

# Sikiöaikana alkoholille altistuneiden lasten kasvuympäristö ja kehitys

Lasinen lapsuus -seminaari 10.1.2005

Tutkija, VTL Anne Koponen

# Marja 6 v., FAS

- ”Alusta asti tyttö on ollut kuin muru aurinkoa: hän loistaa iloa koko ympäristöön. Hänellä on todella paljon ystäviä, niin lapsia kuin aikuisiakin, joille hän on erityisen tärkeä. Monet asiat ja taidot hän on omaksunut ikäisiään myöhemmin ja on selvästi erilainen terveisiin kavereihinsa verrattuna. Tässä tapauksessa se ei kuitenkaan ole ollut rasite kenellekään, melkein päinvastoin: hän on tuonut monille meistä ihan uusia näkökulmia asioihin, ja kaverit arvostavat häntä mielestäni juuri siksi, että hän on erilainen. Voi kuulostaa oudolta, mutta näin se on! Hänen elämänsä ensimmäiset kuusi vuotta ovat olleet poikkeuksellisen onnelliset. Seuraavat kuusi vuotta ovat varmasti haasteellisemmat, mutta uskon hänen kouluikänsäkin sujuvan ihan hyvin”.

- oppi lukemaan 5-vuotiaana
- 7-vuotiaana erityisluokalle
- äidinkieli normaaliopetuksen mukaan, matematiikassa hiukan ongelmia
- lieviä keskittymiskyvyn ongelmia
- puheen ymmärtäminen ja tuottaminen n. 1 v. jäljessä ikätasosta, sanavarasto runsas
- varaukseton suhtautuminen vieraisiin
- ei suuria kehitysongelmia

# Jussi 5v., FAE

- Sijaisperheeseen tullessa ylivilkas, rajaton. Nukahtamisvaikeuksia, valvoi n. 2 tuntia ennen unen tuloa, ei nukkunut päiväunia, kulki silmät punaisina koko ajan. Oli kuitenkin valoisa ja luottavainen uusiin aikuisiin ja kiintyi nopeasti.
- Raivokohtaukset ja rajanhaku alkoivat n. 2 kk sijoituksesta. Hajotti tavaroita, kävi päälle, löi, puri ja haukkui. Ei kestänyt holdingia. Huoneessaan rauhoituttuaan pyrki syliin, kaipasi silittelyä ja pusutteluja. Hyvinä hetkinä silitteli ja paijasi ja oli lähes koko ajan sylissä. Nautti vauvaleikeistä ja paapoamisesta.

- Päivähoidon alettua käyttäytyi hyvin väkivaltaisesti muita lapsia kohtaan, on kahden paikalla päiväkodissa. Ei syönyt ja uhmasi henkilökuntaa. Vaikeuksia oli niin paljon, että pyysimme apua perheneuvolasta. Tällä hetkellä ongelmat päiväkodissa ovat helpottuneet ja puheet henkilökohtaisesta avustajasta poistuneet. Hän siirtynee kolmen lapsen paikalle, jotta kehitys pysyisi hyvänä. Muutaman perheneuvolakäynnin jälkeen aloitettiin Theraplay. Takana on nyt 4 hoitokertaa. Perheneuvolan apu on ollut korvaamatonta. Poikamme turvallisuudentunne ja kyky ”antautua” aikuisen ohjattavaksi on kehittynyt ja olemme saaneet eväitä, miten tukea poikaa hänen kehityksessään.

- Poika on muuttunut rennommaksi, eikä tee enää aikuisten töitä, eikä yritä huolehtia meistä aikuisista. Pelko hylkäämisestä on vähentynyt (vessassa voi käydä ilman eri ilmoitusta, roskia viedessä täytyy kertoa, minne menee, muuten pojalta pääsee itku, kun toinen vanhempi on hukassa).
- Myös aito ilo on ilmestynyt, ja leikeissä alkaa olla juoni mukana. Lapsi nukkuu pidemmät yöunet, ja niiden lisäksi myös päiväunet. Alussa hän nukkui välissämme noin 4 kk, nykyään omassa huoneessaan. Painajaisten jälkeen piipahtaa viereemme ja nukkuu aamuun saakka rauhallisesti noin vuoden valvomisen jälkeen.
- Poika kastelee ajoittain. Yöt pysyy kuivina, mutta päivisin ei aina ehdi vessaan. Oudot tilanteet lisäävät pissan karkailua. Sosiaalisuus on hänessä ehkä silmiinpistävintä. Hän ei vierasta ketään. Olen melko varma, että hän lähtisi vieraan ihmisen mukaan mukisematta, elleimme olisi lähellä.

- 7-v. esikoulu takana, normaalilahjainen, ongelmat keskittymisessä, tehtävien tekeminen vaikeaa, tarvitsee omahoitajan
- edelleen väkivaltainen ja arvaamaton muita lapsia kohtaan
- äidin tapaamisen jälkeen lapsi aivan sekaisin
- ADHD-diagnoosi, Ritalin-lääkitystä suunniteltu
- minkälaiseen opetukseen?

# FAS-oireyhtymän (fetaalialkoholisyndrooma) kriteerit (Rosett, 1980)

- Sikiöaikainen ja/tai syntymänjälkeinen kasvuviive
- Keskushermoston toimintahäiriö – neurologinen poikkeavuus, kehitysviive tai älyllinen heikkolahjaisuus
- Tyypillinen kasvojen kasvuhäiriö, vähintään kaksi seuraavista:
  - a) pienipäisyys
  - b) pienisilmäisyys
  - c) nenä-huulivako puuttuu, ohut ylähuuli ja/tai matala yläleuka
- Jos lapsi ei täytä kaikkia kriteereitä, käytetään diagnoosia FAE

- Sikiöaikainen alkoholi-altistus voi aiheuttaa sikiön kuoleman, epämuodostumia, kasvuviivästymää ja toimintakyvyn häiriöitä
- Elinten muodostumisen kannalta sikiön ensimmäiset elinkuukaudet ovat tärkeimmät
- Keskushermosto on erityisen herkkä alkoholin vaikutuksille – kehitys jatkuu koko raskausajan
- Sikiöaikainen alkoholi-altistus katkaisee normaalin aivosolujen tuotannon ja liikkumisen ja vaikeuttaa viestien kulkemista aivoissa – seurauksena aivovaurio
- Vaikeus varastoida ja muistaa vanhoja kokemuksia ja käyttää niitä hyväksi toiminnassa

- Aivovaurio ilmenee vakavimmillaan kehitysvammana ja lievimmillään tarkkaavuuden, keskittymiskyvyn ja oppimisen häiriöinä
- Raskaudenaikainen alkoholi-altistus on yksi suurimpia kehitysvammaisuuden aiheuttajia länsimaissa
- Vaurioiden vakavuus riippuu alkoholi-altistuksen määrästä ja kestosta – turvarajaa ei ole
- Tupakointi, muut päihteet, lääkkeet, ravinto, geneettiset tekijät

# Miksi Marjan ja Jussin kehitys niin erilaista?

- Marja: FAS, alkoholi-altistus
- Jussi, FAE, ADHD, alkoholi+huumealtistus
- Vamman ulkoinen näkyvyys
- Diagnoosi-ikä, terapia
- sukupuoli
- sijaisperheen antama tuki
- varhaisten elinvuosien kokemukset

# Kokemukset

- Marja sijoitettiin suoraan synnytyslaitokselta lastenkotiin, sieltä 9 kk iässä sijaisperheeseen
- Jussi asui 3-vuotiaaksi biologisen äidin kanssa
- Lastenkotiin ja 3 v 9 kk iässä sijaisperheeseen
- Hoidon laiminlyönti, päihteiden käyttöä, mielenterveysongelmia, rikollisuutta, väkivaltaa, kaksi isäpuolta tapettu
- Lastensuojelun asiakas syntymästään saakka

# Ympäristön merkitys

- Aivot kehittyvät voimakkaasti lapsen ensimmäisten elinvuosien aikana – osa kehityksestä ympäristölähtöistä kypsymistä
- Se, mitä tapahtuu lapsen varhaisissa ihmissuhteissa, näkyy elimellisellä tasolla lapsen aivoissa
- Laiminlyönti, ympäristöärsykkeiden puute ja pitkäkestoinen kaltoin kohtelu haittaavat kognitiivisten kykyjen kehitystä

# Psyykkisten häiriöiden riskitekijät

- Lapsen ominaisuudet (temperamentti, biologinen herkkyys, neurokognitiivinen toimintakyky, sairaudet)
- Varhaisen kiintymyssuhteen laatu
- Vanhempien kasvatustenetelmät
- Perheen ekologia (esim. stressi, traumaattiset kokemukset, taloudelliset voimavarat, sosiaalinen tuki)
- Häiriöriski kasvaa riskitekijöiden lisääntyessä

# Tutkimusaineisto

- Helsingin sosiaaliviraston asiakkaana v. 2002 olleet 0-16-vuotiaat lapset
- Perustiedot sosiaalityöntekijöiltä (n=78)
- Kasvattajilta lisätietoja 46 lapsesta, kertomukset lasten elämästä (n=40)
- Haastattelut (n=6)

# Sairaudet

- Lääkärin toteama sairaus tai vamma 47 %:lla

n=32

- Sydänvika 9

- Karsastus 8

- Astma 7

- Kehitysvamma 4

(syvä 1, keskivaikea 1, lievä 2)

- Kita-/suulakihalkio 4

- Raajasairaus 3

- Allergia 3

# Sairaudet, jatkoa

- Keuhkosairaus 2
- Näkövamma 2
- Kuulovamma 2
- Lihassairaus 2
- Kasvuongelmia 2
- CP-vamma 2
- Epilepsia 2
- Nikamapoikkeavuus 2
- Munuaisepämudostuma 1
- Vääristynyt sormet 1

# Sairaudet, jatkoa

- Migreeni 1
- Selkävamma 1
- Krooninen virtsatieulehdus 1
- Hammasvaurio 1
- Korvasairaus 1
- Neurofibramotoosigeeni 1
- Vatsasairaus 1
- Syömisongelma 1
- Aineenvaihduntasairaus 1
- Varhainen puberteetti 1

# Diagnoosit

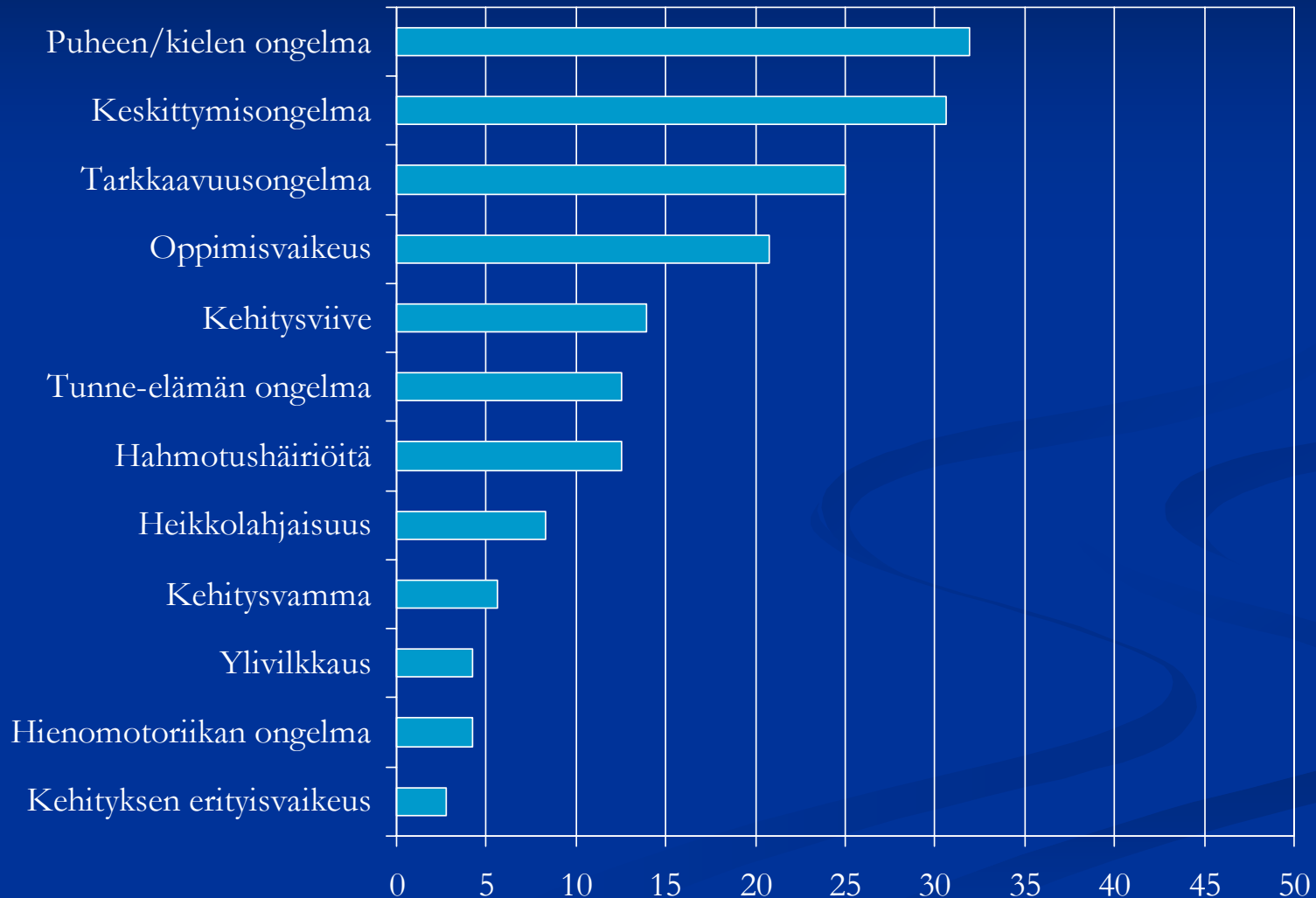
%

- FAS 53
- FAE 25
- FAS+FAE 3
- Ei diagnoosia 19

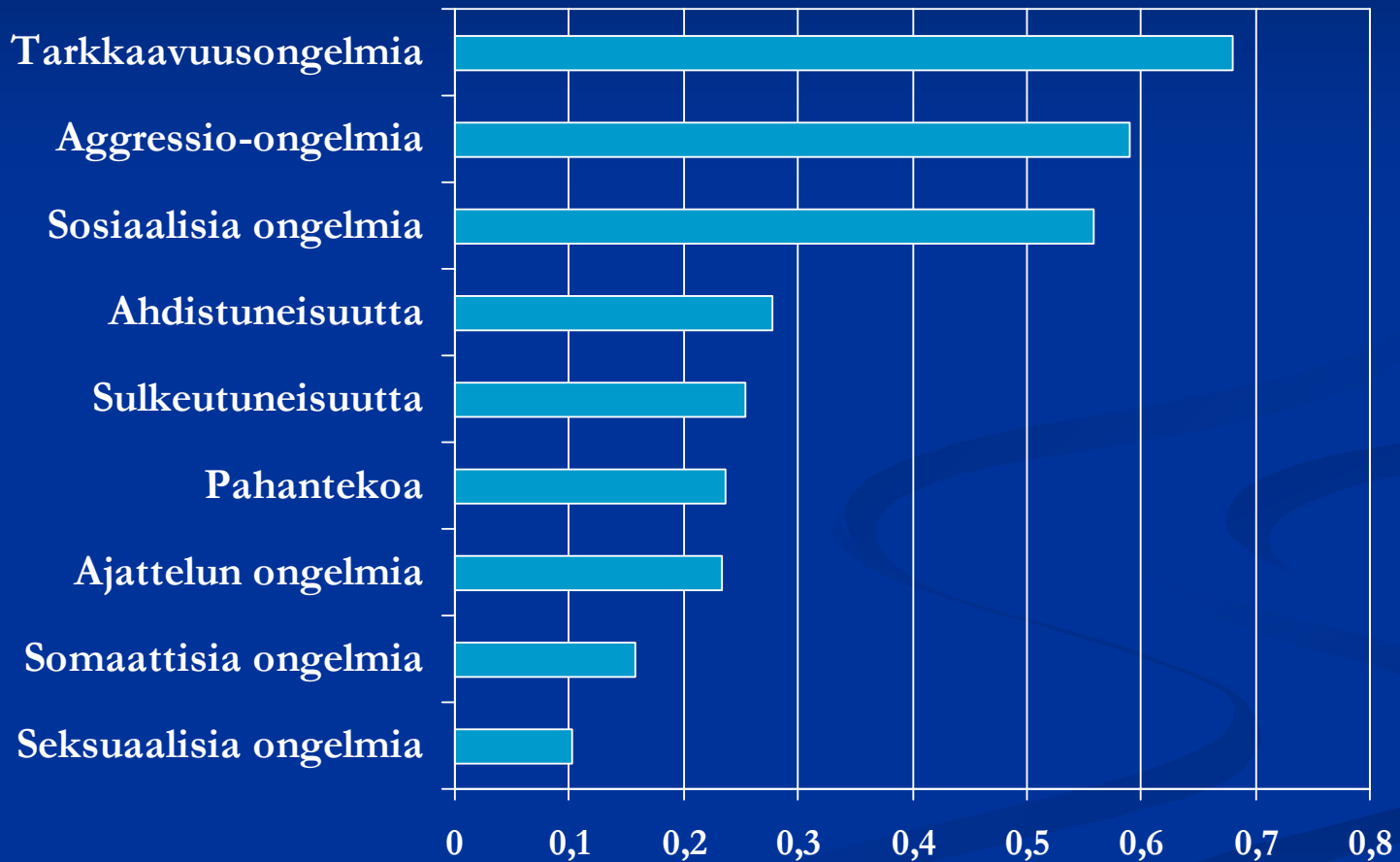
# Kehityshäiriöt

- Lapsista 85 % (64) oli ollut neuropsykologin tai psykologin tutkimuksissa
- Tutkituista 75 %:lla havaittiin jokin neuropsykologinen, kielellinen tai tunne-elämän kehityshäiriö

# Kehityshäiriöt (tutkimuksissa havaittu)



# Käytöshäiriöt (CBCL)



# Osa monivammaisia

- Vaikeimmin vammautuneet 2 tyttöä:
- nivelten yliojentuvuus, tukikorsetin vaativa skolioosi, sydänvika, henkinen jälkeenjääneisyys, yökastelu, hormonipistoshoitoa vaativa puberteetti, korostuneet FAS-lapsen piirteet
- näkö- ja kuulovamma, toinen munuainen puuttui, heikot lihakset, vääristyneet sormet, nikamapoikkeavuus, astma, hahmotushäiriö, FAS-piirteet esim. roikkuluomet, pienikokoinen
- kaksoset eritasoisesti vammautuneet

# Lasten kokemukset

	n=78
■ Vanhemman mielenterveysongelmat	36
■ Perheenjäsenen pahoinpitely	30
■ Vanhemman/vanhempien kuolema	18
■ Pahoinpitely	16
■ Vanhempien rikollisuus	13
■ Muun läheisen kuolema	12
■ Seksuaalinen hyväksikäyttö	2
epäily	4

# Kuntoutus

	%
■ Puheterapia	49
■ Toimintaterapia	31
■ Fysioterapia	27
■ Psykoterapia	17
■ Muu terapia	15
n	(78)
■ Lapsista 70 % oli saanut jotain kuntoutusta	

# Koulunkäynti

	%
■ Peruskoulun normaaliluokalla	61
■ EMU - mukautettu opetus	17
■ EVY – vammautuneiden erityisopetus	17
■ EDY – dysfasiaopetus	3
■ EHA - harjaantumisopetus	3

# Normaaliluokalla olevat

	%
■ Erityisopetusta	36
■ Tukiopetusta	59
■ Henkilökohtainen koulunkäyntiavustaja	32
■ Henkilökohtainen opetussuunnitelma	9

# Lapsen parhaat puolet

- Iloinen, aurinkoinen
- Yritteliäs, energinen
- Sosiaalinen (ystävällinen, ottaa toiset huomioon, kiltti, rehellinen)
- Avoin, näyttää tunteensa
- Nokkela, luova, lahjakas, hyvä mielikuvitus
- Koko lapsi
- Liikunnallinen
- Rauhallinen

# Erityistaidot

- 84 %:lla lapsista jokin erityistaito
- Liikunta, ketteryys
- Musikaalisuus, laulu, soitto
- Piirtäminen
- Kätevä käsistään arjen askareissa
- Lukeminen
- Mielikuvitusleikit, pelit
- Sosiaalisuus, tuo iloa ympäristölleen
- Hoitaa tomerasti asioitaan
- Hyvä muisti, hoksottimet toimii
- Kirjoittelu
- Matematiikka

# Nykyinen asuinpaikka

	%
■ Molempien biologisten vanhempien kanssa	12
■ Biologisen äidin kanssa	5
■ Sijaisperheessä	64
■ Ammatillisessa perhekodissa	5
■ Laitoksessa	14

# Ongelmat sijaisperheeseen tullessa

- Raivokohtaukset, rajanhaku
- Syömis-, nukautamis- ja ulosteiden pidätysvaikeuksia
- Pelot: yölliset kauhukohtaukset, hylkäämisen pelko
- Vaikea sietää pettymyksiä, itkuherkkyys

- Rajaton hellyyden tarve - ei pysty ottamaan vastaan hellyyttä
- Ei tee eroa tutun ja vieraan välillä – arka, sulkeutunut, ei luota ihmisiin
- Puhuu koko ajan, äänekäs – täysin puhumaton
- Itsesuojeluvaisto puuttuu, satuttaa itseään, hakkaa päätään – kipuherkkyys
- Alle 3 v. sijoitetuilla vähemmän oireita kuin myöhemmin sijoitetuilla

# Varhainen sijoitus edisti kehitystä

- Kokonaiskehitystaso (kasvattajien arvioimana)
- Sosiaaliset taidot (puhe, vuorovaikutustaidot, muiden lasten toimintojen kiusaaminen ja häiritseminen, kyky puolustaa itseään, tottunut tulemaan toimeen itsenäisesti)
- Tehtäväkäyttäytyminen (jaksaa keskittyä tehtäviin, tekee mielellään vaikeitakin tehtäviä)
- Syyn ja seurauksen ymmärtäminen
- Käytöshäiriöiden määrä (CBCL)
- Tutkimuksissa havaittu tarkkaavuushäiriö (alle 3-v. sijoitetut 20 % ja yli 3-v. sijoitetut 50 %)
- Tutkimuksissa havaittu kehitysviivästymä (alle 3-v. sijoitetut 7 % ja yli 3-v. sijoitetut 28 %)

# Vaikeat elämäkokemukset

- Mielipahojen kertominen sijaisvanhemmille
- Muiden lasten huomioon ottaminen
- Taipumus lähteä houkuteltaessa kenen tahansa mukaan
- Kyky tehdä ero vieraan ja tutun välillä
- Käytöshäiriöiden määrä (CBCL)

- Sikiöaikainen alkoholi-altistus yhdessä varhaisen vuorovaikutuksen puutteiden kanssa käynnistää kehitysprosessin, jonka seurauksena lapsen on vaikea muodostaa jäsentynyttä kuvaa itsestään sekä säädellä omia tunnetilojaan ja käyttäytymistään

# Johtopäätökset

- Vaikea erottaa altistuksen ja ympäristön vaikutusta
- Ensimmäiset elinvuodet tärkeitä lapsen kehitykselle
- Vanhemmille yhteiskunnan ja läheisten tukea
- Äidin hoito pitäisi aloittaa jo raskausaikana
- Päihdehoidon kehittäminen
- Ohjausta vuorovaikutuksesta
- Tukiperhe, perhetyöntekijä
- Neuvottelujärjestelmän kehittäminen, lainsäädäntö
- Sijaisvanhemmille tietoa ja tukea
- Lapselle kuntoutusta