

Lapseen liittyvät riskitekijät

Arvioidessasi lapsen kaltoinkohtelun riskiä, ota huomioon lapseen liittyvät tekijät, sillä

- **lapsen perinataalivaiheen ongelmat, käyttäytymisen ongelmat sekä fyysiset ongelmat ovat ilmeisesti lapsen laiminlyönnin riskitekijöitä. (B)**

Lapseen liittyviä riskitekijöitä olivat perinataalivaiheen ongelmat (mean $r = 0,185$; 95 % CI $0,095-0,279$; $p = 0,002$) ja fyysiseen toimintaan ja käyttäytymiseen liittyvät ongelmat (mean $r = 0,171$; 95 % CI $0,077-0,270$; $p = 0,002$). Tuloksissa ei havaittu tilastollisesti merkitsevää yhteyttä aikaisemmin todennettujen riskitekijöiden, kuten tyttö sukupuolen tai lapsen nuoren iän ja laiminlyönnin välillä. Näiden riskitekijöiden osalta tutkimusten määrät ja otosten vaikuttavuuskoot (Effect sizes) jäivät pieniksi, mikä johti heikkoon kykyyn osoittaa tilastollista merkitsevyyttä. Riskitekijöiden osalta tutkimusten tuloksissa oli lisäksi havaittavissa heterogeenisyyttä, mikä johti siihen, että toisissa tutkimuksissa riskitekijät olivat tilastollisesti merkitseviä ja toisissa taas eivät. Näiden tekijöiden osalta tarvitaan lisätutkimusta.

Järjestelmällisessä katsauksessa ja meta-analyysissä¹ ($n = 36$ tutkimusta) tutkittiin lasten laiminlyönnin riskitekijöitä. Tutkimukset olivat Yhdysvalloissa ($n = 33$), Etelä-Koreassa ($n = 1$), Vietnaminissa ($n = 1$) ja Alankomaissa ($n = 1$) tehtyjä retrospektiivisiä/RC ($n = 27$) ja prospektiivisiä ($n = 9$) tutkimuksia. Tutkittavia lapsia oli yhteensä 729 840, joista 19 851 oli laiminlyönnin uhreja. Tutkittavien määrä vaihteli tutkimusten välillä 23–495 368. Lasten keski-ikä oli tutkimusten aloitushetkellä 4,42 vuotta. Lapsen liittyvissä riskitekijöissä perinataalivaiheen ongelmat sisälsivät lapsen alhaisen syntymäpainon, alhaiset APGAR-pisteet ja lapsen ennenaikaisen syntymän. Lapsen mielenterveyden, fyysiset tai käyttäytymisen ongelmat sisälsivät lapsi syntymisen kuulovammaisena, lapsen alhainen älykkyydosamäärä ja lapsen kasvun hidastuminen (Failure to thrive).

Tutkimuksen laatu: Hyvä (JBI 9/11)

Näytön vahvuus: 3b

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

- **vauvan erittäin runsas itkuisuus voi ilmeisesti aiheuttaa perheessä negatiivisia seurauksia. (B)**

Integratiivisessa katsauksessa muodostettiin kymmenen teemaa. Vauvan erittäin runsas itkuisuus aiheutti perheessä epätoivoisuutta, romutti arjen, haittasi rintaruokintaa, eristi vanhemmat yksinäisyyteen, rasitti ja rikkoi perhesuhteita, aiheutti vanhemmuuden epäonnistumisen tunteita, johti fyysiseen ja psyykkiseen uupumukseen, saattoi asettaa vauvan kaltoinkohtelun tai jopa lapsiturman vaaraan ja lisätä ongelmia myöhemmin lapsen elämässä.

Integratiivisessa katsauksessa² ($n = 31$ tutkimusta) tutkittiin vauvan erittäin runsaan itkuisuuden aiheuttamia seurauksia perheessä. Tutkimukset olivat Yhdysvalloissa ($n = 9$), Ruotsissa ($n = 3$), Turkissa ($n = 3$), Japanissa ($n = 2$), Tanskassa ($n = 1$), Yhdistyneessä Kuningaskunnassa ($n = 1$), Brasiliassa ($n = 1$), Alankomaissa ($n = 1$), Virossa ($n = 1$), Irlannissa ($n = 1$), ja Saksassa ($n = 1$) tehtyjä kohorttitutkimuksia

pitkittäisasetelmalla (n = 11), RCT tutkimuksia (n = 4), poikkileikkaustutkimuksia (n = 5), tapaus-kontrollitutkimuksia (n = 1), rekisteritutkimuksia (n = 1), kuvailevia määrällisiä (n = 1) sekä laadullisia tutkimuksia (n = 8). Sisältö analysoitiin temaattisella analyysimenetelmällä.

Tutkimuksen laatu: Tasokas (JBI 10/11)

Näytön vahvuus: 3b

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Kommentti: Katsauksen vahvuutena on 11 laajaa pitkittäisasetelmalla tehtyä kohorttitutkimusta.

➤ lapsen vammaisuus tai autismi saattaa lisätä riskiä lapsensurmalle. (C)

Lasten kaltoinkohteluun ja siitä seuranneisiin surmiin liittyviä riskitekijöitä olivat lapsen vammaisuus ja autismi.

Järjestelmällisessä katsauksessa³ (n = 25 tutkimusta) tutkittiin vammaisten lasten kaltoinkohteluun liittyviä surmia ja etsittiin ymmärrystä vammaisten lasten kohonneelle riskille tulla vanhempiansa surmaamaksi. Lapsensurmaa tarkasteltiin lapsen, vanhemman ja yhteiskunnan näkökulmista sekä eri teorioiden valossa, kuten hoitamisesta aiheutuva stressi, altruistinen tarkoitus, vanhemman ja lapsen välisen siteen puuttuminen, lapsen haastava käyttäytyminen, kulttuuriset uskomukset erityislapsista sekä evoluutioon liittyvä vaatimus. Tutkimuksissa vammaisen lapsen kuoleman oli aiheuttanut suora väkivalta, yleinen lapsen perustarpeiden laiminlyönti tai tahallinen laiminlyönti tarkoituksena aiheuttaa lapsen kuolema (deprivational abuse), joka saattaa olla erityinen kaltoinkohtelun muoto erityislapsen tapauksissa. Yleisissä lapsen laiminlyönnin tilanteissa vanhemmilla saattaa olla puutteellinen ymmärrys lapsen erityistarpeista tai kyvyttömyys vastata näihin erityistarpeisiin. Tutkittavien tapauksen määrä vaihteli tutkimusten välillä (n = 1–202 465). Tutkimukset olivat Yhdysvalloissa (n = 10), Yhdistyneessä Kuningaskunnassa (n = 4), Australiassa (n = 2), Italiassa (n = 2), Ruotsissa (n = 2), Belgiassa (n = 1), Kanadassa (n = 1), Kiinassa (n = 1) ja Suomessa (n = 1) toteutettuja tapaustutkimuksia (n = 1), tapaussarjoja (n = 21) sekä epidemiologisia tutkimuksia (n = 3).

Tutkimuksen laatu: Kelvollinen (JBI 8/11)

Näytön vahvuus: 4a

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

➤ CP-erityislapsella ilmenevät emotionaaliset ja käyttäytymisen ongelmat lisäävät ilmeisesti vanhempien stressiä ja masentuneisuutta ja lisäksi vanhemmat kokevat saavansa vähäisempää sosiaalista tukea. (B)

CP-erityislapsen vanhemman Perceived Stress Scale (PSS) -mittarilla saatujen pisteiden, masennuksen ja perheeltä saadun vähäisen tuen kokemuksen sekä lapsen henkistä hyvinvointia ja käyttäytymistä mittaavan Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) -mittarin pisteiden välillä oli yhteys ($r = 0,329$; $p < 0,005$; $r = 0,246$; $p < 0,01$; $r = 0,185$; $p = 0,04$). Ne vanhemmat, joiden lapsella oli emotionaalisia ja käyttäytymisongelmia, kokivat todennäköisemmin lisääntyneitä stressiä ja masentuneisuutta (psykologinen ahdistus) sekä saivat mielestään vähäisempää tukea perheeltään. Lisäksi

tulokset osoittivat, että vanhempien stressin, masennuksen ja Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) -mittarilla arvioitun sosiaalisen tuen välillä oli merkittävä negatiivinen yhteys ($r = -0,389$; $p < 0,0005$; $r = -0,379$; $p < 0,0005$). Tämä osoittaa, että korkeaa stressiä ja masennusta kokeneet vanhemmat kokivat saavansa vain vähäistä sosiaalista tukea.

Järjestelmällisessä katsauksessa⁴ ($n = 14$) tutkittiin masennuksen, ahdistuneisuuden ja päihteisiin sidoksissa olevien sairauksien esiintyvyyttä CP-vammaa sairastavien lasten vanhemmilla. Tutkittavien määrä vaihteli tutkimusten välillä. Yhteensä tutkittavissa oli 1 264 äitiä ja 105 isää. Tutkimukset olivat Australiassa ($n = 2$), Bosnia ja Hertsegovinassa ($n = 1$), Brasiliassa ($n = 3$), Espanjassa ($n = 1$), Alankomaissa ($n = 1$), Turkissa ($n = 2$), Iranissa ($n = 1$), Jordaniassa ($n = 1$), Isossa-Britanniassa ($n = 1$) ja Serbiassa ($n = 1$) tehtyjä poikkileikkaustutkimuksia. Viidessä tutkimuksessa oli mukana myös kontrolliryhmä. Vanhempien mielenterveyden tutkimisessa käytettiin erilaisia mittareita, kuten Beck Depression/anxiety Inventory ja WHO Quality of life Scale. Lasten CP-vammaisuuden astetta mitattiin erilaisilla mittareilla sekä haastattelemalla vanhempia.

Tutkimuksen laatu: Tasokas (JBI 10/11)

Näytön vahvuus: 3b

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Kohtalainen

Kommentti: Tutkimusasetelmissä esiintyi heterogeenisyyttä.

Huomioi ADHD:ta sairastavan lapsen perheen haasteet, sillä

- **ADHD:ta sairastavat lapset ilmeisesti kokevat muita lapsia enemmän kaltoinkohtelua. (B)**

ADHD:n (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) ja kaltoinkohtelun kokemusten välillä löytyi yhteys ($r = 0,28$; $p < 0,001$). Ne tutkittavat, joilla oli ADHD, olivat lapsena kokeneet useammin kaltoinkohtelua verrattuna niihin, joilla ei ollut ADHD:tä (OR = 2,39; $p < 0,001$). Kaltoinkohtelua kokeneista ($n = 5$ tutkimusta) 45,9 %:lla oli ADHD. Vertailtaessa eri kaltoinkohtelun muotoja, fyysistä kaltoinkohtelua ($n = 9$ tutkimusta) oli kokenut 26,2 %, seksuaaliväkivaltaa ($n = 8$ tutkimusta) 14 %, laiminlyöntiä ($n = 4$ tutkimusta) 24,4 % ja emotionaalista kaltoinkohtelua ($n = 4$ tutkimusta) 57,7 %. ADHD:llä oli yhteys myös kaltoinkohtelukokemusten suurempaan määrään ($d = 0,40$; $p < 0,001$). Ne, joilla oli ADHD, olivat kokeneet kaltoinkohtelua 2,39 kertaa useammin kuin vertailuryhmän tutkittavat ($p < 0,001$). He olivat kokeneet fyysistä kaltoinkohtelua 2,02 kertaa useammin ($p = 0,005$), laiminlyöntiä 5,33 kertaa useammin ($p < 0,001$) ja emotionaalista kaltoinkohtelua 8,59 kertaa useammin ($p < 0,001$). Kaltoinkohtelun muodoista seksuaaliväkivallan ja parisuhdeväkivallan todistamisen osalta ryhmävertailuissa ei tullut esille merkittäviä eroja. Ne, joilla oli ADHD:n lisäksi ODD (Oppositional Defiant Disorder) tai CD (Conduct Disorder) oireilua, olivat useammin kokeneet kaltoinkohtelua kuin ne, joilla oli ainoastaan ADHD (OR = 2,55; $p = 0,004$).

Järjestelmällisessä katsauksessa ja meta-analyysissä⁵ ($n = 18$ tutkimusta), tutkittiin ADHD:n yhteyttä kaltoinkohtelun kokemuksiin. Tutkittavat olivat tutkimushetkellä 7–42-vuotiaita. Tutkittavien määriä ei ollut kerrottu. Tutkimukset olivat Yhdysvalloissa ($n = 14$), Kanadassa ($n = 2$),

Kiinassa (n = 1) ja Palestiinassa (n = 1) tehtyjä kohorttitutkimuksia. Vertailuryhmät edustivat useimmiten normaalipopulaatiota.

Tutkimuksen laatu: Tasokas JBI (11/11)

Näytön vahvuus: 3b

Sovellettavuus suomalaiseseen väestöön: Hyvä

Kommentti: Tutkittavien määriä ei ole ilmoitettu.

ADHD:n ja kaltoinkohtelun välillä löytyi yhteys. ADHD oli diagnosoitu 9 %:lla kaltoinkohtelua kokeneista lastensuojelun asiakkaana olevista lapsista, 18,6 %:lla kaltoinkohtelupäilyn alaisista lapsista sekä 50 %:lla vakavaa kaltoinkohtelua syntymäkodissaan kokeneista adoptoiduista lapsista. Lapset olivat kokeneet syntymäkodissaan fyysistä tai emotionaalista laiminlyöntiä, 49 % fyysistä kaltoinkohtelua ja 20 % seksuaalista väkivaltaa. Sijoituskodissa kaltoinkohdelluista lapsista 55 %:lla oli diagnosoitu ADHD. Heistä 20 %:lla oli ADHD ilman ODD:ta) ja 35 %:lla oli ADHD:n lisäksi ODD. FASD (Fetal Alcohol Syndrome Disorder) lapsista 74–85,7 %:lla oli diagnosoitu myös ADHD. 86,73 % FASD lapsista oli kokenut laiminlyöntiä, fyysistä 50 %, sanallista 23,47 % ja 46,94 % seksuaalista kaltoinkohtelua verrattuna lapsiin, joilla ei ollut diagnosoitu FASD. 10 tutkimusta raportoi ADHD-lasten lapsuudenaikaisen kaltoinkohtelukokemusten esiintyvyyttä ja riskejä. 76,7 % ADHD-lapsista oli kokenut laiminlyöntiä, 53,5 % emotionaalista ja 46,7 % fyysistä kaltoinkohtelua verrattuna niihin lapsiin, jotka eivät olleet kokeneet kaltoinkohtelua. Yhdessä tutkimuksessa PTSD:n (Post Traumatic Stress Disorder) kokeneilla lapsilla havaittiin 3,5-kertainen riski saada ADHD verrattuna niihin, joilla ei ollut PTSD-kokemuksia. Toisessa tutkimuksessa emotionaalista kaltoinkohtelua kokeneilla lapsilla oli 11-kertainen riski saada ADHD verrattuna niihin lapsiin, jotka eivät olleet kokeneet emotionaalista kaltoinkohtelua. Kolmannessa tutkimuksessa kaltoinkohtelulle altistuneilla lapsilla oli 3,5-kertainen riski saada ADHD verrattuna niihin lapsiin, jotka eivät olleet altistuneet kaltoinkohtelulle. Useat lapsuudenaikaiset haitalliset kokemukset alle 9-vuotiailla ennusti kohonnutta riskiä saada ADHD 9-vuotiaana. Tulokset viittaavat laajasti siihen, että ADHD-lapset kokevat useammin kaltoinkohtelua kuin ne lapset, joilla ei ole ADHD:a. Genetiikkaa tutkivissa tutkimuksissa ei löytynyt merkittäviä yhteyksiä ADHD:n ja kaltoinkohtelun välillä. Pitkittäistutkimusten (n = 5) välillä tulokset olivat vaihtelevia. Osa tutkimuksista osoitti, että kaltoinkohtelu lisää ADHD-oireilua myöhemmällä iällä. Esimerkiksi useiden kaltoinkohtelun muotojen kokeminen 0–12-vuotiaana ennusti ADHD-oireita 12 ja 14 vuoden iässä. Lasten raportimat PTSD-oireet 12-vuotiaana olivat välillisesti yhteydessä 0–12-vuotiaana koettujen eri kaltoinkohtelun muotojen, kuten fyysisen kaltoinkohtelun ja vanhempien väliselle väkivallalle altistumisen ja ADHD-oireiden esiintymiseen 14-vuotiaana.

Pitkittäistutkimukset antavat alustavaa tukea hypoteesille, että varhaislapsuuden kaltoinkohtelu lisää ADHD-oireiden ja -diagnoosin riskiä lapsuuden ja nuoruuden aikana. Vanhempien käyttäytymisen tunnusmerkkejä tutkivissa tutkimuksissa (n = 7) yhdessä tutkimuksessa ADHD-lasten äitien yliaktiivisuus ja impulsiivisuus lisäsi lapsen emotionaalisen kaltoinkohtelun ja laiminlyönnin riskiä. Äidin fyysinen laiminlyönti historia sekä isän tarkkaavaisuushäiriö lisäsivät lapsen seksuaalisen väkivallan riskiä, mutta äidin kokemana emotionaalinen kaltoinkohtelu vähensi sitä. Äidin myönteinen suhtautuminen sanalliseen kurittamiseen ja fyysiseen kurittamiseen ja niiden käyttö olivat yhteydessä lisääntyneisiin lasten ADHD-oireisiin ja lapsen aggressiiviseen käyttäytymiseen. Lapsen aggressiivista käyttäytymistä tutkivissa tutkimuksissa (n = 4) havaittiin, että emotionaalinen ja fyysinen kaltoinkohtelu olivat yhteydessä lisääntyneeseen aggressiiviseen käyttäytymiseen pojilla, joilla oli ADHD. Vakava kaltoinkohtelu ja trauma altistuminen ennusti pidätyksiä myöhemmällä iällä. Nuorista, joilla oli trauma-kokemuksia 54,5 % joutui pidätetyksi verrattuna nuoriin, joilla ei ollut traumakokemuksia (22,4 %).

Tässä katsauksessa ei löytynyt todisteita sille olettamukselle, että ADHD ennustaisi kaltoinkohtelua tulevaisuudessa. Suurin osa pitkittäistutkimuksista on keskittynyt tutki-
maan kaltoinkohtelua riskinä ADHD diagnosoille.

Järjestelmällisessä katsauksessa⁶ (n = 35 tutkimusta) tutkittiin ADHD:n yhteyttä kaltoinkohteluun. Tutkittavat olivat tutkimushetkellä noin 0–20-vuotiaita (keski-ikä < 18). Tutkittavien määrä vaihteli eri tutkimusten välillä (n = 11–8192). Tutkimukset olivat Yhdysvalloissa (n = 14), Etelä-Ameri-
kassa (n = 4), Aasiassa (n = 7), Afrikassa (n = 1) ja Euroopassa (n = 9) tehtyjä prevalenssi- ja pitkittäistutkimuksia.

Tutkimuksen laatu: kelpollinen JBI (8/11)

Näytön vahvuus: 4a

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Kommentti: Scoping review, ei laadunarviointia

Lähteet:

1. Mulder TM, Kuiper KC, van der Put CE, Stams G-JJM, Assink M. 2018. Risk factors for child neglect: A meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect* 77, 198–210. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.01.006>
2. Botha E, Joronen K, Kaunonen M. 2019. The consequences of having an excessively crying infant in the family: An integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 33(4), 779–790. Doi: [10.1111/scs.12702](https://doi.org/10.1111/scs.12702)
3. Frederick J, Devaney J, Alisic E. 2019. Homicides and maltreatment-related deaths of disabled children: A systematic review. *Child Abuse Review* 28(5), 321–338. Doi: 10.1002/car.2574
4. Barreto TM, Bento MN, Barreto TM, Jagersbacher JG, Jones NS, Lucena R, Bandeira ID. 2020. Prevalence of depression, anxiety, and substance-related disorders in parents of children with cerebral palsy: a systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology* 62(2), 163–168. Doi: [10.1111/dmcn.14321](https://doi.org/10.1111/dmcn.14321)
5. Clayton K, Lee JB, Cheung K, Theule J, Henrikson B. 2018. Quantifying relationship between attention-deficit/hyperactivity disorder and experiences of child maltreatment: A meta-analysis. *Child Abuse Review* 27(5), 361–377. Doi: 10.1002/car.2530
6. Craig SG, Bondi BC, O'Donnel KA, Pepler DJ, Weiss MD. 2020. ADHD and exposure to mal-
treatment in children and youth: A systematic review of the past 10 years. *Current Psychiatry Reports* 22(12), 79. Doi: [10.1007/s11920-020-01193-w](https://doi.org/10.1007/s11920-020-01193-w)