuosikymmenien aikana nousussa. Väestötilaston ja rekisteritietojen mukaan Suomessa 6 % alaikäisistä lapsista elää perheessä, jossa jommallakummalla vanhemmalla on päihteiden väärinkäyttöä. Vanhemman päihdeongelma on yksi yleisimmistä lastensuojeluasiakkuuksien syistä Suomessa. Kun vanhempi käyttää runsaasti alkoholia lapsi tuntee pelkoa, turvattomuuden tunnetta ja vihaa. Lapsen tunteet voi näkyä fyysisenä oireiluna, kuten vatsa- ja pääkipuna. Ahdistavien tilanteiden toistuminen voi aiheuttaa lapselle myös masennusta. Lapselle syntyy huoli vanhemmistaan, kun päihteiden käyttö on runsasta. Lapsen pitäisi saada olla lapsi. (Raitasalo ym. 2016; MLL julkaisuaika tuntematon.) Päihteitä käyttävillä äideillä on vakava riski terveydellisiin ja sosiaalisiin ongelmiin. Päihteitä käyttävien äitien lapset huostaanotetaan huomattavasti useammin kuin lapset, joiden äidit eivät käytä päihteitä. (Holmila ym. 2013.) Vanhemmuus sekä turvallisen kiintymyssuhteen muodostuminen on lapselle tärkein kehitystä suojaava tekijä ja lapsi tarvitsee turvaa, huolenpitoa, läheisyyttä sekä sääntöjä ja rajoja. (Heiskala 2020; MLL 2019; Korhonen 2021.) Opinnäytetyössämme käytetyt tutkimukset osoittavat yhtenevästi, että vanhempien päihteiden käyttö vaarantaa lapsen kehityksen ja aiheuttaa lapselle ongelmia myös myöhemässä ikävaiheessa. Yksikään tutkimus ei erottunut tutkimustulosten osalta joukosta, kaikissa lopputulokset oli sama. Tässä osiossa pohdimme opinnäytetyön tuloksia ja johtopäätöksiä, aineiston sekä työn luotettavuutta sekä aiheen tulevaisuuden kehittämiskohtia.

8.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Rekisteritietojen ja väestötilastojen mukaan Suomessa on vuonna 2016 ollut 65000–70 000 alaikäistä lasta, joiden jommallakummalla vanhemmalla on päihdeongelma. Tutkimuksen mukaan isän päihdeongelma on yleisempi kuin äidin, molempien vanhempien päihdeongelmat perheessä ovat harvinaisempia. Rekisteritietojen perusteella saadaan kiinni vain pieni osa päihteiden ongelmakäyttäjistä, koska tiedot välittyvät rekisteriin vain niiltä käyttäjiltä, joilla on ollut yhteys terveys- tai sosiaalialan sairaala- tai laitoshuoltoon tai jotka ovat hakeneet Kelan korvausta päihdeongelmien hoitoon tarkoitettuihin lääkkeisiin. Tämän vuoksi rekisteritietojen perusteella on tilastoitu vain vakavat, hoitoon johtaneet päihdeongelmat ja molempien vanhempien päihteiden käyttö voi olla yleisempää kuin tutkimuksessa on havaittu. (Raitasalo ym. 2016.)

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että alkoholin suurkulutus on riskitekijä monille terveysongelmille, jotka vaikuttavat yksilön, perheen ja yhteiskunnan sosioekonomiseen asemaan maailmanlaajuisesti. Päihdeongelmainen vanhempi tai vanhemmat, eivät välttämättä suoriudu perustehdävistään. Tämän vuoksi vanhempi tai vanhemmat eivät pysty luomaan lapselle turvallista arkea, eivätkä pysty vastaamaan lapsen perustarpeisiin. Tästä aiheutuu lapselle pysyvä stressitila, mikä voi johtaa somaattisiin sairauksiin, psyykkisiin oireisiin ja käytöshäiriöihin. Tutkimuksissa myös todetaan, että vanhempien päihteiden käyttö aiheuttaa lapselle traumoja ja vaarantaa lapsen normaalin kehityksen. Näiden seurauksena lapselle voi kehittyä myös myöhemässä ikävaiheessa koulutukseen ja talouteen liittyviä haasteita ja ongelmia. (Kalavati ym. 2018; Raitasalo ym. 2016.)

On myös tutkittu, että lapsuuden vastoinkäymiset muuttavat lapsen kiintymyssuhdemaailmaa ja estävät turvallisen kiintymyssuhteen kehittymistä. (Maunder & Hunter 2022.) Kiintymystä pidetään keskeisenä tapahtumana tunnekehityksessä. Se luo perustan lapsen turvallisuudelle ja suojelee itsetuntoa sekä rakentaa emotionaalisia säätely- ja itsehallintataitoja. (Malik & Marwaha 2022.)

Hoitoalan ammattilaiset kohtaavat päihteitä käyttäviä vanhempia suuremmalla todennäköisyydellä kuin perheessä olevia lapsia ja näin ollen lasten tarpeet, hyvinvointi ja ongelmat jäävät usein huomioidatta. Päihteitä käyttävät vanhemmat eivät pysty tarjoamaan lapsille turvallista kasvu ympäristöä, eivätkä he pysty vastaamaan riittävästi lapsen tarpeisiin, mistä on haitallisia seurauksia lapsen kehitykselle. (Kalavati ym. 2018; Raitasalo ym. 2018.) Alkoholin ja huumeiden käytöstä kärsivien vanhempien lapset kasvavat tulosten mukaan yleensä kovan stressin alaisena ja heillä on suurempi riski saada sosiaalisia ja psyykkisiä ongelmia. Suurin osa lapsista kuitenkin sopeutuu vaikeisiin elämänolosuhteisiin ja kehittyä positiivisesti mielenterveydeltään. Lasta suojaavat tekijät yksilötasolla ovat vanhempien ikä, vanhemman hyvä itsetunto ja itsesäätelykyky, vanhemman hyvät kognitiiviset kyvyt, sekä joustava ja optimistinen luonne. Lisäksi lasta suojaavia tekijöitä ovat perheen yhteenkuuluvuuden tunne, hyvä vuorovaikutus, sopeutumiskyky sekä luotettavat perheenjäsenet ja sosiaalinen tuki. Myös koulun ulkopuolinen toiminta sekä ihmissuhteet suojaavat lasta. (Wlodarczyk ym. 2017.)

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Noudatimme opinnäytetyötä tehdessämme Arenen suosituksia. Eettisten suositusten tavoitteena on yhtenäistää ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöprosessia, kohentaa opinnäytetöiden laatua, ennaltaehkäistä epärehellisyyttä sekä edistää hyvää tieteellistä käytäntöä. Epärehellisyyden ennaltaehkäisykeinona kaikki opinnäytetyöt tarkistetaan plagiointitunnistusjärjestelmän kautta ennen hyväksymistä. Lisäksi Arenen ohjeistuksissa mainitaan tekijänoikeudet, hyvän tieteellisen tutkimuksen loukkaukset, HTK-ohjeet (hyvä tieteellinen käytäntö), tekijänoikeuslaki sekä muun muassa opiskelijan muistilista. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto, Arene 2020.) Tutkimuslupaa ja tietosuojaselostetta ei opinnäytetyöhömmme tarvittu. Tutustuimme Savonian tutkimuseettisiin ohjeisiin ja olemme noudattaneet niitä opinnäytetyötä tehdessämme noudattamalla hyvää tutkimuseettisyyttä muun muassa läpinäkyvyydellä, emme ole plagioineet tai toimineet opinnäytetyötä tehdessämme epärehellisesti tai vilpillisesti.

Ennen opinnäytetyön suunnitelman toteuttamista kävimme toimeksiantajan kanssa läpi opinnäytetyön sisältöä. Teimme toimeksiantajan ja ohjaavan opettajan kanssa opinnäytetyön ohjaus- ja hankkeistamissopimuksen. Sovimme opinnäytetyön toimeksiantajan kanssa, että opinnäytetyön aihealueen arkaluontoisuuden vuoksi tutkimuksen lähestymistavaksi valitaan kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Toisen menetelmän avulla olisimme voineet saada erilaisia näkemyksiä ja tuloksia aiheesta. Suunnitelma vaiheen jälkeen työ kävi läpi plagiointin tarkistuksen ennen suunnitelman hyväksymistä ja toimeksiantajalle lähettämistä.

Olemme noudattaneet ohjeiden mukaisesti rehellisyyttä, huolellisuutta sekä tarkkuutta. Tietoa on haettu laadukkaista tietolähteistä sekä tietokannoista. Aineistolle luotiin sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Olemme kunnioittaneet muiden tutkijoiden työtä viittamalla lähteisiin ohjeiden mukaisesti.

Tutkimusartikkelien luotettavuuden arvioimme oman arvion sekä JBI:n arviointikriteeristön tarkistuslistan avulla. Kirjallisuuskatsauksen arviointikriteereitä on olemassa useita erilaisia ja niiden luokittelut tai asteikot voivat antaa hyvinkin erilaisia tuloksia ja eri arvioijat voivat päätyä erilaisiin tuloksiin samoilla kriteereillä. Tämän vuoksi arviointi tulee suorittaa vähintään kahden osaavan henkilön toimesta. (Stolt ym. 2016, 67.) Päädyimme kuitenkin suorittamaan arvioinnin yhdessä, koska emme ole ammattitutkijoita. Aineiston arvioinnissa olimme hyvinkin yksimielisiä kriteeristön vastauksista ja saimmekin yhtenevät tulokset arvioinnista. Jokainen opinnäytetyöntekijä oli perehtynyt tutkimusartikkeleiden sisältöön ja arvioineet laadun ennen artikkelien sisään ottamista opinnäytetyöhön.

8.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöprosessi alkoi aiheen valinnalla ja keskustelulla työtilaajan kanssa. Meillä oli jo ajatus aiheesta ja esitimme sen toimeksiantajalle, joka kiinnostui aiheesta heti. Jouduimme kuitenkin prosessin aikana hieman muokkaamaan alkuperäistä aihettamme. Keskustelimme nykyisestä aiheestamme ja tutkimuskysymyksistä ohjaajan sekä toimeksiantajan kanssa. Opinnäytetyömme aihe kiinnosti kaikkia työn tekijöitä työkokemuksen ja omien kokemusten pohjalta, siksi päädyimmekin valitsemaan aiheen alun alkaen. Tutkimuskysymyksemme muodostuivat lopulta käsitteiden ja aiheen perusteella tehtyjen tutkimusartikkeleiden, lähteiden ja aineiston avulla.

Alkuun tietokantojen käyttäminen tuntui haastavalta. Opinnäytetyöprosessi on kuitenkin kehittänyt tiedonhakutaitojamme ja olemme oppineet hyödyntämään kansainvälisiä tietokantoja. Osa tutkimusaineistoista oli englanninkielisiä, joten olemme harjaantuneet hyödyntämään myös kansainvälistä oman alan aineistoa. Olemme myös kehittyneet luotettavan aineiston hakemisessa, teorian ja menetelmien arvioinnissa eri näkökulmista.

Opinnäyteprosessin aloittaminen ja alkuun saattaminen tuntui meistä kaikista hankalalta. Tämän vuoksi jouduimme muuttamaan alkuperäistä aikataulua. Suunnitelma vaiheessa kuitenkin pääsimme prosessissa hyvin vauhtiin ja opinnäytetyöprosessi alkoi edetä uuden aikataulun mukaan. Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessiin kului reilu vuosi. Prosessin myötä olemme oppineet pitkäjänteisyyttä, tieteellisten tutkimusten tarkastelua ja muutoksiin sopeutumista.

Opinnäytetyömme tekijämäärän vuoksi aikataulujen yhteen sovittaminen tuotti prosessin aikana haasteita, mutta saimme järjestettyä yhteistä aikaa sekä työstimme raporttia jokainen myös omalta taholtaan sovitusti. Olemme osallistuneet prosessiin kuuluviin pajoihin sekä pyytäneet ja ottaneet ohjaavalta opettajalta ohjausta vastaan.

Tämä työ oli meille kaikille ensimmäinen kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsaus menetelmän sisäistäminen vaati meiltä kaikilta tekijöiltä syvällistä paneutumista menetelmän haltuun ottamisessa. Prosessin aikana syvensimme näyttöön perustuvan tiedon käyttämisen taitoja. Kirjallisuuskatsausta tehtäessä opimme etsimään ja lukemaan tutkimuksia sekä arvioimaan niiden luotettavuutta. Opimme keräämään tutkimusraporteista oleelliset tiedot ja tekemään niistä yhteenvedon eli kirjallisuuskatsauksen.

Peilasimme omaa ammatillista kasvua sairaanhoitajan osaamiskompetensseihin. Sairaanhoitajan osaamiskompetensseja ovat esimerkiksi oppimisen taidot, eettinen osaaminen ja kansainvälisyysosaaminen ja innovaatio-osaaminen (Savonia-ammattikorkeakoulu 2023).

8.4 Hyödynnettävyys ja kehitysideat

Opinnäytetyössämme on käytetty kansainvälisiä tutkimuksia, joissa käsitellään vanhempien päihteiden väärinkäytön seurauksia lapsen kehitykseen sekä lapsen kehitystä vaarantavia ja suojaavia tekijöitä. Tutkimustuloksia voi hyödyntää hoitoalan työntekijät sekä toimeksiantaja ja koko organisaation yksikkö. Tutkimustulosten avulla hoitoalan ammattilaisten tietoisuutta voidaan lisätä ja tutkimukset antavat työntekijöille lisää tietoa vanhempien päihteiden väärinkäytön vaikutuksista lapsen kehitykseen sekä kehitystä vaarantavista ja suojaavista tekijöistä. Jatkossa tarvittaisiin lisää tietoa ja terveydenalan palveluita, joissa hoitoalan ammattilaiset voisivat ajoissa puuttua vanhempien päihteiden väärinkäyttöön. Tutkimusten mukaan vanhempien käyttäessä päihteitä haitallisesti, lasten hyvinvointiin ei pystytä kiinnittämään tarpeeksi huomiota. Tähän tulisi tulla muutos, jotta lasten kehitys ja vanhempien päihteiden väärinkäytön seuraukset lapsen tulevaisuudelle eivät pääsisi vaarantumaan. Tulevaisuudessa vanhempien päihteiden väärinkäytön vaikutuksista lapsen kiintymyssuhteeseen ja sen kehittymiseen olisi tarpeellista saada tutkimustietoa, koska kiintymyssuhde seuraa ihmistä läpi elämän.

LÄHTEET

A-klinikkasäätiö 2009. Lapsen selviytyminen. Verkkajulkaisu. <https://lasinenlapsuus.fi/tietoa/lapsen-selviytyminen>. Viitattu 6.11.2022.

Alkoholinkäytön ongelmakäytön määritelmät ja diagnoosit. Käypähoito-suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim, 2015. (Viitattu 5.12.2022). <https://www.kaypahoito.fi/nix00353>.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Verkkajulkaisu. Pdf-tiedosto. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>. Viitattu 25.9.2022.

Aronen, Eeva 2016. Lasten häiriökäyttäytyminen University of Helsinki. Pdf-tiedosto. Julkaistu 2016. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/223965/Lasten_h_iri_k_ytt_ytyminen.pdf. Viitattu 4.12.2022.

Aronen, Eeva 2018. Käytöshäiriöoireilun ja käytöshäiriöiden riskitekijöitä. Käypähoito-suositus. (viitattu 8.3.2023). <https://www.kaypahoito.fi/nix02617>

Bittenahalli Omkarappa, Dayananda & Rental, Sreevani 2018. Behavioural problems among children of alcoholic parents at selected government high school in bangalore. *Nursing Journal of India* 109 (5), 195–198. 10.4103/jehp.jehp_320_18. <https://doi.org/10.48029/nji.2018.cix501>. Viitattu 16.10.2022.

Duodecim 2016. Oppiportti. Käytöshäiriöiden luokittelu. Verkkajulkaisu. <https://www.oppiportti.fi/op/ljn00403/do#s5>. Viitattu 5.12.2022.

Duodecim 2021. Kasvu ja kehitys eri-ikäkausina. Verkkajulkaisu. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018>. Viitattu 21.12.2022.

Flykt, Marjo, Belt, Ritva & Punamäki, Raija-Leena 2021. Raskaudenaikainen huumeriippuvuus heijastuu äidin hyvinvointiin ja lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen. *Lääkärilehti*. 76 (37), 1964–1972. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.savonia.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/raskaudenaikainen-huumeriippuvuus-heijastuu-aidin-hyvinvointiin-ja-lapsen-sosioemotionaaliseen-kehitykseen/>. Viitattu 24.11.2022.

Heiskala, Hannu 2020. Miten edistää lapsen kehitystä? *Lääkärilehti* 75 (12), 754–759. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.savonia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/miten-edistaa-lapsen-kehitysta/>. Viitattu 20.11.2022.

Hoitotyön tutkimussäätiö julkaisuaika tuntematon. Tutkimusten arviointikriteeristöt (JBI). Verkkajulkaisu. <https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/>. Viitattu 21.1.2023.

Holmila, Marja, Kirsimarja, Raitasalo & Christoffer, Tigerstedt 2016. Suomen yliopistopaino oy. Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikat – Vanhemmat, Lapset ja alkoholi. Pdf-tiedosto. Julkaistu 2016. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131418/URN_ISBN_978-952-302-738-1.pdf?sequence=1#page=84. Viitattu 4.12.2022.

Honor, Gail 2019. Attachment Disorders. Pdf-tiedosti. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31447013/>, [https://www.jpeds.org/article/S0891-5245\(19\)30011-2/fulltext](https://www.jpeds.org/article/S0891-5245(19)30011-2/fulltext) Viitattu 7.2.2023.

Huumeongelmat. Käypähoito-suositus. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2018. (Viitattu 5.12.2022). <https://www.kaypahoito.fi/khp00056>.

Häkkinen, Margareeta 2023. Terveyskirjasto. Alkoholiriippuvuus (alkoholismi). Verkkokirja. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00196>. Viitattu 7.3.2023.

Häkkinen, Margareeta 2023. Terveyskirjasto. Päihde ja huumeriippuvuus. Verkkokirja. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00414>. Viitattu 7.3.2023.

Jacques, Debielle T, Sturge-Apple, Melissa L, Davies, Patrick T & Cicchetti, Dante 2021. Parsing alcohol-dependent mothers' insensitivity to child distress: Longitudinal links with children's affective and anxiety problems. Verkkojulkaisu. <https://psycnet.apa.org/record/2021-77666-006>, 10.1037/dev0001190. Viitattu 25.9.2022.

Kangasniemi, Mari, Utriainen, Kati, Ahonen, Sanna-Mari, Pietilä, Anna-Maija, Jääskeläinen, Petri. & Liikanen, Eeva. 2013: Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4). Viitattu 4.12.2022.

Korhonen, Laura 2021. Terveyskirjasto. Kasvu ja kehitys eri-ikäkausina, pulassa lapsen kanssa. Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018>. Viitattu 19.11.2022.

Lacopetti, Cinzia, Londi, Ilaria, Patussi, Valentino & Cosci, Fiammetta 2021. Family climate in children living with parents who harmfully consume alcohol. <https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/33522038/> 10.1002/cpp.2562. Viitattu 22.1.2023.

Mahar, Alyson L, Rowe, Sarah, Pernet, David, Wickersham, Alice, Aiken, Alice B, Wessely, Simon & Fear, Nicola T 2021. Paternal alcohol misuse in UK military families: A cross-sectional study of child emotional and behavioural problems. *Journal of Military, Veteran & Family Health*, 7(2), 81-92. Verkkojulkaisu. <https://web-p-ebsohost-com.ezproxy.savonia.fi/ehost/detail/detail?vid=0&sid=b05f1dde-7aa0-4144-a84d-463a1d6fc429%40redis&bdata=JkF1dGhUeXBIPWI-wLHNoaWImbGFuZz1maSZzaXRIPWVob3N0LWxpdmU%3d#AN=152113486&db=cui,10.3138/jmvfh-2019-0061>. Viitattu 30.1.2023.

Malik, Fatima & Marwaha, Raman 2022. Developmental stages of social emotional development in children. Verkkojulkaisu: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30521240/>. Viitattu 31.1.2023.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018. Vanhemmuuden kaari. Verkkojulkaisu. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/vanhemmuuden-kaari/>. Viitattu 4.12.2022.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2019. Vanhemmuus ja kasvatus. Verkkojulkaisu. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/>. Viitattu 17.10.2022.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2022. Lapsen kasvu ja kehitys. Verkkojulkaisu. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/>. Viitattu 26.1.2023.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2022. Vanhemman alkoholinkäyttö. Verkkojulkaisu. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tukea-perheen-huoliin-ja-kriiseihin/vanhempi-juo-liikaa/>. Viitattu 7.2.2023.

Maunder, Robert G & Hunter, Jonathan J. 2022. Attachment relationships as Determinants of physical health. Verkkojulkaisu: <https://guilfordjournals.com/doi/10.1521/pdps.2022.50.2.360>. Viitattu 31.1.2023.

Mäkelä, Pia & Niemelä, Solja 2022. Terveyskirjasto. Alkoholi ja terveys. Verkkokirja. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01120>. Viitattu 16.10.2022.

Nurmiranta, Hanna, Leppämäki, Päivi & Horppu, Sari 2012. Kehityspsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen. 4., muuttumaton painos. Helsinki: Kirjapaja. Viitattu 30.12.2022.

Ojaniemi, Marja 2018. Lääkärin käsikirja. Lapsen normaali ja poikkeava kasvu. Pdf-tiedosto. Julkaistu 2018. <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfi-fe2019102935644.pdf>. Viitattu 7.3.2023.

Ouka, lapsuus, lapsen ikäkaudet julkaisu aika tuntematon. Verkkojulkaisu. <https://lapsuus.ouka.fi/lapsen-ikakaudet/vauvaika/varhainen-vuorovaikutus/>. Viitattu 4.12.2022.

Puura Kaija, Sannisto, Tuire & Riihonen, Riikka 2018. Mitä vauva haluaa? Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa. *Lääkärilehti*. 73 (21), 1345–1350. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.savonia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/mita-vauva-haluaa-varhaisen-vuorovaikutuksen-tukeminen-neuvolassa/>. Viitattu 20.11.2022.

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41, luku 1. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>. Viitattu 4.12.2022.

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41, luku 2. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>. Viitattu 10.10.2022.

Päihdelinkki 2015a. Alkoholien käytön terveyshaitat ja – riskit. Verkkojulkaisu. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholinkayton-terveyshaitat-ja-riskit>. Viitattu 16.10.2022.

Päihdelinkki 2015b. Alkoholien ongelmakäyttö lapsiperheessä. Verkkojulkaisu. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laheiset-ja-paihteiden-kaytto/alkoholin-ongelmakaytto-lapsiperheessa>. Viitattu 15.10.2022.

Raitasalo, Kirsimarja, Holmila, Marja, Jääskeläinen, Marke & Santalahti, Päivi 2018. Julkaistu 14.11.2018. Tutkimusartikkeli: The effect of the severity of parental alcohol abuse on mental and behavioural disorders in children. doi:10.1007/s00787-018-1253-6. Viitattu 22.1.2023.

Raitasalo, Kirsimarja, Holmila, Marja & Kosola, Mikko 2013. Pdf-tiedosto. Tutkimusartikkeli: Mothers Who abuse Alcohol and Drugs: Health and Social Harms among Substance-Abusing Mothers of Small Children in three Child Cohorts. <https://doi.org/10.2478/nsad-2013-0030>. Viitattu 10.1.2023.

Raittiuden ystävät ry 2018. Lapsuus päihdeperheessä saattaa oirehtia vasta aikuisena. Verkkojulkaisu. <http://raitis.fi/raittiudenystavat2/2018/03/21/lapsuus-paihdeperheessa-saattaa-oirehtia-vasta-aikuisena/>. Viitattu 16.10.2022.

Ranta, Jussi & Raitasalo, Kirsimarja 2017. *Sage journals*. 6 (32). Disorders of cognitive and emotional development in children of mothers with substance abuse and psychiatric disorders. Verkkojulkaisu. <https://doi.org/10.1515/nsad-2015-0056>. Viitattu 15.2.2023.

Romanowicz, Magdalena, Vande Voort, Jennifer L., Shekunov, Julia, Oesterle, Tyler S., Thusius, Nuria J., Rummans, Teresa A., Croarkin, Paul E., Karpayak, Victor M., Lynch, Brian A. & Schak, Kathryn M. 2019. The effects of parental opioid use on the parent–child relationship and children’s developmental and behavioral outcomes: a systematic review of published reports. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 13(1). Verkkojulkaisu. <https://capmh.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13034-019-0266-3#Sec13>, <https://doi.org/10.1186/s13034-019-0266-3>. Viitattu 31.1.2023.

Savonia ammattikorkeakoulu 2023. Osaamistavoitteet. Verkkojulkaisu. <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/opetusuunnitelmat/?yks=KS&krtid=1533&tab=2>. Viitattu 22.1.2023.

Samha. Substance Abuse and Mental Health Association 2021. Mitä on päihteiden väärinkäyttö? Verkkojulkaisu. <https://samha.fi/mita-on-paihteiden-vaarinkaytto/>. Viitattu 7.3.2023

Sijaiskoti Tahkon Tupa OY 2022. Verkkojulkaisu. <https://tahkontupa.fi/#yhteystiedot>. Viitattu 21.1.2023.

Sinkkonen, Jari 2004. Katsaus. Kiintymyssuhdeteoria – tutkimus löydöksistä käytännön sovelluksiin. Verkkojulkaisu. Aikakauskirja *Duodecim*. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94437>. Viitattu 25.9.2022.

- Sinkkonen, Jari 2018. Kiintymyssuhteet elämänkaareissa. E-kirja. Helsinki: Duodecim. Viitattu 9.1.2023.
- Stolt, Minna, Axelin, Anna & Suhonen, Riitta 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. Viitattu 30.9.2022.
- Terveyskirjasto 2020. Kiintymyssuhdemallit. Odottavan äidin käsikirja. Verkkojulkaisu. Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00026>. Viitattu 25.9.2022.
- Terveyskylä 2019. Psykososiaalinen kasvuhäiriö. Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskyla.fi/lasten-talo/tietoa-lasten-sairauksista/kasvu-ja-hormonitoiminta/hormonitoiminnan-h%C3%A4iri%C3%B6t-ja-muut-kasvuun-vaikuttavat-sairaudet/psykososiaalinen-kasvuh%C3%A4iri%C3%B6>. Viitattu 22.1.2023.
- The Joanna Briggs Collaboration 2018. Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle. Pdf-tiedosto. Päivitetty 28.11.2018. <https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/>. Viitattu 21.1.2023.
- THL 2022a. Kiintymyssuhteen merkitys ja sen tukeminen. Verkkojulkaisu. Päivitetty 22.3.2022. Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/vammainen-henkilo-vanhempana/kiintymyssuhteen-merkitys-ja-sen-tukeminen#turvaton>. Viitattu 25.9.2022.
- THL 2022b. Alkoholi ja puheeksiotto. Verkkojulkaisu. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio/alkoholi>. Viitattu 5.12.22.
- THL 2022c. Käytöshäiriöt. Verkkojulkaisu. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/kaytoshairiot>. Viitattu 4.12.2022.
- V.T, Lakshamma & Kalavati S. 2018. Parental alcohol - impact on children. Verkkojulkaisu. <https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=0b946319-c26c-4c13-90bd-7b5b9cdba127%40redis,10.5958/0974-9357.2018.00009.0>. Viitattu 25.9.2022.
- Woldarczyk, Olga, Schwarze, Mirjam, Rumpf, Hans-Jurgen, Metzner, Franka & Pawls, Silke 2017. Protective mental health factors in children of parents with alcohol and drug use disorders: A systematic review. Verkkojulkaisu: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28609440/>. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0179140>. Viitattu 30.1.2023.

LIITE 1: ARTIKKELITAUUKKO

Lähdeviite / maa	Tarkoitus ja tavoite / tutkimusongelma	Tutkimusmenetelmä / aineistonkeruumenetelmä / analyysimenetelmä	Aineiston koko (n=)	Tulokset (vastaus asettamaanne ongelmaan / kysymykseen)
BO Dayananda, Rental Sreevani, 2018. Behavioural Problems Among Children of Alcoholic Parents at Selected Government High School in Bangalore. Nursing Journal of India; New Delhi Vol. 109, Iss. 5, (Sep/Oct 2018): 195-198. Intia	Tunnistaa päihdeongelmaisten lasten varhaista oireilua.	Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä Poikkileikkaustutkimus	(n=100)	Suurimmalla osalla tutkimukseen osallistuvilla havaittiin jonkin asteista oireilua, kuten unioongelmia, erilaisia fyysisiä ongelmia ja käyttäytymisongelmia.
Cinzia Lacopetti, Ilaria Londi, Valentino Patussi, Fiammetta Cosci, 2021. Family climate in children living with parents who harmfully consume alcohol. Italia	Arvioida vaikuttaako alkoholiriippuvaisen vanhemman kanssa asuminen negatiivisesti koettuun emotionaaliseen perheilmapiiriin, vanhempien asenteisiin ja perhesuhteisiin.	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä Tiedot kerättiin kyselylomakkeiden avulla. Lomakkeiden sisältö koski ilmaistuja tunteita sekä perheiden asennetta.	(n=45)	Alkoholiriippuvaisen vanhemman kanssa asuminen lisää riskiä tunnepitoisempiin reaktioihin, alentaa tunteita vanhemmuudesta nauttimisesta ja lisää riskiä huonoihin perhesuhteisiin.
V.T, Lakshamma & Kalavati S. 2018. Parental alcohol - Impact on children. Intia.	Tutkimuksen tarkoituksena on ymmärtää vanhempien päihteiden käyttöä ja sen vaikutuksia lapsen kasvuun ja kehitykseen.	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä Käsitteellinen artikkeli		Vanhempien alkoholinkäyttö vaikuttaa lapsen kasvuun ja kehitykseen laajalajaisesti aiheuttaen mm. erilaisia fyysisiä, psyykkisiä, sosiaalisia ja akateemisiä ongelmia. Viranomaisten, vanhempien ja ammattilaisten tulisi suojella lapsia paremmin vanhempien alkoholinkäytön seurauksilta. Jokainen lapsi ansaitsee terveen kasvuympäristön, jossa saa tarvitsemaansa hoivaa, ja mahdollisuuden saada kasvaa ehjäksi aikuiseksi.
Holmila, M., Raitasalo, K., Kosola, M. 2013. Mothers Who abuse Alcohol and	Tutkia pienten lasten äitien päihdehaittojen esiintyvyyttä, elinoloja,	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä	Kolmen suomalaisen syntymäkohortit vuosilta 1991, 1997 sekä 2002	Päihteitä käyttävillä pienten lasten äideillä oli korkeampi

<p>Drugs: Health and Social Harms among Substance-Abusing Mothers of Small Children in three Child Cohorts. Suomi.</p>	<p>erilaisia terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja sekä erilaisien päihteidenkäyttäjien välisiä eroja (huumeet vs. alkoholi)</p>	<p>Kohorttitutkimus, tiedot kerättiin rekisteripohjaisia indikaattoreita käyttämällä.</p>		<p>kuolleisuus, enemmän psyykkisiä häiriöitä ja suurempi riski käyttää sairaalal palveluita kuin vertailuryhmässä. Päihteitä käyttäviltä äideiltä oli jouduttu huostaanottamaan lapsia useammin kuin verrokkiryhmässä olevilta äideiltä. Heillä koulutus- ja elintasonsa olivat myös alhaisempia. Myös psykofarmakologisten lääkkeiden käyttö oli heillä runsaampaa.</p>
<p>Heiskala H. 2020. Lääkärilehti. Miten edistää lapsen kehitystä? s. 754–759. Suomi.</p>	<p>Selvittää millä keinoin lapsen kehitystä voidaan tukea ja edistää, mitkä ovat heikentäviä tekijöitä</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä Kokeellinen tapaustutkimus interventioiden vaikutavuutta arvioitiin näyttöön perustuvan lääketieteen viitekehysten avulla</p>	<p>(n=301) (n=211) (n=416) (n=273)</p>	<p>Todettiin, että tärkein kehitystä suojaava tekijä on hyvä vanhemmuus. Koulutuksen ja köyhyyden vähentämisellä voidaan edistää lasten kehitystä. Lisäksi optimaalinen koti- ja kouluympäristö edistävät osaltaan lapsen suotuisaa kehitystä. Tärkeää on tarjota kaikille perheille yhtäläistä hoitoa ja tukea.</p>
<p>Puura, K., Sannisto, T., Riihonen, R. 2018. Lääkärilehti. Mitä vauva haluaa? s. 1345–1350. Suomi</p>	<p>Kuinka tukea vanhempia vanhemmuudessa</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä Kuvaileva katsaus Vertaisarviointi</p>		<p>Vanhemmuutta voidaan tukea monin eri keinoin mm. Avoimella ja kunnioittavalla keskustelulla, ottamalla ikäviikin asioita puheeksi, terveydenhoitaja tai lääkäri voi saada vanhemmat löytämään itse ratkaisuja aktiivisella ja ymmärtävällä otteella sekä tarkentavilla ja ohjaavilla kysymyksillä, antamalla tietoa ja neuvoja sekä dialektiseen käytäytymisterapiaan</p>

				<p>pohjautuvan Vanhemmuuden verkkovalmennuksen kautta. Jos vanhemmat ilmaisevat huolta, tai jos työntekijälle itselleen nousee huoli vauvan psyykkisestä voinnista tai vanhemmuuden toimivuudesta, on aina hyvä konsultoida neuvolapsykologia, perheneuvolan pienten lasten ongelmiin perehtynyttä työntekijää tai pikkulapsipsykiatrian asiantuntijaa. Lievemmissä tilanteissa tarvittava tuki voi löytyä lapsiperheiden kotipalvelusta tai perheyöstä, järjestöjen tarjoamista monipuolisista perhepalveluista ja ohjatuista vertaisryhmistä tai vaikkapa kulttuuripalveluista.</p>
<p>Flykt, M., Belt, R., Punamäki, R-L. 2021. Lääkärilehti. Raskaudenaikainen huumeriippuvuus heijastuu äidin hyvinvointiin ja lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen. s. 1964–1972. Suomi.</p>	<p>Miten äidin raskaudenaikainen huumeriippuvuus vaikuttaa äidin hyvinvointiin ja lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen lyhyt- ja pitkävaikutteisesti</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus</p> <p>Aineistonkeruu tapahtui kyselylomakkeilla, äiti-lapsivuorovaikutusta emotionaalisen saatavilla olon videomenetelmällä sekä lapsen kognitiivista ja sosioemotionaalista kehitystä äidin raporttoimana ja psykologisin testein vauva- ja kouluiässä.</p> <p>Ryhmien taustatietoja, kuormittavia tapahtumia ja terveysmuuttujia verrattiin khiin neliö-testeillä tai t-testillä. Äidin ja lapsen vuorovaikutusta, äitien mielenterveyttä ja lasten kognitiivista ja sosioemotionaalista kehi-</p>	<p>(n=51)</p>	<p>Huumeriippuvaisilla äideillä oli enemmän masennus- ja ahdistusoireita varhaisvaiheissa ja enemmän vakavia päihde- ja mielen-terveysongelmia lasten kouluiässä kuin verrokeilla. Heillä oli enemmän vuorovaikutusongelmia lapsen kanssa sekä vauvaettä kouluiässä. Vuoden iässä lasten kehityksessä ei ollut eroja, mutta kouluiässä huumeryhmän lapsilla oli enemmän tarkkaavuus- ja mielen-terveysoireita.</p>

		tystä verrattiin monimuuttujavarianssianalyysillä ja yksisuuntaisilla jatkoanalyysillä.		
Ranta, J., Raitasalo, K. 2017. Sage journals. Disorders of cognitive and emotional development in children of mothers with substance abuse and psychiatric disorders. Suomi.	Selvittää liittyvätkö äidin päihteidenkäyttö, psykiatriset ongelmat ja sosio-ekonominen tilanne 1) psyykkisen kehityksen häiriöihin 2) käyttäytymis- ja tunnehäiriöihin sekä 3) mielialahäiriöihin sekä neuroottisiin, stressiin ja somatofomisiin häiriöihin 0–12-vuotiailla lapsilla.	Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä. Tutkimus perustui tietoihin kaikista Suomessa vuonna 1997 syntyneistä lapsista, jotka eivät ole kuolleet ennen ensimmäistä syntymäänsä. Näitä lapsia seurattiin heidän 12-vuotissyntymäpäiväänsä saakka. Aineistonkeruu tehtiin kansallisista rekistereistä saatujen tietojen perusteella. Tiedot terveydenhuollon ja sosiaalihuollon, koulutuksen, parisuhteen asemasta, iästä ja toimeentulotuen saamisesta analysoitiin ristiintaulukoinnilla χ^2 -testien ja logistisen regressioanalyysin avulla.	(n=58 761).	Lasten rekisteritietojen perusteella 1,4 %:lla (n = 798) oli äiti, jolla oli vain päihdeongelmia, 3,2 %:lla (n = 1854) vain psykiatrista häiriötä sairastava äiti ja 1,1 %:lla (n = 652) äiti, jolla oli sekä päihteiden väärinkäyttöä että psykiatrista häiriötä. Lapsilla, joiden äideillä oli päihdeongelma, psykiatrista häiriötä tai molempia, kaikkien tutkittujen psykiatristen sairauksien riskit olivat merkittävästi korkeammat kuin vertailuryhmässä. Lapsen kannalta oli suurempi riski sairastua tutkittuihin häiriöihin, jos hänen äidillään oli sekä päihdeongelma että psykiatrista häiriötä, kuin jompikumpi näistä yksinään.
Raitasalo, K., Holmila, M., Jääskeläinen, M., Santalahti, P. 2018. The effect of the severity of parental alcohol abuse on mental and behavioural disorders in children. Suomi.	Selvittää vaikuttaako vanhempien alkoholin haitallinen käyttö heidän lastensa mielenterveys- ja käytöshäiriöiden kehittymiseen.	Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä Kohorttitutkimus Aineistonkeruu perustui retrospektiiviseen väestöpohjaiseen kohorttitutkimukseen, jossa tiedot kerättiin terveydenhuollon ja sosiaalihuollon rekistereistä. Rekisterit sisältävät Suomessa vuonna 1997 syntyneet lapset ja heidän biologiset vanhempansa. Lapsia seurattiin 15 ikävuoteen saakka.	(N = 59, 131). Suomessa vuonna 1997 syntyneet lapset ja heidän biologiset vanhempansa.	Alkoholia väärinkäyttävien vanhempien lapsilla on suurempi riski saada mielenterveys- ja käyttäytymishäiriötä muihin lapsiin verrattuna. Tulokset osoittavat, että sekä äidin että isän alkoholin väärinkäyttö, vakavuudesta riippumatta, liittyy lisääntyneeseen mielenterveys- ja käyttäytymishäiriöiden riskiin lapsilla. Tutkimuksessa lapsilla esiintyi mm.

		Tiedot analysoitiin ristiintaulukoinnilla χ^2 -testien ja logistisen regressioanalyysin avulla. Lisäksi vertailussa käytettiin monimuuttujalogistista regressiota.		mielialahäiriöitä (esim. masennusta), neuroottisia, stressiin liittyviä ja somatoformisia häiriöitä (ahdistuneisuus hallitseva oire), psyykkisen kehityksen häiriöitä (puheen, kielen, oppimiskyvyn, motoristen taitojen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen kehityshäiriöt. Yhteistä tämän luokan häiriöille on niiden varhainen alkaminen ja keskushermoston biologiseen kypsymiseen liittyvät viiveet ja käyttäytymis- ja tunnehäiriöitä, kuten keskittymishäiriö sekä käyttäytymis- ja käytöshäiriöt, jotka ilmenevät asosiaalisena käyttäytymisenä tai aggressiivisuutena ja muut käyttäytymis- ja tunnehäiriöt, jotka alkavat yleensä lapsuudessa ja nuoruudessa.
Mahar, Alyson L, Rowe, Sarah, Pernet, David, Wickersham, Alice, Aiken, Alice B, Wessely, Simon, Fear, Nicola T 2021. Paternal alcohol misuse in UK military families: A cross-sectional study of child emotional and behavioural problems. Yhdistynyt kuningaskunta.	Tutkia isän alkoholin väärinkäytön ja lasten tunne- ja käyttäytymisongelmien välistä yhteyttä.	Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä Kohorttitutkimusmenetelmä Kohorttitutkimustiedot isän alkoholikäytöstä yhdistettiin Yhdistyneen kuningaskunnan sotilasperheiden tutkimustietoihin lasten tuloksista. Isän alkoholinkäyttöä mitattiin alkoholinkäyttöhäiriöiden tunnistustestillä. Vanhemmat raportoivat lasten käyttäytymisen tuloksista vahvuudet ja vaikeudet -kyselylomakkeella, jossa mitattiin yliaktiivisuutta ja tarkkaamattomuutta, emotionaalisia oireita,	(N= 595) (N=1,002)	Isän alkoholin väärinkäyttö liittyi korkeampiin käytöshäiriöiden todennäköisyyksiin, vaikka tämä yhteys ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Merkitävä yhteys isän alkoholin väärinkäytön ja käytöshäiriöiden välillä oli ilmeistä tytöillä ja rajoitetussa analyysissä isien lapsista, jotka eivät raportoineet masennuksen tai posttraumaattisen stressihäiriön oireita. Tutkimuksen mukaan alkoholia väärin käyttäneiden isien tytöillä oli

		<p>käyttäytymisongelmia, vertaissuhdeongelmia, prososiaalista käyttäytymistä ja kokonaisvaikeuksia. Monimuuttujalogistinen regressio otti huomioon tutkimuksen painot ja klusteroinnin. Vaikutusmuutoksia lapsen iän ja sukupuolen sekä isän mielenterveyden mukaan tutkittiin</p>		<p>suurempi todennäköisyys yliaktiivisuuden, käyttäytymisongelmiin ja kokonaisvaikeuksiin, kun taas alkoholia väärinkäyttäneiden isien pojilla oli vain suurempi todennäköisyys käyttäytymisongelmiin. . Vanhempien alkoholiriippuvuus lapsen varhaisessa kehityksessä on vakiintunut riskitekijä negatiivisille lapsen käyttäytymis- ja tunneongelmille, mukaan lukien korkeampi hyperaktiivisuus, käytöshäiriöt ja ahdistuneisuus. Alkoholiriippuvaisten vanhempien lapset pärjäävät todennäköisemmin huonommin koulussa ja he ovat suuremmassa riskissä alkaa käyttää päihteitä aikaisemmin kuin sellaisten vanhempien lapset, jotka eivät käytä alkoholia väärin.</p>
<p>Wlodarczyk, O., Schwarze, M., Rumpf, H., Metzner, F., Pawils, S. 2017. Protective mental health factors in children of parents with alcohol and drug use disorders: A systematic review.</p>	<p>Tavoitteena oli selvittää alkoholi- tai huumehäiriöstä kärsivien vanhempien lasten suojaavia mielenterveystekijöitä.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä</p> <p>Tutkimus tehtiin PRISMA-lausunnon mukaisesti. Toistettavuuden edistämiseksi kaikki vaiheet dokumentoitiin koko työprosessin ajan tarkistusprotokollassa, johon pääsee käsiksi tuitietotiedoista. Tapauskontrolli-, poikkeileikkaus- ja kohorttitutkimukset, joissa keskityttiin suojaaviin mielenterveystekijöihin COPAD:issa, arvioitiin systemaattisesti.</p>	<p>(N = 1,376)</p>	<p>Sosiaalisen tuen havaittiin suojaavan lasten mielenterveyttä perheissä, joiden vanhemmat käyttävät laittomia huumeita. Pilowskyn ja kollegoiden tutkimuksessa lasten itsensä kokema sosiaalinen tuki liittyi tilastollisesti merkitsevästi vähemmän mielenterveysongelmiin, kuten heidän vanhempansa ilmoittivat. Tätä yhteyttä ei kuitenkaan voitu vahvistaa lasten rapor-</p>

		<p>Tutkimuksista poimitiin poimintalomakkeella vanhempien ja lapsen mielenterveys, sovelletut mittaukset ja luokitusjärjestelmät, suojatekijät sekä tulokset, jotka osoittavat yhteyksiä suojaavien tekijöiden ja lapsen mielenterveyden välillä. Tutkimusten metodologista laatua arvioidiin käyttämällä tarkistuslistaa, joka perustui Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT)-työkaluun. Mukana olevien tutkimusten metodologisen laadun arvioi kaksi arvioijaa (100 %) Hölzelin ja kollegoiden maailmanlaajuisen metodologisen laadun arvioinnin mukaan. Mukana olevista tutkimuksista poimitujen tietojen syntetisoimiseksi tehtiin narratiivinen analyysi.</p>		<p>toimien mielenterveystulosten perusteella. Sheridanin ja kollegoiden tutkimuksessa lasten isovanhemmilta saamat tuet liittyivät tilastollisesti merkitsevästi vähemmän sosiaalsiin ongelmiin ja ulkoistavaan ja aggressiiviseen käyttäytymiseen. Tutkimus korostaa erilaisten suojaavien tekijöiden tärkeyttä. Perhetekijät, mukaan lukien läheinen ja tukeva vanhempien ja lasten välinen suhde, ovat eniten tutkittuja tekijöitä sairastuneiden lasten kielteisten mielenterveysvaikutusten vähentämisessä.</p>
<p>Romanowicz, M., Vande Voort, J., Shekunov, J., Oesterle, T., Thusius, N., Rummans, T., Croarkin, P., Karpnyak, V., Lynch, B & Schak, K. 2019. The effects of parental opioid use on the parent-child relationship and children's developmental and behavioral outcomes: a systematic review of published reports. USA.</p>	<p>Arvioida vanhempien opioidien käyttöhäiriön vaikutuksia vanhemman ja lapsen väliseen suhteeseen sekä lapsen kehitykseen ja käyttäytymiseen.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä</p> <p>Useista tietokannoista haettiin kattavasti tammikuusta 1980 helmikuuhun 2018 julkaistuja tutkimuksia, joissa tarkastellaan vanhempien opioidiriippuvuuden vaikutuksia vanhempien ja lasten väliin suhteisiin ja lasten tuloksiin (ikä, 0–16 vuotta).</p> <p>Tutkimus noudatti tarkasti suositeltuja raportointikohteita systemaattisille katsauksille ja meta-analyysille (PRISMA) Moher et al.</p>		<p>Äidin ja lapsen välisen vuorovaikutuksen havainnointi osoitti, että opioidien käytön häiriöistä kärsivät äidit ovat ärtyneempiä, ambivalenttisia ja välinpitämättömiä ja heillä oli suurempia vaikeuksia tulkita lasten vihjeitä kuin kontrolliryhmässä. Opioideja käyttävien vanhempien lapset osoittivat suurempaa ristiiriitaista kiintymystä; he etsivät vähemmän todennäköisemmin yhteyttä vanhempaansa ja välttelivät heitä enemmän kuin kontrolliryhmän lapset. Lapsilla oli myös lisääntynyt</p>

				<p>riski tunne- ja käyttäytymisongelmien kehitykseen, riski huonoon akateemiseen suorituskyykyyn ja huonot sosiaaliset taidot. Nuoremmilla lapsilla oli lisääntynyt riski tulla pahoinpidellyksi tai laiminlyödyksi, tai molempia. Nämä voivat myöhemmin elämässä johtaa sellaisiin vaikeuksiin kuten työttömyys, oikeudelliset ongelmat ja päihteiden väärinkäyttö. Tulokset osoittavat yhteyden vanhempien opioidiriippuvuuden ja heikomman äidin ja lapsen välisen kiintymyksen ja lapsen optimaalisten kehityksen ja käyttäytymisen välillä.</p>
--	--	--	--	--

LIITE 2: JBI TAULUKKO TUTKIMUSTEN LAADUNARVIOINNISTA

Tarkistuslistassa on 10 kriteeriä, joiden toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). Lisäksi yhteenveto eli kokonaisarviointi hyväksytty, hylätty tai lisätietoja tarvitaan (JBI.)

TUTKIMUS	TEKIJÖIDEN ARVIO	KOKONAISARVIOINTI
Behavioral Problems Among Children of Alcoholic Parents at Selected Government High School in Bangalore.	K = 8 E = 1 ? = 1 NA = 0	Hyväksytty
Parental alcohol - Impact on children	K = 8 E = 1 ? = 1 NA = 0	Hyväksytty
Mothers Who abuse Alcohol and Drugs: Health and Social Harms among Substance Abusing Mothers of Small Children in three Child Cohorts.	K = 9 E = 1 ? = 0 NA = 0	Hyväksytty
Miten edistää lapsen kehitystä?	K = 7 E = 2 ? = 1 NA = 0	Hyväksytty
Mitä vauva haluaa?	K = 7 E = 2 ? = 1 NA = 0	Hyväksytty
Raskaudenaikainen huumeriippuvuus heijastuu äidin hyvinvointiin ja lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen.	K = 9 E = 0 ? = 1 NA = 0	Hyväksytty
Disorders of cognitive and emotional development in children of mothers with substance abuse and psychiatric disorders.	K = 10 E = 0 ? = 0 NA = 0	Hyväksytty
The effect of the severity of parental alcohol abuse on mental and behavioral disorders in children.	K = 9 E = 1 ? = 0 NA = 0	Hyväksytty
Family climate in children living with parents who harmfully consume alcohol.	K = 6 E = 2 ? = 2 NA = 0	Hyväksytty
Paternal alcohol misuse in UK military families: A cross-sectional study of child emotional and behavioral problems.	K = 9 E = 0 ? = 1 NA = 0	Hyväksytty
Protective mental health factors in children of parents with alcohol and	K = 9 E = 1 ? = 0 NA = 0	Hyväksytty

drug use disorders: A systematic review.		
The effects of parental opioid use on the parent child relationship and children's develop mental and behavioral outcomes: a systematic review of published reports	K = 8 E = 1 ? = 1 NA = 0	Hyväksytty

LIITE 3. JBI: ARVIOINTIKRITEERIT LAADULLISELLE TUTKIMUKSELLE



29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

Tätä kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa käytetään laadullisten tutkimusten metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 10 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Lockwood ym. 2015.)

Arvioija _____ Päiväys _____

Tekijä(t) _____ Vuosi _____ Nro _____

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asiaankuuluvasti ja riittävällä tasolla?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy Hylkää Lisätietoja tarvitaan

Kommentteja (mukaan lukien hylkäyksen syy):
