

Milla Rautio ja Pauliina Piskonen

MITEN HUOMIOIDA RASKAANA OLEVA, PÄIHTEITÄ KÄYTTÄVÄ NAI- NEN MATALAN KYNNYKSEN PÄIVÄ- TOIMINNASSA?

Opas päihdetyön ammattilaisille

Opinnäytetyö

Terveydenhoitaja AMK

2022



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Terveydenhoitaja (AMK)
Tekijä/Tekijät	Milla Rautio, Pauliina Piskonen
Työn nimi	Miten huomioida raskaana oleva, päihteitä käyttävä nainen matalan kynnyksen päivätoiminnassa? – opas päihdetyön ammattilaisille
Toimeksiantaja	Helsingin sosiaali- ja terveystalvet, Symppis
Vuosi	2022
Sivut	36 sivua, liitteitä 14 sivua
Työn ohjaaja(t)	Aila Friis

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa sähköinen opas Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystalvetuiden pitämälle matalankynnyksen päivätoiminnan pisteelle Symppikselle. Opas on suunnattu päihdetyön ammattilaisille, ja se käsittelee raskaana olevan päihteitä käyttävän naisen huomioimista matalan kynnyksen päivätoiminnassa. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoisuutta päihteidenkäyttäjän raskaudesta, asian puheeksiotosta ja hoitoprosessin aloittamisesta.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa on esitetty aikaisempaa tutkimustietoa ja kirjallisuutta päihteiden käyttäjän raskaudesta ja hoitopolusta sekä terveysneuvonnasta ja puheeksiotosta matalan kynnyksen päivätoiminnassa. Sähköisessä oppaassa on teoriatietoa päihteiden käyttäjän raskaudesta sekä keinoja hoitaa tilanne, jos epäillä päihteiden käyttäjän raskautta tai todetaan päihteiden käyttäjän raskaus. Opinnäytetyön lopussa on pohdintaa aiheen eettisyydestä ja oppaan luomisesta.

Suomen lainsäädäntö takaa sen, että päihteitä käyttävillä raskaana olevilla ja heidän perheillään on oikeus saada palveluja, jotka tukevat syntyvän tai jo syntyneen lapsen sekä koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. Palvelujärjestelmälle päihteitä käyttävät raskaana olevat naiset ovat haastava asiakasryhmä. Tarve on monenlaisille palveluille, ja päihteitä käyttävien raskaana olevien riittävän varhainen tunnistaminen ja asiakkaan palvelukokonaisuuden koordinointi ovat haastavaa. Haastavan tilanteesta tekee myös se, kuinka saada raskaana oleva päihteiden käyttäjä sitoutumaan raskauden seurantaan ja hoitoon.

Raskaana olevan päihteiden käyttäjän hoito ja hoitopolku ovat eettisesti haastavaa. Raskauden aikainen päihteiden käyttö on iso haaste yhteiskunnassamme ja asiaan liittyy paljon pohdittavaa kuten sikiön oikeudet, äidin oikeudet, päihteidenkäytön syyt, lait ja hoitomuodot. Mikään laki ei Suomessa estä raskauden aikaista päihteiden käyttöä.

Asiasanat: päihteet, päihteiden käyttäjä, raskaus, puheeksiotto, opas

Degree title	Bachelor of Health Care
Author (authors)	Milla Rautio, Pauliina Piskonen
Thesis title	How to take pregnant substance user into account in the low threshold day activity center? – Guide for healthcare professionals in the substance abuse field.
Commissioned by	The social and health care services of Helsinki, Symppis
Time	2022
Pages	36 pages, 14 pages of appendices
Supervisor	Aila Friis

ABSTRACT

The intention of this thesis was to produce a digital guide for the low threshold day activity centre Symppis run by the social and health care services of Helsinki. The guide is meant for health care professionals in the substance abuse field and it's about taking pregnant substance users into account in the low threshold day activity. The objective was to raise awareness about the pregnancy of substance abusers, bringing the topic up and starting the treatment process.

There were earlier studies and literature presented about the pregnancy of a substance user, treatment process and bringing the topic up in the low threshold day activity centre. The guide has information about drug use during pregnancy and ways of handling the situation, if pregnancy is suspected on a substance abuser. There is also contemplation on the making of the guide and on the ethics of the topic.

The Finnish law guarantees the substance users and their families services which aid the wellbeing of the child and the whole family. Pregnant substance users are a challenging customer group for the service system. Many kinds of services are needed, and recognizing and then coordinating the treatment plan is challenging. It is also difficult to get the substance user to commit into the monitoring and treatment of the pregnancy. The digital guide helps the commissioner to familiarize their new staff and revise old staff on the topic of taking pregnant substance users into account and starting the treatment process.

Keywords: drugs, substance user, pregnancy, health care guidance, guide

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS.....	7
3	KESKEISET KÄSITTEET JA AIKAISEMPI TUTKIMUSTIETO AIHEESTA	8
3.1	Päihteiden käyttäjä ja riippuvuus	8
3.2	Anonyymina asiointi ilman asiakassuhdetta	10
3.3	Asunnottomuus.....	11
3.4	Terveysneuvonta ja matalan kynnyksen päivätoiminta.....	12
3.5	Haittoja vähentävä päihdetyö	14
3.6	Päihteiden käyttäjä ja raskaus	15
3.7	Raskaana olevan päihteiden käyttäjän hoitopolku	18
3.8	Puheeksiotto	22
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	24
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUSPROSESSI	24
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	24
5.2	Opinnäytetyön teoriapohja	25
5.3	Toteutusprosessi	26
5.3.1	Kehittämistarpeen tunnistaminen ja ideointi.....	26
5.3.2	Luonnosteluvaihe.....	27
5.3.3	Oppaan kehittäminen ja viimeistelyvaihe.....	27
6	POHDINTA.....	29
6.1	Pohdintaa ammatillisesta näkökulmasta.....	29
6.2	Luotettavuus ja eettisyys	30
6.3	Kehittämisideat	31
	LÄHTEET.....	33
	LIITTEET	37

Liite 1. Taulukkomuotoinen kirjallisuuskatsaus

Liite 2. Miten huomioida raskaana oleva päihteitä käyttävä nainen matalan kynnyksen päivätoiminnassa? – Opas päihdetyön ammattilaiselle

1 JOHDANTO

Yleisesti ottaen raskausuutiset ja raskausaika tuovat onnitteluja sekä onnellisuuden tunnetta niin onnittelijalle kuin tulevalle äidillekin. Mitä tapahtuu, kun puheessa tulee ilmi, että odottava äiti on päihteiden käyttäjä? Tiedon tullen se herättää kuulijassa voimakasta vastustusta sekä jopa vihan tunnetta; miten joku voi naisena ja äitinä tehdä näin, olla aktiivinen päihteiden käyttäjä sekä kasvattaa uutta elämää sisällään. Raskaana olevaa päihteitä käyttävää naista halveksitaan ja jopa vihataan, toisaalta joku saattaa myös sääliä. Molemmissa tapauksissa raskaana oleva nainen on ikään kuin yhteiskunnan ulkopuolella. Odottavaa äitiä kutsutaan päihdeäidiksi – hänet määritellään ongelman kautta. (Muhonen 2017, 13.)

Toiminnallisen opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen matalankynnyksen päivätoiminnan pisteelle Sympikselle päihdetyön ammattilaisille sähköinen opas raskaana olevan päihteitä käyttävän naisen huomioimiseen matalan kynnyksen päivätoiminnassa. Oppaan tarkoituksena on olla osa työntekijöiden perehdytysmateriaalia sekä uusi työkalu päihdeäitien kohtaamista, tukemista ja raskauden ajan seurantaan sitouttamista varten. Opinnäytetyömme keskeiset käsitteet ovat raskaana oleva päihteidenkäyttäjä, päihdetyö, puheeksiotto ja raskaana olevan päihteitä käyttävän hoitopolku. Oppaassamme painotetaan puheeksiottomenetelmiä, joiden avulla päihdetyön ammattilainen saa keskusteltua päihdeäidin kanssa tilanteesta sekä luomaan luottamussuhdetta.

Opinnäytetyömme tavoitteena on lisätä tietoisuutta päihteidenkäyttäjän raskaudesta, asian puheeksi ottamisesta ja hoitoprosessin aloittamisesta. Päihdetyön ammattilaisten olisi tärkeää tietää, minkälaisia palveluita ja miten suurella tuella on odottaville päihteidenkäyttäjille saatavilla valtakunnallisesti. Keskustelimme toimeksiantajan kanssa oppaan tarpeesta sekä omista kiinnostuksen kohteistamme ja totesimme aiheen olevan enemmän kuin ajankohtainen, koska päihteitä käyttävien äitien palveluiden tarve on lisääntynyt. Päihderiippuvuus on pitkäaikaissairaus, johon tarvitsee hoitoa ja kuntoutusta, kuten mihin tahansa muuhun sairauteen. Kuitenkin tuki ja palvelut tulisi olla oikea-ai-

kaisia, oikein mitoitettuja ja niiden tarkoituksena olisi olla hyödyksi koko perheelle. Palvelukokonaisuuksien tulisi olla selkeitä, yhdenvertaisia ja saavutettavissa. (Arponen & Häkkinen 2021. 1.)

Opinnäytetyön aiheen kiinnostus on sekoitus kahden opinnäytetyön tekijän omista kiinnostuksen kohteista. Toisella kiinnostus painottuu äitiys- ja lastenneuvolatyöhön ja toisella päihde- ja mielenterveystyöhön. Molempien kiinnostuksen kohteet huomioiden ja toimeksiantajan löydettyä päädyimme aiheeseen, mikä on ajankohtainen sekä tärkeä.

2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

Opinnäytetyömme toimeksiantaja on Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluiden pitämä matalankynnyksen päivätoiminnan piste Symppis. Se on tarkoitettu aikuisille päihde- ja mielenterveysasiakkaille, ja siellä voi asioida anonymisti. Symppikseen ei tarvitse lähetettä, ja toimintapaikkoihin voi mennä suoraan niiden aukioloaikoina. Päivätoiminnan paikkoina toimii kivijalkapisteinä Helsingissä kolme: Itäkeskuksessa, Kontulassa ja Sörnäisissä. (Symppis s.a.)

Symppiksen päivätoiminnan kivijalkatoimipisteet tarjoavat terveys- ja sosiaali-neuvontaa kuten sairaanhoitaja- ja lääkäripalvelut sekä sosiaaliohjausta, käytövälineiden vaihtoa, turvallisen pistämisen ohjausta, rokotuksia, HIV- ja HCV-pikatestejä, raskaustestejä, hoidontarpeen arviointia ja vertaistoimintaa. Toimintapaikoissa tarjolla on puuroa, leipää ja kahvia sekä erilaista toimintaa, tapahtumia ja palveluita. Tarjolla voi olla esimerkiksi bingoa, tietokilpailuja ja kädentaidon ryhmiä. Asiakkaiden osallistamisen ja arjen hallinnan vahvistaminen ovat Symppiksen toiminnan tavoitteena. (Symppis s.a.)

Symppis tarjoaa myös liikkuvaa terveysneuvontaa, jossa voi asioida anonymisti ja päihtyneenä, minkä vuoksi palvelu on saavutettavissa matalalla kynnyksellä – ajatellen esimerkiksi raskaana olevaa päihteiden käyttäjää. Liikkuvan terveysneuvonnan pysäkit toimivat arkisin maanantaista perjantaihin joka päivä eri paikoissa Helsingissä.

3 KESKEISET KÄSITTEET JA AIKAISEMPI TUTKIMUSTIETO AIHEESTA

3.1 Päihteiden käyttäjä ja riippuvuus

Päihteidenkäyttäjä eli päihde- ja huumeriippuvainen on riippuvainen erilaisista päihteistä kuten alkoholista, nikotiinista, bentsodiatsepiinista, kannabiksesta, opiaateista ja amfetamiinista. Eri aineisiin liittyvät riippuvuudet muistuttavat paljon toisiaan. (Huttunen 2018.) Kautta historian erilaisten päihteiden käyttö on ollut osa kulttuuria ympäri maailman (Mieli Suomen Mielenterveys ry s.a.). Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen mukaan yleisyys Suomessa Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan yli 29-vuotiaista suomalaisista n. 4 % sairastaa alkoholi-riippuvuutta. Lääke- ja huumeriippuvuuksia on huomattavasti vähemmän, tarkkoja esiintyvyyksilukuja tutkimus ei kerro. (Päihderiippuvuus s.a.) On kuitenkin tutkittu, että 1990-luvulta lähtien suomalaisten huumeiden kokeilu sekä käyttö ovat yleistyneet. Syksyllä 2018 kerätyssä aineistossa tulee ilmi, että yhä useampi suomalainen on kokeillut jotakin huumausaineeksi luokiteltavaa. (Suomalaisten huumeiden käyttö ja asenteet 2018 s.a.)

Vuonna 2015 Suomessa päihdehuollon huumeasiakkaista pääosa oli miehiä (66 %) ja iältään nuoria aikuisia (31 vuoden keski-ikä). Heidän koulutustasonsa oli matala ja työttömyys yleistä. Asiakkaista liki joka kymmenes (9 %) oli asunnoton. Päihdehuollon asiakkaista 57 % kertoi käyttäneensä ainakin kolmea eri ongelmapäihdettä, eli sekakäytön on todettu olevan yleistä. Iso osa oli ollut jo aikaisemmin päihdehoidossa (83 %) ja 77 % kertoi käyttäneensä huumeita myös pistämällä. Yli puolet huumeasiakkaista hakeutui hoitoon pääasiallisesti opioidien käytön takia. Opioideista buprenorfiini oli yleisin syy hakeutua hoitoon, kun taas heroini oli vain kahdella prosentilla ensisijainen huume. Suomessa opioidikorvaushoidossa vuonna 2015 arvioitiin olevan 3 200 henkilöä. Vuonna 2016 Suomessa tapahtui 194 huumausaineista johtuvaa kuolemantapausta, mikä on 28 tapausta enemmän kuin edellisenä vuonna. (Huumeongelman hoito 2022.)

Päihteidenkäyttäjän riippuvuuden oireita on aineen käytön pakonomaisuus sekä himo ainetta kohtaan. Käyttäjällä on hankaluuksia hillitä aineen käytön aloitusta, määrää tai lopettamista. (Päihderiippuvuus s.a.) Päihderiippuvuuden

muodostuminen riippuu pähteestä ja yksilöstä. Riippuvuuden vaikutukset ulottuvat laajasti ihmisen koko elämään ja näin ollen ongelma on hyvin laaja sekä kokonaisvaltainen. (Mieli Suomen Mielenterveys ry s.a.) Usein pähteiden liiallinen käyttö syrjäyttää muita toimintoja elämästä, kuten itsestään tai ympäristöstä huolehtimisen, harrastukset, ihmissuhteet, koulutuksen tai työt. Päihteidenkäyttäjä on usein kyvytön myöntämään tai tunnistamaan riippuvuuden aiheuttamia oireita ja haittoja, mikä on yleinen ilmiö päihderiippuvuudessa. (Päihderiippuvuus s.a.)

Huumeriippuvuus aiheuttaa vakavia uhkia ihmisen fyysiselle ja psyykkiselle terveydelle (Huumeongelman hoito 2022). Huumeriippuvuus on riippuvuutta laittomiin aineisiin, jotka vaikuttavat ihmisen hermostoon ja psyykseen. Riippuvuusominaisuudet eri huumeilla vaihtelevat huomattavasti. Suomessa kannabis on yleisimmin käytetty huumausaine ja sen riippuvuusominaisuutta pidetään lievänä. On arvioitu, että noin 10 % kannabiksen kokeilijoista on jäänyt riippuvaiseksi siitä. Kannabista merkittävästi suuremmat riippuvuusriskit ovat amfetamiinilla, kokaiinilla ja heroiinilla. Kaikista voimakkaimpana pidetään heroiinin riippuvuuspotentiaalia. (Huumeriippuvuus 2015.)

Jotta päihteiden käytöstä kehittyy ongelma, se edellyttää usein toistuvaa jonkin aineen käyttöä. Se vaikuttaa ihmisen aivo- ja psykososiaalisiin taitoihin ja näin ollen tuo muutoksia ihmisen käyttäytymisessä. (Päihderiippuvuus s.a.) Huumeiden käytön jatkuessa oireet voimistuvat nopeasti. Tilanne johtaa kuukausien tai muutaman vuoden kuluessa huumausaineen pakonomaiseen käyttöön. Kun riippuvuus on kroonisessa vaiheessa, aineesta tulevan mielihyvähäviön merkitys vähenee. Tämän tilalle kehittyy välttämättömyys saada huumausainetta hermoston normaalitoiminnan turvaamiseksi. Kyseistä riippuvuuden vaihetta nimitetään fyysiseksi riippuvuudeksi. Riippuvaisen näkökulmasta tila on niin vaikea, että hän tekee kaikkensa saadakseen haluttua huumausainetta tai jotain korvikeainetta. (Huumeriippuvuus 2015.) Päihderiippuvuus voi kehittyä monesta syystä, mutta on myös arvioitu, että perintötekijät vaikuttavat yksilön riskiin sairastua päihderiippuvuuteen. (Päihderiippuvuus s.a.) Päihteiden ongelmakäyttöä ja kehittymisriskiä huumeriippuvuudelle lisäävät monet psykiatriset häiriöt. Päihteiden käyttöön voidaan turvautua eriasteisten ahdistus-, masennus- ja pelko-oireiden lievittämiseksi (Huttunen 2018.). On myös paljon näyttöä siitä, miten akuutti ja krooninen stressi lisäävät riskiä

riippuvuutta aiheuttavien aineiden käyttöön. Päihteiden käytöllä pyritään lievittämään stressiä, joka on peräisin joko ulkoisista tekijöistä tai päihteistä itseltään aiheutuvista ongelmista esimerkiksi vieroitusoireista. (Sinha 2009.) Päihderiippuvuus voi kehittyä missä iässä tahansa tai kelle tahansa (Päihderiippuvuus s.a.).

Suomessa päihde- sekä huumeongelmaiset hoidetaan terveydenhuollossa, sosiaalitoimessa ja päihdehuollon erityispalveluissa. Päihdehuollon erityispalveluilla tarkoitetaan muun muassa päihdeklinoita, selviämis- ja katkaisuhoidotasemia, päihdekuntoutuslaitoksia, ensisuoja, huumeidenkäyttäjien terveysneuvontapisteitä sekä päiväkeskuksia. Terveyskeskusten, sosiaalitoimen tai A-klinikoiden kautta voi hakeutua laitoshoidon. Päihdehuoltolaki (41/1986) määrittää, että kunnan tehtävänä on järjestää päihdeongelmaisen sekä tämän omaisten riittävä ja oikea hoito. (Huumeongelmaisen hoito 2022.)

3.2 Anonyymina asiointi ilman asiakassuhdetta

Anonyymi käsitteenä tarkoittaa nimetöntä, nimeään ilmoittamatonta, nimeltä tuntematonta henkilöä, joka haluaa asioida tai olla jossakin niin, että henkilöllisyyttä ei tiedetä. (Cambridge Dictionary s.a.) Sympyksessä asiointi voidaan tehdä anonyymisti, jotta se vähentäisi haittojen kasvua. Tarkoitus on vähentää päihteidenkäytöstä johtuvia haittoja esim. tarjoamalla puhtaita pistovälineitä. Anonyymisyys terveysneuvonta pisteellä nousee suureen rooliin, koska suurin osa päihteidenkäyttäjistä tuntee elämäntilanteestaan todella paljon häpeää. Häpeää voi aiheuttaa suuri riippuvuus, asunnottomuus, terveydentila, ulkonäkö tai mikä muu asia tahansa. (Diakonissalaitoksen Hoiva s.a.)

Kesäkuussa 2022 Ihmisoikeusliitto on kirjoittanut julkaisun ennakkoluuloista sekä jäykistä rakenteista sosiaali- ja terveyspalveluissa, jossa ihminen nähdään vain päihteiden käyttäjänä. Julkaisussa kerrotaan ja pohditaan laajan ja osaavan ammattiryhmän kanssa sitä, miksi sosiaali- ja terveyspalvelut ovat kankeita, eivätkä näe ihmistä moniulotteisena. Esimerkkinä julkaisussa oli päihteiden käyttäjä. Päihteiden käyttäjä ei pääse mielenterveyspalveluihin ennen kuin on läpi käynyt päihdepalvelut ja on raitis. (Ihmisoikeusliitto 2022.)

Päihteisiin liittyy paljon stigmaa, minkä vuoksi päihteiden käyttäjän on vaikea hakeutua avun piiriin. Jotta pääsee avun piiriin, on omattava puheenlahjoja sekä ulkoisen habituksen on oltava hyvä. Tämä on kuitenkin harvoin mahdollista esimerkiksi asunnottomalla päihteiden käyttäjällä. (Ihmisoikeusliitto 2022.) Symppiksen ydin löytyy tästä. Jokainen iästä, ulkonäöstä, elämäntilanteesta, päihdeongelmasta tai mielenterveysongelmasta huolimatta saa apua Symppiksestä, jossa on vielä mahdollista esittäytyä nimettömänä, jotta kynnyks voidaan asettaa mahdollisimman alas. Toisaalta anonyyminä asiointi tuo omat haasteensa esimerkiksi juuri raskaana olevan päihteitä käyttävän äidin hoitoon ja hoitopolun suunnitteluun.

3.3 Asunnottomuus

Asunnottomuus on päihteiden käyttäjälle suuri uhka, koska päihdeongelma muuttaa elämän kokonaisvaltaisesti vaikeammaksi. Asunnottomuudella tarkoitetaan sitä, että henkilöllä ei ole vuokra- tai omistusasuntoa. Asunnottomuuden määrittely on kuitenkin hankalaa, koska tilanteet muuttuvat todella nopeasti. Pahimmassa tapauksessa ihminen nukkuu yönsä kadulla, mutta joskus pääsee viettämään öitä sukulaisten tai ystävien luokse. (Asunnottomuus Suomessa s.a.) Suomessa asunnottomiksi määritellään ulkona tai ensisuojojissa nukkuvat, erilaisissa laitoksissa asuvat, asuntoloissa ja majoitusliikkeissä asuvat, vapautuvat vangit, joilla ei ole asuntoa tiedossa ja tilapäisesti sukulaisten tai tuttavien luona majoittuvat. (Asunnottomuus s.a.) Asunnottomuuteen voi päätyä monista eri syistä. Taustalla voivat olla esimerkiksi päihde- ja mielenterveysongelmat, työttömyys, taloudelliset ongelmat, perheen hajoaminen, perheväkivalta tai vankilasta vapautuminen. Asunnottomuuteen päätymisessä voi olla monenlaisia ongelmia taustalla. (Mielenterveystalo s.a.)

Suomalaiseen asunnottomuuteen liittyy erityispiirteitä. Ensimmäisenä on listattu, että asunnottomuus painottuu pääsääntöisesti pääkaupunkiseudulle, koska muuttoliikenne kohdistuu pääkaupunkiseudulle monenlaisten työllisyysongelmien vuoksi. Toisena on listattu, että Suomessa on määrällisesti enemmän omistusasuntoja kuin vuokra-asuntoja, joihin asunnottomalla tai vähävaraisella ei ole varaa. Lisäksi Suomessa rakennetaan ihmistarpeelle liian kalliita asuntoja, jolloin asuntojen hinnat ovat kohtuuttoman korkealla. (Aaltonen 2019, 5–7.)

Suomessa on Asunto ensin -periaate, jonka avulla on saatu asunnottomuutta vähennettyä. Aikaisemmin Suomessa 1980-luvulla oli käytäntö, että niin kauan kuin ihminen ei ole yhteiskuntakelpoinen, hän ei tule saamaan avustuksella asuntoa. Kuitenkaan Asunto ensin -periaatteessa asunto ei ole palkinto, vaan sitä pyritään ajattelemaan työväliseenä, jolla elämän saisi uudelleen rakennettua. Kun ihmisellä on katto pään päällä, on aikaa ja voimavaroja alkaa ratkomaan muita ongelmia, kuten päihdeongelmaa, työttömyyttä tai terveysongelmia. Valtio, kunta sekä terveyspalvelut ovat ottaneet Asunto ensin -periaatteen omakseen ja nykyään palveluita on saatavilla etenkin mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. (Aaltonen 2019. 8.)

Asunnottomuutta voi kokea nuori opiskelija, eläköitynyt alkoholisti tai päihteiden käyttäjä iästä tai tilanteesta riippumatta. Asunnottomuus voi jatkua useita vuosia, jos ei osaa hakea tai pyytää apua. Suomessa sosiaalitoimi avustaa asioissa eteenpäin, mutta se vaatii sitoutumista asioiden hoitoon, mikä voi olla etenkin päihteiden käyttäjälle haastavaa. (Asunnottomuus Suomessa s.a.)

Lapsiperheiden asunnottomuudesta puhutaan vain vähän. Kun lapsiperhe on asunnoton, he majoittuvat yleensä sukulaisten tai tuttujen luona. Tätä kutsutaan piiloasunnottomuudeksi ja sen ominaispiirre on väliaikaisuus. Asunnottomista lapsiperheistä suurin osa on piiloasunnottomia. Tarkkaa lukumäärää ei tiedetä, mutta Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA:n tilastoissa vuonna 2017 oli yhteensä 214 perhettä, joista näissä perheissä lapsia oli yhteensä 193. Iso osa näistä perheistä oli maahanmuuttajataustaisia. Syitä lapsiperheen asunnottomuuteen voi olla monia. Asunnottomuuden tilanteeseen liittyy yleensä häpeää, kaaosta ja pelkoa. Oman elämän kontrollin menetys ja perheen arjen hallitsemattomuus hävettää. Monesti perheet piilottelevat vaikeuksiaan pelätessään lastensuojelun puuttuvan asiaan. (Gergov-Koskelo 2018.)

3.4 Terveysneuvonta ja matalan kynnyksen päivätoiminta

Asiakkaita, jotka ovat jääneet syystä tai toisesta palvelujärjestelmän ulkopuolelle, pyritään saavuttamaan matalan kynnyksen palveluilla (Leeman & Hämäl-

läinen 2015). Matalan kynnyksen palveluilla on mahdollista antaa terveysneuvontaa, joka tarkoittaa terveyttä edistävien, sairautta ehkäisevien ja asiakkaan hoitoa koskevien kysymysten käsittelyä (Terveysneuvonta 2016). Erilaisiin palveluihin pääseminen on tärkeä osa sosiaalista osallisuutta ja näin ollen matalan kynnyksen palveluilla lisätään tätä sosiaalista osallisuutta etenkin huonosaisten parissa. Pyritään siihen, että palveluihin hakeutumisen kynnys olisi mahdollisimman alhainen. (Leeman & Hämäläinen 2015.) Neuvonta ja ongelman ratkaisun etsiminen vuorovaikutustilanteessa, jossa osapuolena on terveydenhuollon ammattilainen ja toisena osapuolena asiakas, on tärkeä osa terveysneuvontaa (Terveysneuvonta 2016).

Matalan kynnyksen palveluilla on normaaleihin palveluihin verrattuna matalampi kynnys hyödyntää palvelua. Näin ollen asiakkaalta palveluun hakeutumiseen vaadittavia edellytyksiä on madallettu. Määritelmä matalan kynnyksen palveluille on monimerkityksinen, mutta käytännössä matalan kynnyksen palveluja määrittävät asiakaskunta ja toiminnan sisältö. Toisaalta matalan kynnyksen palveluiden käsite on suhteellinen, eikä niitä voida määritellä ainoastaan absoluuttisilla kriteereillä kuten sijainti, aukioloajat tai maksu. Palveluihin kynnyksinä voivat olla muun muassa hoitoon pääsyn menettelyt, päihteettömyys, korkeat hoidon tavoitteet, valvonta tai pelko leimautumisesta. Useimmiten matalan kynnyksen palveluja on tarjottu alla oleville asiakasryhmille:

- lapsiperheille tukea eri kehitysvaiheissa
- nuorille, jotka ovat työelämän ja opiskelun ulkopuolella
- päihde- ja mielenterveysongelmaiset
- ikääntyneille, jotka kokevat turvattomuutta ja yksinäisyyttä
- maahanmuuttajille yhteiskuntaan integroimiseksi
- pitkäaikaissairaille.

(Leeman & Hämäläinen 2015.)

Päihdeongelmallisille matalan kynnyksen palveluita, joissa voi saada apua päihdeongelmista selviytymiseen tai niiden käytöstä aiheutuvien haittojen vähentämiseen ovat:

- päihdeongelmaisten päivä- tai palvelukeskukset
- huumeiden käyttäjille tarkoitetut sosiaali- ja terveysneuvontapisteet
- lyhytaikaista apua antavat yksiköt, kuten yökahvilat.

(Terveyden ja hyvinvoinnin laitos s.a.)

Ihmisen perusoikeuksien lisäksi palveluiden saatavuus ja saavutettavuus ovat keskeiset osat sosiaalista osallisuutta. Vaikka kaikilla on muodollinen oikeus palveluiden saatavuuteen, ei se tarkoita käytännössä aina sitä, että kaikki saisivat oikeasti palveluita. Palveluihin tarvitsee itse hakeutua, ja kaikilla ei ole tarpeeksi tietoa, voimavaroja tai mahdollisuutta hakeutua niihin. Voi olla monia eri syitä jäädä palveluiden ulkopuolelle, esimerkiksi fyysiset ja psyykkiset esteet, pienet akuutit palveluntarpeet, häpeän tunteet, monet yhtäaikaiset ongelmat, pitkät jonot julkisissa palveluissa tai vaikea tavoitettavuus. Matalan kynnyksen palveluilla on tavoitteena pyrkiä purkamaan ja madaltamaan mahdollisia esteitä palveluiden ulkopuolelle jääneiltä sekä saamaan heidät palveluiden piiriin. (Leeman & Hämäläinen 2015.)

3.5 Haittoja vähentävä päihdetyö

Haittoja vähentävän päihdetyön tarkoituksena on tukea ja auttaa ihmistä muuttamaan oma ympäristö sekä toimintamallit itselleen vähemmän haitalliseksi, elämänlaatua kohentavaksi. Työ tapahtuu huumeita käyttävien ihmisten parissa, jossa myös yritetään vaikuttaa yhteiskuntaan ja ympäristöön, niin että huumeiden käytöstä aiheutuvat haitat olisivat vähäisiä. Haittoja vähentävällä päihdetyöllä pyritään myös vaikuttamaan siihen, että päihteiden käyttäjällä olisi oikeus osallisuuteen yhteiskunnassa riippuvuudesta huolimatta. (Koskela & Ovaska 2017.)

Huumeiden käyttöön kytkeytyvien haittojen vähentämisessä sekä huumeongelman hoidossa edellytetään neutraalia, ennakkoluulotonta ja tuomitsematonta otetta (Huumeongelman hoito 2022). Haittoja vähentävä työ on tilannekohtaista ja koko ajan muuttuvaa. Se vaatii joustavuutta ja nopeasti tilanteisiin tarttumista, jotta kaikki mahdollinen hyöty saadaan irti. Jos haittoja vähentävää päihdetyötä tekee "huonosti" eli ei niillä periaatteilla, joilla kuuluisi, voi työstä nopeasti tulla negatiivissävytteiseksi sekä liian ongelmakeskeiseksi. Tällöin työ ei tuo haluttua lopputulosta. (Koskela & Ovaska 2017.)

Haittoja vähentävä päihdetyö on huume politiikan ja päihteiden käyttäjien parissa tehtävää työtä. Työ pitää sisällään tunnustetut periaatteet, joiden avulla työtä tehdään. Käsitettä kritisoidaan usein ja sitä on hankala ymmärtää, koska

se luo voimaantumista, osallisuutta sekä tasa-arvoa. (Koskela & Ovaska 2017.)

Yleisin haittoja vähentävän päihdetyön keinot ovat ruiskujen ja neulojen vaihto-ohjelmat. Tällöin päihteiden käyttäjä palauttaa likaiset neulat vaihtopisteeseen ja saa tilalle uusia puhtaita neuloja ja ruiskuja. Tällä pyritään vähentämään tartuntatautien kasvua sekä infektioiden syntymistä. Haittoja vähentävässä päihdetyössä voidaan myös antaa ohjeita ja neuvoja oikein pistämiin, jotta itselleen ei aiheuteta infektiota tai muuta mahdollista hengenvaaraa. (Sedergren 2015.)

Haittoja vähentävään päihdetyöhön kuuluu myös ehkäisyvälineiden jakamista sekä seksuaalineuvontaa, jolla pyritään ehkäisemään raskauksia sekä seksistä tarttuvia tauteja. Jos päihteiden käyttäjällä on tarvetta saada sosiaalipalveluja tai esimerkiksi päästä katkaisuhoidon, järjestellään yhteistyötahot niin, että hoitoon pääsy on mahdollista. Haittoja vähentävässä päihdetyössä on paljon erilaisia verkostoja, joiden kanssa tehdään yhteistyötä valtakunnallisesti. (Sedergren 2015.)

3.6 Päihteiden käyttäjä ja raskaus

Äidin päihteiden käyttö raskausaikana voi aiheuttaa pitkäaikaisia seurauksia syntyvän lapsen elämään. Kohdussa kasvava sikiö altistuu äidin käyttämille päihteille ja joutuu käymään läpi vastaavat päihtymystilat sekä vieroitusoireet kuin odottava äitikin. (Päihteet s.a.)

Päihteiden käyttö vaarantaa sikiön kasvun ja kehityksen sekä lisää riskiä raskaudenaikaisille häiriöille. Eniten tietoa Suomessa löytyy raskaudenaikaisesta alkoholinkäytön aiheuttamista vaurioista, mutta lisääntynyt huumeiden käyttö tuo jatkuvasti uutta tietoa niiden vaikutuksista raskauteen ja sikiöön. Myös tupakointi liittyy päihteiden käyttöön ja lisää sekä äidin että sikiön terveysriskejä. Suurin osa odottajista lopettaa tai vähentää merkittävästi alkoholin käyttöä, kun saa tietää olevansa raskaana. (Tiitinen 2022.) Kuukautiskierto saattaa usein olla huumeongelmaisilla naisilla epäsäännöllinen ja näin ollen raskaus havaitaan vasta myöhemmin. Useimmiten raskaudet ovat suunnittelematto-

mia. Päihdeongelmaiselle pitkäaikainen raskauden ehkäisy saattaisi olla turvallisempi ja luotettavampi vaihtoehto kuin esimerkiksi ehkäisytabletit, jotka täytyisi muistaa ottaa päivittäin. (Huumeongelmaisen hoito 2022.) Kuitenkin päihderiippuvaisen odottajan raskaudenaikainen hoito täytyisi järjestää moniammatillisen työryhmän yhteistyönä (Tiitinen 2022). Eri sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ja yhteiskunnan muissa palveluissa täytyy olla valmiudet tunnistaa päihteitä käyttävät raskaana olevat naiset sekä vauvaperheet (Arponen & Häkkinen 2021, 6). Moniammatillinen työryhmä tulisi olla esimerkiksi neuvola, synnytyssairaala, lastensuojelu, päihdehoitopaikka ja lastenlääkäri (Tiitinen 2022).

Neuvolassa terveydenhoitaja pyrkii tunnistamaan ne tilanteet, joissa päihteiden käyttö tai tupakointi on ongelma. Suurin osa odottavista äideistä tietää päihteiden ja tupakoinnin haitallisuuden sikiön terveydelle, ja he toivovat sekä apua että tietoa. Neuvolan tehtäviin kuuluu tunnistaa apua tarvitsevat odottavat äidit ja ohjata heidät äitiyspoliklinikan seurantaan. Raskaana olevalle naiselle on järjestettävä vieroitus ja kuntouttava päihdehoito viipymättä hänen omalla suostumuksellaan ja silloin, kun hän on siihen motivoitunut. Odottavasta päihteidenkäyttäjistä äidistä tehdään ennakkollinen lastensuojeluilmoitus, jos käytöstä on varmaa näyttöä. Vahva päihteidenkäytön epäily riittää lapsen synnyttyä lastensuojeluilmoituksen tekemiseen. (Tiitinen 2022.)

Raskaus on aina riskiraskaus, jos raskaana oleva nainen käyttää joitakin päihteitä ja on päihderiippuvainen. Riskiraskauksia tulisi aina seurata raskauden alusta lähtien ja siksi olisikin tärkeää, että päihteitä käyttävä raskaana oleva nainen saisi apua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa raskautta. Raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen päihderiippuvainen äiti tarvitsee paljon tukea ja hoitoa, jotka toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä. (Terveyskirjasto 2022.) Päihteiden käytön vaikeusasteen mukaan suunnitellaan yksilöllisesti raskauden seuranta. Huumausaineita käyttävän odottajan tilannetta pahentaa usein aineiden sekakäyttö, tupakointi ja alkoholin käyttö sekä ravitsemusongelmat. (Tiitinen 2022.) Tilanteeseen saattaa liittyä myös mielenterveysongelmia, taloudellisia ongelmia sekä asumiseen liittyviä ongelmia kuten asunnottomuus. Asioita ja avun hakemista saattaa vaikeuttaa myös puolison päihteiden käyttö. (Päihteet s.a.) Kun raskauden asianmukainen seuranta on järjestetty, on motivoituneella äidillä mahdollisuus lopettaa huumeiden käyttö

kaikissa raskauden vaiheissa (Terveyskirjasto 2020). Jos päihdeäiti on motivoitunut, voidaan opioideista vieroittumista miettiä myös raskauden aikana. Sen on tutkittu olevan turvallista raskauden aikana, jos raskaana oleva on tarpeeksi motivoitunut asiaan. Vieroituksen suotuisin ajankohta on keskiraskaus eli raskausviikot 13–28, kun alkuraskauden mahdollinen huonovointisuus on helpottanut, eivätkä loppuraskauden vaivat ole vielä ilmaantuneet. (Huumeongelman hoito 2022.)

Huumeiden käyttö raskausaikana lisää riskejä monin tavoin: pienipainoisuuden, ennenaikaisuuden ja sikiön kohtukuoleman vaara kasvaa (Tiitinen 2022). Vieroitusoireet vastasyntyneellä voivat olla henkeä uhkaavia, etenkin jos äidin huumeriippuvuus ei ole ollut tiedossa ennen synnytystä. Vauvan vieroitusoireet voivat kestää jopa 3–6 viikkoa ja vaativatkin yleensä lääkehoitoa. Lapsen kasvaessa ilmeneviä tulevia ongelmia voivat olla erilaiset oppimis- ja tarkkaavaisuushäiriöt sekä käytöshäiriöt. Alla on lueteltuna huumeiden käytön haittoja raskausaikana. (Huumeiden käyttö raskausaikana 2020.)

Opioidien eli heroiinin, buprenorfiinin ja metadonin käytön haittoja raskausaikana voivat olla:

- verenvuodot, istukan ennenaikainen irtoaminen
- ennenaikaisen lapsivedenmenon ja synnytyksen lisääntynyt riski
- suurentunut infektioriski
- sikiön kasvun hidastuminen
- sikiön hapenpuute
- kätkytkuoleman riskin lisääntyminen
- ja vastasyntyneen jopa henkeä uhkaavat vieroitusoireet.

Stimulanttien eli amfetamiinin, kokaiinin ja MDMA:n käytön haittoja voivat olla:

- sikiön kasvu hidastuu
- äidin verenpaineen nousu
- amfetamiini aiheuttaa sikiön epämuodostumia
- istukan ennenaikaisen irtoamisen riski kasvaa
- ennenaikaisen lapsivedenmenon ja synnytyksen riski kasvaa
- aiheuttavat vastasyntyneelle vieroitusoireita.

Kannabiksen käytön haittoja raskausaikana:

- säännöllinen käyttö useita kertoja viikossa hidastaa sikiön kasvua ja vaikuttaa
- aivojen kehitykseen

- poltettuna sisältää runsaasti hiilimonoksidia eli häkää, joka heikentää sikiön hapensaantia
- säännöllinen käyttö aiheuttaa lapsille puheenkehityksen häiriöitä ja oppimishäiriöitä.

(Terveyskirjasto 2020.)

Raskauden aikana voidaan käyttää metadoni- tai buprenorfiinikorvaushoitoa. On tutkittu, että metadonikorvaushoito raskauden aikana auttaa heroiinista riippuvaisen naisen sitoutumista raskauden ajan seurantaan, pienentää heroinin katukäyttöön liittyviä terveysriskejä ja parantaa siten raskauden ennustetta. On havaittu, että buprenorfiini on vastasyntyneen lapsen kannalta metadonia parempi raskaudenaikaisessa opioidikorvaushoidossa. Jos raskaana oleva on jo kunnollisesti toteutuvassa korvaushoidossa raskauden alkaessa, ei ole mitään syytä vaihtaa korvaushoitovalmistetta raskauden myötä. (Huumeongelman 2022.)

3.7 Raskaana olevan päihteiden käyttäjän hoitopolku

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisusarjassa Työpaperi, esitellään selvityksiä, väliraportteja, katsauksia ja luentokoosteita (Julkaisusarjat s.a.). Työpaperi vuodelta 2021 käsittelee päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketjua ja palvelukokonaisuutta. Raskaudenaikainen päihteiden käyttö tulisi tunnistaa mahdollisimman varhain. Sukupolvelta toiselle siirtyvä ongelmaketju voidaan katkaista ja sikiövaurioiden riskiä sekä lapsuusajan haitallisia kokemuksia vähentää varhaisella ja oikeanlaisella avulla sekä tuella. Näin voitaisiin myös vaikuttaa äidin ja lapsen myöhemmin tarvitsemien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrään ja niiden aiheuttamiin kustannuksiin. (Arponen & Häkkinen 2021, 6.) Olisi tärkeää, että jokaisessa terveydenhuollon toimipisteessä, jossa asioi hedelmällisessä iässä olevia huumeongelmaisia, otettaisiin aktiivisesti myös puheeksi raskauden ehkäisy ja mahdollisten kotona asuvien lasten elämäntilanne (Huumeongelman hoito 2022.) On todettu, että Suomessa yksi yleisimmistä pienten lasten huostaanoton syistä on juuri äidin päihteiden väärinkäyttö (Leskinen 2014, 1).

Suomen lainsäädäntö takaa sen, että päihteitä käyttävillä raskaana olevilla ja heidän perheillään on oikeus saada palveluja, jotka tukevat syntyvän tai jo syntyneen lapsen sekä koko perheen terveyttä ja hyvinvointia (Arponen &

Häkkinen 2021, 4–5). Päihteitä käyttävän raskaana olevan on oikeus saada välittömästi asianmukaiset päihdeettömyyttä tukevat sosiaali- ja terveystalut. Äitiyshuollon ja päihdehuollon yhteistyö tulee olla toimivaa. Näiden kahden tahon toimiva yhteistyö auttaa raskauden ennustetta ja on taloudellisesti kannattavaa. (Huumeongelman hoito 2022.) Palvelujärjestelmälle päihteitä käyttävät raskaana olevat naiset ja vauvaperheet ovat haastava asiakasryhmä, sillä tarve on monenlaisille palveluille. Koko raskaus- ja vauvaperheen palveluiden tulisi toimia tehokkaasti sekä viivyttämättä. Palveluiden välillä tarvitaan yhteistyötä, selkeää vastuuta ja tiedonkulkua. Raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten riittävän varhainen tunnistaminen sekä asiakkaan palvelukokonaisuuden koordinointi ovat haastavia. Tilanne on hankala, kun kaikki tahot hoitavat omaa vastuualuettaan. Kokonaiskuvaa asiakkaan tilanteesta ei välttämättä muodostu kenellekään – ei edes asiakkaalle itselleen. Haastavan tilanteesta tekee myös se, jos päihteitä käyttävä raskaana oleva tai lapsen toinen vanhempi eivät halua tulla tunnetuksi, löydettyksi tai hoidetuksi. (Arponen & Häkkinen 2021, 4–5.)

Päihdeongelmien varhainen tunnistaminen ja asiaan puuttuminen ongelman alkuvaiheessa voi olla vaikeaa, sillä päihteitä käyttävä ei välttämättä koe asiaa ongelmaksi tai haitalliseksi. Henkilö saattaa myös kokea hyötyä siitä, että ei hakeudu hoitoon. Päihdeiden käyttäjä voi kokea, että ilman apua ja hoitoa hän on vapaampi päättämään itse omasta elämästään, hoidossa kuitenkin seurataan ja kontrolloidaan päihdeiden käyttöä. Hoitoon hakeutumiseen ja päihdeiden käytön varhaiseen tunnistamiseen vaikuttaa merkittävästi raskaana olevan puolison tai vauvaperheen toisen vanhemman asenne sekä toiminta. (Arponen & Häkkinen 2021, 5.)

Raskaana olevan naisen päihdeiden käyttö ja palvelun tarve siihen liittyen ovat huomioitava kaikissa raskauden vaiheissa, ennen raskautta ja raskauden jälkeen, vaikkakin varhainen ongelman tunnistaminen ja hoito olisikin tärkeää sikiön ja vauvan kasvulle sekä kehitykselle. Päihdeongelma ja -riippuvuus tuovat mukanaan paljon muitakin koko perhettä koskevia riskejä kuin sikiön mahdollisen päihdealtistuksen. (Arponen & Häkkinen 2021, 10.)

Päihteitä käyttävät naiset tarvitsevat paljon psykososiaalista tukea, tilaa ja aikaa, jotta menneet traumatisoineetkin kokemukset on mahdollista käydä läpi

ja näin ollen rakentaa uutta päihteetöntä identiteettiä (Andersson 2017). Varhainen ja tehostettu raskauden seuranta yhdistettynä päihdehoitoon ja psykososiaaliseen tukeen parantavat raskauden ja vastasyntyneen ennustetta päihdeiden käytön vähentämisellä sekä äidin ja lapsen välistä suhdetta parantamalla. Uudenlaisen elämänsisällön löytymiseen ja äitinä olemiseen tarvitaan paljon tukea. Odottavan äidin olisi tärkeää päästä kiinnipitävään ympäristöön, jossa voi rauhassa pohtia omaa elämäänsä ja valmistautua uuden elämän saapumiseen. (Muhonen 2017, 20.) Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten myönteinen ja kannustava suhtautuminen päihdeäiteihin on tärkeää. Tarvitaan motivoivaa ja kunnioittavaa kohtaamista – näin on helpointa ottaa apua ja tukea vastaan. Usein asenteet päihteitä käyttävää raskaana olevaa naista kohtaan ovat hyvin leimaavia. (Andersson 2017.)

Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen ja vauvaperheen palvelupolku sekä palvelutarve ovat yksilöllisiä. Jokaisen oma palvelukokonaisuus kootaan kunkin asiakkaan tai perheen tarpeiden mukaisesti. Ammattilaisten täytyy hahmottaa, mitä kaikkia palveluita perhe tai asiakas tarvitsee ja missä vaiheessa, mitä palvelukontakteja jo on sekä mitä kokonaisuudesta mahdollisesti vielä jää puuttumaan. Keskeisiä palveluita, joita päihteitä käyttävät raskaana olevat naiset ja vauvaperheet tarvitsevat ja yleensä käyttävät, ovat äitiys- ja lastenneuvolapalvelut, lastensuojelun palvelut, päihdehuollon palvelut sekä raskausaikana HAL-poliklinikan palvelut. Parhaimmillaan palveluketju on perättäin tai osin yhtäaikaisesti toteutuvien palvelujen saumaton ja sujuva prosessi. (Arponen & Häkkinen 2021, 10.) On tärkeää kertoa raskaana olevalle, ettei hän ole yksin asian kanssa ja että hänellä on mahdollisuus saada tukea syntyvän lapsen hoitoon sekä kasvatukseen lastensuojelun kanssa tehtävän yhteistyön kautta. Olisi hyvä, jos raskaana oleva kävisi jo raskausaikana tutustumassa esimerkiksi lapsivuodeosastoon ja tapaamassa yksikön henkilökuntaa sekä lastenlääkäriä. (Huumeongelman hoito 2022.)

Raskaana olevien päihteitä käyttävien parissa työskentelevät sosiaalityöntekijät ovat arvioineet, että viime vuosina raskaana olevien päihdeongelmat ovat lisääntyneet. Heitä hoitaville tilanne on eettisesti vaikea. Sosiaalityöntekijöiden pitäisi pystyä hoitamaan sekä suojelemaan sikiön terveyttä, mutta siihen ei ole mitään mahdollisuutta ilman raskaana olevan äidin suostumusta. (Muhonen

2017, 18.) Suomessa itsemääräämisoikeus on vahva. Päihdehuoltolain mukaan pakkohoitoon voidaan määrätä vain lyhyiksi ajoiksi, mutta raskaudenaikeisen päihteidenkäytön vuoksi pakkohoitoon ei voida määrätä, vaikka tällä pystyttäisiinkin moni lapsi pelastamaan päihteiden aiheuttamalta vammautumiselta. (Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41, 10.§)

Pohtiessa puuttumiskeinoja äitien päihdeongelmaan keskeisimmät kysymykset keskusteluissa ovat olleet, tulisiko interventio tehdä pakottamalla ja velvoittamalla vai suostuttelemalla. Useat päihdeongelmaiset toivoisivat sosiaali- ja tai terveydenhuollon ammattilaisilta ohjausta, tukea ja pääsemistä avun piiriin. Tärkeää ei niinkään ole, kuka apua antaa, vaan tärkeäksi on koettu ihmisen näkeminen sekä hänen itsetuntonsa ja motivaationsa vahvistaminen. (Muhonen 2017, 19.)

Tärkeää olisi, että raskaana olevat päihteiden käyttäjät sitoutuisivat raskauden seurantaan sekä sen jälkeiseen elämään. Ensi- ja turvakotienliitolla on olemassa Pidä kiinni -hoitojärjestelmä, joka on tarkoitettu auttamaan päihdeongelmaisia odottavia äitejä sekä vauvaperheitä. Päihdeongelmaisten kuntoutukseen erikoistuneet ensikodit, avopalveluyksiköt sekä koordinaatiot muodostavat Pidä kiinni -hoitojärjestelmän. Hoitojärjestelmän tavoitteena on auttaa luomaan fyysisesti sekä psyykkisesti turvalliset olosuhteet vauvalle, mutta antamaan myös tukea vanhempien päihteettömyyteen sekä vanhemmuuteen kasvamiseen. Yksiköissä, jotka ovat erikoistuneet raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden päihdeongelmien hoitoon, yhdistyy lastensuojelu sekä päihdekuntoutus. Ensi- ja turvakodit auttavat erilaisissa tilanteissa olevia päihteiden käyttäjiä niin äitejä kuin isiä. Kuntoutuspaikkoja löytyy Helsingistä ja Espoosta sekä monista muista kaupungeista. Ensi- ja turvakotien liitto antaa myös tukea terveydenhuollon ammattilaiselle hankalissa tilanteissa, missä ammattilainen kokee tarvitsevänsä apua (Pidä kiinni -hoitojärjestelmä s.a.).

Kuitenkaan aina raskaus ei ole myöskään toivottu, jolloin päihteiden käyttäjä voi haluta päätyä raskauden keskeytykseen eli aborttiin. Suomessa aborttilaki mahdollistaa raskauden keskeytyksen riittävän syyn varjolla. Päihteiden käyttäjän kohdalla raskauden keskeytyksen syy voi olla esimerkiksi oma terveydellinen tila, päihdeongelma tai raskaaksi saattaminen on tapahtunut naisen ha-

luamatta (Laki raskauden keskeyttämisestä 24.3.1970/239.) Päihteiden käyttäjän tulisi hakeutua omaan terveyskeskukseen, jossa lääkärin läheteellä raskauden keskeytys viedään eteenpäin naistentautien poliklinikalle, jossa se tehdään lääkkeellisesti tai kaavinnalla (Raskaudenkeskeytykset s.a.). Raskauden keskeytyksen jälkeen äidin suru voi olla suurta sekä herättää monenlaisia tunteita. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tulisi tarjota tukea ja apua prosessin läpikäymiseen (Kauranen 2022).

3.8 Puheeksiotto

Yksi hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen osa on ehkäisevä päihdetyö. Siinä pyritään ennaltaehkäisemään ja poistamaan päihteiden käytön aiheuttamia haittoja itse päihteiden käyttäjille, heidän läheisilleen sekä yhteiskunnalle. Edellä mainittujen ensisijaisten tavoitteiden lisäksi ehkäisevällä päihdetyöllä pyritään lisäämään ymmärrystä päihteiden käytöstä ja niihin liittyvistä ilmiöistä. Tavoitteena on myös edistää perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista päihteisiin liittyvissä asioissa. (Ehkäisevä päihdetyö s.a.) Laki määrittää ehkäisevän päihdetyön kattamaan tupakan, alkoholin, huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettävien aineiden sekä rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisyn. Ehkäisevän päihdetyön päävastuu on kunnalla. (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015.)

Kynnystä huumeongelman esiin ottamiselle nostaa se, että huumeiden käyttö on Suomessa rangaistavaa. Näin ollen asiakas ei välttämättä uskalla kertoa huumeiden käytöstään. (Huumeongelman hoito 2022.) Huumeiden käytön aiheuttamia inhimillisiä ja taloudellisia haittoja pystytään mahdollisesti minimoimaan asian puheeksiotolla. Varhaisvaiheen riskirajoja ei ole määritelty huumeiden käytön määrään liittyen, vaan riskit liittyvät käytettyjen huumeiden vaikutuksiin ja laatuun, käyttötapoihin ja huumeuskulttuuriin. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ammattilaisten olisi hyvä tunnistaa yleisimmät huumausaineet. Eri huumeiden yhteiskäyttö tai samanaikainen käyttö alkoholin kanssa voi muuttaa niiden haittoja ja vaikutuksia. Vaikutus käyttäjään voi olla myös varsin eri ja huumausaineet aiheuttavat eri tavoilla haittoja sekä riippuvuutta. (Huumeet ja puheeksiotto s.a.)

Huumeiden käytöstä tulevien haittojen vähentämisessä sekä huumeongelman hoidossa tarvitaan neutraalia, tuomitsematonta ja ennakkoluulotonta otetta (Huumeongelman hoito 2022). Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskuksen Eriksson sekä Arnkil (2012) ovat julkaisseet oppaan varhaisista dialogeista, jossa otetaan huoli puheeksi. Opasta voi hyödyntää esim. lastensuojelussa tai mielenterveystyössä. Oppaassa esitellyt puheeksioton menetelmät ovat ennakkointimenetelmiä. Se soveltuu tilanteisiin, jossa työntekijä on epävarma ja on vaikea ottaa puheeksi huoli päihteiden käyttäjän raskaudesta. Puheeksioton menetelmät auttavat ammattilaisia puuttumaan varhain ja hyvissä ajoin huoleen, joka raskaustapauksessa liittyy lapsen kehitykseen sekä elämään, jos äiti on aktiivinen päihteiden käyttäjä. (Eriksson & Arnkil 2012, 7.)

Puheeksioton tarkoitus ei ole loukata tai suututtaa päihdeäitiä, vaan kyse on huolen ilmoittamisesta. On tärkeää, että ensin työntekijä itse pohtii omaa suhtautumista tilanteeseen ja käsittelee omat ajatuksensa tapahtuneesta, jotta voi itse toimia tilanteen vaativalla tavalla. Ammattilainen pohtii, miten ilmaista myös hyvät asiat sekä huoli niin, ettei sanottua voi tulkita moitteeksi tai syytelyksi. Työyhteisössä on aina kannattavaa keskustella sekä avata herännyttä huolta ja ajatuksia puheeksiottamisesta. Työyhteisöllä voi olla hyviä vinkkejä tai tapoja, jotka on koettu toimiviksi. Puheeksiottajan tulisi tehdä ajatustyötä siitä, mitä keskustelun aikana ja sen jälkeen tulee tapahtumaan. (Eriksson & Arnkil 2012, 8–9.) Etukäteen kannattaa miettiä, voiko jokin mennä vikaan ja onko puheeksioton lähestymiskulma paras mahdollinen.

Määränpää tilanteessa on saada päihdeäiti sitoutumaan raskauden seurantaan. On tärkeää tuoda päihdeäidille tietoon, miksi raskautta olisi hyvä seurata ja miksi olisi tärkeää, että huoli otetaan puheeksi. Paikka, jossa keskustelua käydään, tulisi olla rauhallinen ja turvallinen sekä sellainen, jossa vaitiolovelvollisuus ei rikkoudu. Rauhallisen tilan lisäksi sopiva tila voi helpottaa asiakasta ilmaisemaan tunteitaan, kuten surua tai pelkoa. Työturvallisesta näkökulmasta tulisi valita paikka, jossa päihdeäiti ei ole loukussa eli pääsee poistumaan tilanteesta. Myös ammattilaisen tulisi huolehtia, että aina on poistumisreitti saatavilla. (Eriksson & Arnkil 2012, 16–17.)

Kun ammattilainen tuntee löytäneensä oikean tavan ottaa huolen puheeksi, tulisi se tehdä rakentavasti, asiallisesti ja kunnioittavasti sopivan hetken tullen,

aikaisemmin kuvailussa paikassa. Puheeksiottotilanne voi olla jännittävä, joten ammattilainen voi ottaa itselleen esimerkiksi muistilistaan joitain avainsanoja, jotta muistaa ottaa kaikki haluamansa asiat esille. Keskustelun tulisi olla vastavuoroista, jotta ammattilainen voi luoda luottavaisen ja keskusteleavan ilmapiirin. (Eriksson & Arnkil 2012, 18.)

Työntekijän ja päihdeäidin välinen vuorovaikutus tulisi olla avointa ja rehellistä. Haastattelutaidot ovat tärkeässä osassa puheeksiottoa ja asiaan puuttumista. Taitavassa haastattelussa asiakas rohkaistuu avoimuuteen ongelmissaan, joka puolestaan lisää yhteistyötä ja asiakkaan sopeutumiskykyä. Työntekijän olisi tärkeää ymmärtää asiakasta, tuntea hänet ja hänen kokemuksensa ja lisäksi ymmärtää, millaisena asiakas itse näkee itsensä ja muut. Jotta päihdeäiti saataisiin sitoutumaan yhteistyöhön, on kommunikoinnin perustana oltava kunnioitus. Työntekijän puheessa ja käytöksessä tulisi näkyä positiivinen huomiointi ja inhimillinen kohtelu. (Muhonen 2017, 50.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa sähköinen opas Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen pitämälle matalankynnyksen päivätoiminnan pisteelle Sympikselle. Opas on suunnattu päihdetyön ammattilaisille, ja se käsittelee raskaana olevan päihteitä käyttävän naisen huomioimista matalan kynnyksen päivätoiminnassa. Opinnäytetyömme tavoitteena on lisätä tietoisuutta Sympiksen päihdetyön ammattilaisille päihteidenkäyttäjän raskaudesta, asian puheeksiotosta ja hoitoprosessin aloittamisesta.

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUSPROSESSI

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi vaihtoehtoista toteuttaa tutkimuksellinen opinnäytetyö. Se tavoittelee ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä käytännössä. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on kehittää tuote tilaajalle ja, se voi olla esimerkiksi ohjeistus, kansio, portfolio

tai kotisivut. Toimeksiannon avulla on mahdollisuus päästä ratkaisemaan työelämälähtöistä ja käytännönläheistä ongelmaa. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön sisältyy käytännön toteutus ja sen raportointi. (Vilka & Airaksinen 2004, 9–17.)

Valitsimme omaksi tutkimukselliseksi menetelmäksemme toiminnallisen opinnäytetyön. Idea lähti myös Sympiksien toimesta, sillä heillä oli tarve ohjeistuksesta perehdytysmateriaaleihin. Toteutimme oppaan, jossa kerromme päihteiden käyttäjien raskaudesta ja siihen liittyvistä riskeistä sekä siitä, miten kohdata ja toimia raskaana olevan päihteiden käyttäjän kanssa. Oppaassa tuodaan ilmi keinoja puheeksiottoon ja asiakkaan tukemiseen hoitoprosessin aloittamisessa sekä sen aikana. Sympiksissä on tarve saada ohjeistusta päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten tukemiseen, sillä se on vähitellen kasvava ilmiö.

5.2 Opinnäytetyön teoriapohja

Tutkimuksellinen selvitys sisältyy toiminnallisessa opinnäytetyössä idean tai tuotteen toteutustapaan. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei tarvitse välttämättä käyttää tutkimuksellisia menetelmiä. Aineiston ja tiedon kerääminen tulee harkita tarkasti, ettei toiminnallisesta opinnäytetyöstä kasva laajuudeltaan sekä työmäärältään kohtuutonta. Ei ole myöskään välttämätöntä analysoida hankittua aineistoa yhtä tarkasti kuin tutkimuksellisissa opinnäytetyöissä. On tärkeää ottaa huomioon, millaista tietoa opinnäytetyö vaatii. (Vilka & Airaksinen 2004, 56–58.)

Haimme kattavasti tietoa opinnäytetyöhömme Duodecimista, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilta, Googlesta, Medicistä, Terveyskylästä ja Terveyskirjastosta. Lähdekirjallisuutta haimme myös Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun kirjastosta. Olemme keränneet tietoa hakemalla erilaisilla hakusanoilla kuten: päihteet, päihteidenkäyttäjä, raskaus, puheeksiotto, päihteidenkäyttäjän hoitopolku, matalan kynnyksen päivätoiminta, terveysneuvonta, asunnottomuus, anonyymisuus. Englannin kielellä olevia hakusanoja olivat substances, pregnancy ja drugs.

Rajasimme hakutuloksia ajantasaisuuden ja luotettavuuden osalta. Emme halunneet kovin vanhaa tietoa aiheesta, koska aiheemme on lisääntyvä ilmiö. Haastavan tiedonhausta teki se, että Suomessa ei ole vielä tuotu kovin näkyväksi päihteiden käyttäjien raskauksia tai niiden kulkua ja tukemisen muotoja. Aikaisempaa tutkimustietoa on koottu kirjallisuuskatsauksena taulukkoon liitteessä 1.

Suomen terveysministeriö (STM) on myöntänyt valtionavustuksia päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien kehittämiseen. Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL) tekee tutkimustyötä päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten hyväksi, joten hyödynnämme suurimmaksi osaksi julkaistuja tutkimustuloksia opinnäytetyössämme. THL toimii hankekokonaisuuden koordinaattorina. (Päihteitä käyttävien äitien palvelut s.a.)

5.3 Toteutusprosessi

5.3.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen ja ideointi

Aiheanalyysi eli aiheen ideointi on opinnäytetyön ensimmäinen vaihe. On ensisijaisen tärkeää aihetta valitessa, että aihe on itseään motivoiva. (Vilka & Airaksinen 2004, 23.) Työn alkuun ja sen toteutukseen tarvitaan aina idea, jonka tarkoituksena on vastata ongelmaan tai kehittämistarpeeseen (Hiltunen 2017).

Opinnäytetyön aiheen suunnittelun aloitimme keväällä 2022. Teimme kyselyä Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen terveysneuvontapiste Symppikseen, olisiko heillä kiinnostusta lähteä opinnäytetyön toimeksiantajaksi. Pohdimme yhdessä aihetta ja kerroimme omia kiinnostuksen kohteitamme. Yhdessä päädyimme toteuttamaan oppaan, joka auttaa päihdetyönammattilaisia huomioimaan päihteitä käyttävien naisten raskaus matalan kynnyksen päivätoiminnassa. Hyväksyimme aiheen ohjaavalla opettajalla loppukeväästä 2022, jonka jälkeen aloitimme kirjoittamaan opinnäytetyön suunnitelmaa. Loppukeväästä 2022 pääsimme myös käymään Sörnäisissä sijaitsevassa Sörkan Symppiksessä ja tutustumaan paikan päällä heidän toimintaansa. Vierailu oli silmiä avaava ja todella mielenkiintoinen.

Koimme tämän vierailun tärkeänä ja tämän ansiosta pääsevämme enemmän sisään opinnäytetyön aiheeseemme.

Opinnäytetyön suunnitelma oli hyväksytty lokakuussa, jonka jälkeen aloitimme heti opinnäytetyön toteutusosion. Opinnäytetyö on ollut meille aikataulullisesti haasteellinen prosessi, johon on vaikuttanut sekä ulkoiset että sisäiset tekijät, joten viimeiset viikot teimme kaikkemme, että saimme prosessin maaliin. Toteutuksessa aloitimme työstämään sähköistä materiaalia eli opasta toimeksiantajalle. Opinnäytetyömme teoriaosuus ja toiminnallinen osuus valmistuivat marraskuussa 2022.

5.3.2 Luonnosteluvaihe

Kun tuotteen lähtökohdat ovat määritelty ja ideoitu, on aika aloittaa niiden kietyttäminen konseptiksi (Hiltunen, 2017). Saimme opinnäytetyön toimeksiantajalta hyvin vapaat kädet toteuttaa opas. Toimeksiantajan ainut toive oppaalle oli, että se olisi selkeä, helppolukuinen ja tiivis tietopaketti. Oppaan keskeisimmiksi aiheiksi päädyimme valitsemaan päihteiden käyttäjän raskaus, puheeksiotto, raskaana olevan päihteiden käyttäjän hoitopolku, epäily raskaudesta ja raskauden ehkäisy. Toimeksiantajalla oli aiheeseen liittyen tarve ohjeistuksesta perehdytysmateriaaleihin. Kun olimme suunnitelleet oppaan sisällön, aloimme pohtia sen toteuttamista. Selailimme paljon erilaisia oppaita ja haimme inspiraatiota sekä ajatuksia omaamme. Meidän suunnitelmanamme oli kuvittaa opas itse otetuilla kuvilla, koska toinen meistä harrastaa valokuvausta. Mietimme yhdessä muun muassa oppaan ulkoasua, väritystä, kuvitusta ja rakennetta. Pohdimme, että haluamme oppaan ulkoasusta puhuttelevan, onhan aihe kuitenkin hyvin vakava. Hahmottelimme myös paperille oppaan sisältöä ja otsikoita.

5.3.3 Oppaan kehittä- ja viimeistelyvaihe

Päädyimme valitsemaan toiminnallisen opinnäytetyömme lopulliseksi tuotokseksi sähköisen oppaan, koska ajattelimme sen olevan helppokäyttöinen ja nykyaikainen ratkaisu ohjeistukseen. Oppaan fyysiseksi muodoksi valikoitui PowerPoint-tiedosto, joka on helposti toimeksiantajan käytettävissä sähköisesti sekä tulostettavissa heidän käyttöönsä vapaasti. Toimeksiantajan toivei-

den mukaan pyrimme tekemään oppaasta tiiviin ja selkeän sekä helposti luettavan. Hyvässä oppaassa teksti on helposti ymmärrettävää, sisällöltään kattavaa ja asiat etenevät järjestelmällisesti. Oppaassa asiat voidaan kertoa esimerkiksi aikajärjestyksessä, tärkeysjärjestyksessä tai aihepiireittäin. Oleellista kuitenkin on se, että kerrottavat asiat liittyvät sujuvasti toisiinsa. (Hyvärinen 2005.)

Opasta tehdessä on huomioitava, missä se julkaistaan ja mistä sitä luetaan. Sähköisestä versiosta on otettava huomioon tietokoneen ruutu. Ruudulta on aina hieman hankalampi lukea kuin paperilta, joten tekstin selkeydestä on huolehdittava. Virkkeiden ja kappaleiden ei kannata olla kovin pitkiä. Otsikoilla voi antaa tietoa lukijalle. Pääotsikko kertoo tärkeimmän eli koko oppaan aiheen. Väliotsikot ovat myös tärkeitä, koska ne kertovat, mitä asioita missäkin kohtaa oppaassa käsitellään. Niiden avulla lukijan on helppo etsiä haluamansa kohta oppaasta. Tekstiltään ja ulkonäöltään huoliteltu opas lisää luettavuutta sekä ymmärrettävyyttä. Oppaassa voi käyttää luettelun, joiden kohdat ovat erotettu toisistaan esimerkiksi pallolla tai luettelomaviivalla. Näiden avulla saa pitkät lauseet sekä virkkeet pilkottua pienemmiksi ja näin ollen pidettyä lukijan mielenkiintoa yllä. Suosituspituutta oppaalle ei ole, mutta yleisesti lyhyet ja tiiviit tekstit ilahduttavat lukijaa. (Hyvärinen 2005.)

Oppaan mielenkiintoisuutta sekä tekstin luettavuutta lisäävät vetoava ulkoasu ja tekstin asianmukainen asettelu (Hyvärinen 2005). Kun teoriatieto oppaaseen oli valittu sekä tiivistetty aloitimme oppaan tekemisen PowerPointiin. Oppaan rakenne oli meille alusta asti hyvin selvä. Halusimme ensin kertoa teoriatietoa aiheesta ja sen jälkeen avata puheeksioton keinoja työntekijöille. Oppaan loppuun halusimme lisätä vielä hyödyllisiä verkkosivuja ja linkkejä työntekijöille työn tueksi. Linkeiksi lisäsimme Irti huumeista ry:n, Päihdelinkin, A-klinikka säätiön lasinen lapsuus ja ensi- ja turvakotien liiton verkkosivut.

Järjestimme kuvausiltapäivän ja otimme kuvituskuvia oppaaseen. Malleiksi kuvauksiin saimme muutaman ystävän. Halusimme osan kuvista puhuttelevan ja osasta hieman neutraalimpia. Ajattelimme, että kuvat oppaassa tuovat mielekkyyttä ja lisäävät mielenkiintoa oppaan lukemiseen sekä aiheeseen perehtymiseen. Värimaailmaksi oppaaseen valikoitui tummat sekä vaaleat maanläheiset värit, joilla halusimme herätellä lukijaa aiheen ympärille. Aihe on vakava,

minkä vuoksi tummuus tuntui sopivalta vaihtoehdolta. Halusimme lisätä oppaan värimaailmaan kuitenkin myös vaaleita maanläheisiä värisävyjä, koska aiheessa käsitellään myös uutta elämää raskauden myötä. Emme halunneet oppaasta kuitenkaan liian synkkää.

Lähetimme viimeistelemättömän oppaan toimeksiantajalle, ja toivoimme heiltä palautetta sekä mahdollisia kehitysideoita. Toimeksiantaja oli tyytyväinen oppaan selkeyteen sekä sisältöön. Toimeksiantaja koki, että oppaaseen oli saatu tärkeimmät asiat koottua sekä aihepiiri selkeästi rajattua. Saimme myös positiivista palautetta siitä, että oppaassa on esitelty konkreettisia tapoja ja keinoja työntekijöille työn tueksi. Saimme pieniä yksittäisiä kehitystoiveita oppaaseen liittyen. Toimeksiantaja toivoi, että tarkennamme kyseessä olevan päivätoiminnasta kyse ja, että vaihdamme sanan abortti sanaan raskauden keskeytys. Palautteen jälkeen teimme viimeiset korjaukset oppaaseen.

6 POHDINTA

6.1 Pohdintaa ammatillisesta näkökulmasta

Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda opas, jossa avaamme enemmän aiheita päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten riskeistä ja kerromme keinoja puheeksiottoon Symppiksen työntekijöille. Aihe on vaikea sekä laaja ja vaatii myös työntekijöiltä paljon tietoa sekä kohtaamisissa hienotunteisuutta. Oppaassa on luotettavaa tietoa aiheesta sekä konkreettisia keinoja tilanteisiin, jossa päihteidenkäyttäjä on raskaana. Idea oppaaseen lähti Symppiksen toimesta, sillä heillä oli tarve ohjeistuksesta.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisusarjoissa esitellään erilaisia laitoksen tutkimus- ja kehittämistyön tuloksia. Samalla tavalla julkaistaan myös sosiaali- ja terveysalan päättäjille ja ammattilaisille suunnattuja oppaita, ohjeita, luokituksia ja määräyksiä. Yksi THL:n julkaisusarja on Työpaperi, jossa esitellään selvityksiä, väliraportteja, katsauksia ja luentokoosteita. (Julkaisusarjat s.a.) Hyödynsimme opinnäytetyössämme yhtä Työpaperia vuodelta 2021, jossa käsitellään päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketjua ja palvelukokonaisuutta. Julkaisu käsittelee sekä sisältää neuvoja alueellisen palvelukokonaisuuden rakentamiseen. Julkaisu on tehty

päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen palveluketjun ja palvelukokonaisuuden hahmottamista ja järjestämistä varten kunnille ja hyvinvointialueilla. Tällä pyritään myös edistämään valtakunnallista yhdenvertaisuutta palveluissa. (Arponen & Häkkinen 2021, 1.) Tämä julkaisu hahmotti meille hyvin päihteitä käyttävän raskaana olevan ja vauvaperheen hoitopolkua ja palvelukokonaisuutta. Julkaisu oli merkittävässä roolissa alun haparoinnissa aiheeseemme liittyen.

Kipuillimme alkuun opinnäytetyötä tehdessämme sen kanssa, miten päihteitä käyttävät raskaana olevat saataisiin sitoutumaan hoitoon. Lähdimme tekemään koko opinnäytetyötä sillä ajatuksella, että pystyisimme antamaan vastauksia tähän monia askarruttaneeseen kysymykseen. Tajusimme kuitenkin nopeasti, ettemme pysty ratkomaan tätä ongelmaa, vaikka haluaisimme, mutta pystymme mahdollisesti tarjoamaan päihdetyön ammattilaisille työkaluja ja näkökulmia asian kanssa toimimiseen.

6.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyötä tehdessämme olemme toimineet Tutkimuseettisen lautakunnan hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti rehellisesti sekä yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta käyttäen. Lisäksi olemme oikeaoppisesti viitanneet alkuperäisiin lähteisiin ja näin ollen kunnioittaneet alkuperäisiä tekijöitä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta s.a.)

Löysimme tiedonhankintaa varten luotettavia tietolähteitä päihteistä ja päihdeidenkäyttäjistä, mutta tietoa raskaana olevista päihteiden käyttäjistä oli heikkinä. Tiedonhankintaa tehdessämme pidimme tärkeimpänä kriteerinä tiedon luotettavuutta ja totuudenmukaisuutta. Tietoa etsiessämme kiinnitimme huomiota myös tutkitun tiedon ajankohtaan, sillä emme halunneet aiheesta kovin vanhaa tietoa. Me emme käyttäneet opinnäytetyössämme kansainvälisiä tutkimuksia aiheeseen liittyen, koska eri maiden välillä on eroja päihteissä ja päihdeiden käytössä. Halusimme rajata aihetta näin ja koimme sen myös luotettavaksi vaihtoehdoksi.

Terveydenhuollossa työskentelevien ammattilaisten tulee toimia eettisesti, kiinnittää siihen huomiota ja edistää eettisyyden kehittymistä. Asetuksilla, laeilla, suosituksilla ja normeilla ohjataan sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevien ammattilaisten työtä. Yhteinen arvopohja on keskeistä työssä. Terveydenhoitajan yksi tärkeimmistä resursseista on vahva ammattietiikka. Osa itsensä kehittämistä on eettisiin periaatteisiin tutustuminen ja niiden pohtiminen. Asiakkaan ja potilaan oikeuksien toteutuminen hoitotyössä, ammatillinen kehittäminen ja vastuun kantaminen omasta ammatin harjoittamisesta on eettistä osaamista. Päätöksenteon tueksi ja toiminnan perustaksi päivittäisessä toiminnassa turvaamaan työn laatua tarvitaan ammattieettisiä suosituksia. Ammattieettiset suositukset voivat auttaa terveydenhoitajaa ymmärtämään työn osaamisvaatimukset ja sen salliman vallankäytön rajoitteet sekä ammatin velvoitteet. (Terveydenhoitajan eettiset suositukset 2016.)

Raskaana olevan päihteiden käyttäjän hoito ja hoitopolku on eettisesti haastavaa. Raskauden aikainen päihteiden käyttö on iso haaste yhteiskunnassamme. Asiaan liittyy paljon pohdittavaa kuten sikiön oikeudet, äidin oikeudet, päihteidenkäytön syyt, lait ja hoitomuodot. Viranomaisilla tai sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöillä ei Suomessa ole oikeutta puuttua päihteiden käyttöön äidin tahtomatta, koska mikään laki ei estä raskauden aikaista päihteiden käyttöä. (Muhonen 2017, 1.) Raskaana olevien päihteiden käyttäjien kanssa työskentelevät kokevat oman tilanteensa eettisesti hankalaksi. Heidän pitäisi pystyä suojelemaan sikiön terveyttä, mutta siihen ei ole mahdollisuutta ilman raskaana olevan äidin suostumusta. (Muhonen 2017, 18.) Sikiö on syntymähetkeen asti osa äitiä ja näin ollen äidin itsemääräämis- oikeuksien alainen (Tammela & Nuutila s.a). Tilanne on haastava ja tunteita herättävä. Syntyvän lapsen hyvinvointi riippuu odottavan äidin halukkuudesta vastaanottaa hoitoa. Voiko raskaana olevaa päihteiden käyttäjää painostaa hoitoon sikiön terveyden uhalla?

6.3 Kehittämisideat

Opinnäytetyön raporttia tehdessä huomasimme aiheen olevan laaja. Raskaana olevien päihteiden käyttäjien avusta, tukemisesta ja hoitopolusta pitäisi olla saatavilla enemmän tutkittua tietoa. Esimerkiksi päihteistä, päihteiden käytöstä ja riippuvuudesta löytyy paljon tietoa, mutta tarkennettuna päihteiden

käyttäjän raskaudesta ja etenkin tämän hoitopolusta sekä toimintatavoista löytyy niukasti tietoa. Koimme, että puheeksiotosta löytyi myös huonommin tietoa.

Tekemämme oppaan aihe on ajankohtainen ja tärkeä sekä tarpeellinen. Sähköinen versio on helposti toimeksiantajan hyödynnettävissä. Lisäksi Symppiksen työntekijät voivat tulostaa sen itselleen paperisena versiona esimerkiksi työn tueksi muistiinpanoksi vastaanotolle.

Saimme toimeksiantajalta oppaasta positiivista palautetta. Toimeksiantajan työntekijät olivat tutustuneet oppaaseen ja kertoivat sen tulevan tarpeeseen. Positiivisen palautteen määrä viestii tavoitteen saavuttamisesta. Toivomme, että opas on hyödyksi Symppiksen uusille työntekijöille perehdytysmateriaalina sekä hyvänä tiedon tukena pidempäänkin työskennelleille.

Vähän muokkaamalla oppaasta saisi luotua version myös itse päihteiden käyttäjille. Opas voisi olla esillä ja jaettavana eri sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ja etenkin juuri Symppiksen toimipisteissä. Näin saisi myös lisättyä aiheen tietoisuutta. Oppaassamme on myös kerrottuna hyödyllisiä ja luotettavia internetsivuja, joista voi löytää lisätietoa aiheeseen liittyen.

LÄHTEET

Aaltonen, H. 2019. "Kyllähän niitä auttajia oli aika paljonkin, mutta suurin osa ajasta, olit yksinäs" Asunnottomuutta kokevien naisten sosiaaliset verkostot, sosiaalinen tuki ja pääoma. Helsingin yliopisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://asuntoensin.fi/assets/files/2019/10/Aaltonen_Helena_Pro_gradu_2019.pdf [viitattu 8.10.2022].

Andersson, M. 2017. Päihteitä käyttävien odottavien äitien hoito kannattaa. Ensi- ja turvakotien liitto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ensijaturvakotienliitto.fi/paihteita-kayttavien-odottavien-aitien-hoito-kannattaa/> [viitattu 16.8.2022].

Arponen, A. & Häkkinen, M. 2021. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketju ja palvelukokonaisuus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143159/URN_ISBN_978-952-343-745-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 10.9.2022]

Asunnottomuus. s.a. Vailla vakinaista asuntoa ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://vvary.fi/asunnottomuus/> [viitattu 22.9.2022].

Asunnottomuus Suomessa. s.a. Y-Säätiö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ysaatio.fi/asunnottomuus-suomessa> [viitattu 13.9.2022].

Diakonissalaitoksen Hoiva. s.a. Päihteidenkäyttäjille. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hoiva.fi/paihdepalvelut/> [viitattu 27.7.2022].

Ehkäisevä päihdetyö. s.a. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 3.7.2020. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeetyo> [viitattu 1.9.2022].

Eriksson, E. & Arnkil, T. 2012. Huoli puheeksi. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN_ISBN_978-951-33-1792-8.pdf?sequence [viitattu 12.9.2022].

Gergov-Koskelo, P. 2018. Lapsiperhekin voi olla asunnoton. Ensi- ja turvakotien liitto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ensijaturvakotienliitto.fi/blogi/lapsiperhekin-voi-olla-asunnoton/> [viitattu 6.11.2022].

Hiltunen, P. 2017. Palvelusta tuotteeksi. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133352/Muut_978-952-493-300-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 3.11.2022].

Huumeet ja puheeksiotto. s.a. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 16.12.2019. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeetyo/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio/huumeet> [viitattu 10.9.2022].

Huumeiden käyttö raskausaikana. 2020. Duodecim Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00036/huumeiden-kaytto-raskausaikana> [viitattu 5.7.2022].

Huumeongelmaisen hoito. 2022. Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. WWW-dokumentti. Julkaistu 28.09.2022. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041> [viitattu 18.10.2022].

Huumeriippuvuus. 2015. Päihdelinkki. WWW-dokumentti. Päivitetty 20.4.2020. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/huumeriippuvuus> [viitattu 27.10.2022].

Huttunen, M. 2018. Päihde- ja huumeriippuvuus. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00414> [viitattu 6.7.2022].

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Aikakauskirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167> [viitattu 18.10.2022].

Ihmisoikeusliitto. 2022. Ennakkoluulot ja jäykät rakenteet ihmisoikeuksien tiellä sosiaali- ja terveystaloudissa – ”Ihminen nähdään vain päihteiden käyttäjänä”. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ihmisoikeusliitto.fi/ennakkoluulot-ja-jaykat-rakenteet-ihmisoikeuksien-tiella-sosiaali-ja-terveyspalveluissa/> [viitattu 27.7.2022].

Julkaisusarjat. s.a. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 8.9.2022. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/julkaisut/julkaisusarjat> [viitattu 28.10.2022].

Kauranen, V. 2022. Abortti ja psyykinen hyvinvointi. Duodecim Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01050?q=raskaudenkeskeytys> [viitattu 8.11.2022].

Koskela, V. & Ovaska, A. 2017. Haittoja vähentävän työn opas. A-klinikkasäätiö. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://a-klinikkasaaatio.fi/sites/default/files/2019-12/haittoja_vahentavan_tyon_opas_voljy.pdf [viitattu 13.9.2022].

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015.

Laki raskauden keskeyttämisestä 24.3.1970/239

Leeman, L. & Hämäläinen R.-M. 2015. Matalan kynnyksen palvelut. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti_Matalan_Kynnyksen_Palvelut.pdf/97b1aef8-b8ca-4ec3-ac4c-b80d3e754cec [viitattu 5.7.2022].

Leskinen, A-M. 2014. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten kokemuksia saamastaan tuesta ja hoidosta. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/14613/urn_nbn_fi_uef_20141378.pdf?sequence=1 [viitattu 29.9.2022].

Cambridge Dictionary. 2022. Meaning of anonymity in English. 2022. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/anonymity> [viitattu 27.7.2022].

Mielenterveystalo. s.a. Asunnottomuus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/sosiaalipalvelut/Pages/asunnottomuus.aspx> [viitattu 22.9.2022].

Mieli Suomen Mielenterveys ry. s.a. Päihderiippuvuus vaikuttaa koko elämään. S.a. WWW-dokumentti. Päivitetty 31.8.2021. Saatavissa: <https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/paihderiippuvuus-vaikuttaa-koko-elamaan/> [viitattu 22.9.2022].

Muhonen, S. 2017. Raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten hoito. Eettiset ohjeet ja asiantuntijamielipiteet lehtikirjoituksissa. Jyväskylän yliopisto. Kokkolan yliopistokeskus Chydenius. Pro gradu –tutkielma. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/56994/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201802041418.pdf> [viitattu 29.9.2022].

Pidä kiinni -hoitojärjestelmä. S.a. Ensi- ja turvakotiliitto. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://ensijaturvakotienliitto.fi/tietoa-liitosta/nain-me-autamme/pida-kiinni-hoitojarjestelma/#paihteita_kayttavien_aitien_nettyryhma [viitattu 8.10.2022].

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41

Päihderiippuvuus. s.a. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 11.10.2019. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihderiippuvuus> [viitattu 6.7.2022].

Päihteet. s.a. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 15.10.2019. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/p%C3%A4ihhteet> [viitattu 6.7.2022].

Päihteitä käyttävien äitien palvelut. s.a. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 15.6.2022. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/palvelut-ja-asiointi/valtion-sosiaali-ja-terveydenhuollon-erityispalvelut/paihteita-kayttavien-aitien-palvelut> [viitattu 15.8.2022].

Raskaudenkeskeytykset. s.a. Helsingin yliopistollinen sairaala. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hus.fi/potilaalle/hoidot-ja-tutkimukset/raskaudenkeskeytykset> [viitattu 8.11.2022].

Sedergren, J. 2015. Haittojen vähentäminen. Päihdelinkki. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumehaittojen-vahentaminen-ja-tartuntataudit/haittojen-vahentaminen> [viitattu 13.9.2022].

Sinha, R. 2009. Chronic Stress, Drug Use, and Vulnerability to Addiction. National Library of Medicine. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2732004/> [viitattu 22.9.2022].

Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018. s.a. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 8.5.2020. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet/huumeet/suomalaisten-huumeiden-kaytto-ja-huumeasentee> [viitattu 27.10.2022].

Symppis. s.a. Helsingin kaupunki. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/paihdepalvelut/symppis> [viitattu 10.5.2022].

Tammela, O. & Nuutila, M. s.a. Onko sikiöllä oikeuksia? Käypä hoito, Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/xmedia/duo/duo97057.pdf> [viitattu 28.10.2022].

Terveydenhoitajan eettiset suositukset. 2016. Terveydenhoitajaliitto. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/317/Terveydenhoitajan_eettiset_suosituks_21.6.2017.pdf [viitattu 9.11.2022].

Terveysneuvonta. 2016. Duodecim terveyskirjasto. Lääketieteen sanasto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt03442> [viitattu 15.8.2022].

Tiitinen, A. 2022. Raskaus ja tupakka, alkoholi sekä huumeet. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00984/raskaus-ja-tupakka-alkoholi-seka-huumeet?q=raskaus%20ja%20huumeet#s4> [viitattu 27.6.2022].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. s.a. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). WWW-dokumentti. Päivitetty 7.7.2021. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk> [viitattu 28.10.2022].

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi. [viitattu 1.9.2022].

LIITTEET

Liite 1. Taulukkomuotoinen kirjallisuuskatsaus

Liite 1/1

Kirjoittaja Vuosi	Tutkimus- kohde	Otoskoko, menetelmä	Keskeiset tu- lokset	Oma intressi opinnäyte- työn kannalta
Leeman, L. & Hämäläinen, R.M. 2015	Matalan kyn- nyksen pal- velut	Artikkeli	Artikkelissa kerrotaan mitä on ma- talan kynnyk- sen palvelu ja kuinka se tulee olla lain mukaan saa- tavilla. Li- säksi eritel- lään mikä te- kee kynnyk- sestä mata- lan, jotta asi- ointi onnis- tuu. Lisäksi viitataan Suomen ta- solla, miten matalan kyn- nyksen pal- velu toimii Suomessa.	Opinnäyte- työn tilaaja on matalan kynnyksen palvelu, joten artikkeli ker- too myös hei- dän toimin- nastaan.
Suomalaisen Lääkäriseu- ran Duodeci- min ja Päih- delääketie- teen yhdis- tyksen aset- tama työ- ryhmä 2022	Huumeongel- maisien hoito. Käypä hoito - suositus.	Ammattikir- jallisuus.	Käypä hoito - suositus huu- meongelmai- sen hoidosta. Suosituk- sessa on myös erik- seen osio Huumeet, raskaus ja lapsi, jossa kerrotaan selkeästi päihdeäidin ja perheen hoidosta.	Käypä hoito - suositus ker- too viime het- kisen hoito- suosituksen.

Hynynen, S. 2017	Päihdemaailmasta äitiyteen	Haastattelu, sisällönanalyysi. Laadullinen tutkimus.	Tutkielmassa kerrotaan päihdeäitien kokemuk- sista, aineis- toa kerätty haastatte- luilla. Aineis- ton keruu aloitettu ensi- kodista.	Tutkielman teoriaosuus on hyvin samankaltainen mitä aikaisemmin tutkittujen tutkielmien kohdalta, joten tutkielma ei valikoitunut lähteeksi opinnäytetyöhön.
Muhonen, S. 2017	Miten sosiaalialan ja terveydenhuollon ammattilaiset suhtautuvat raskaana olevien päihteiden käyttäjien hoitoon	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä ja sisällönanalyysi	Päihdeäitien kohtaamisiin halutaan selkeitä toimintamalleja ja parempaa tiedonkulkua järjestelmän sisällä. Yhteiskunnan halutaan panostavan enemmän raskaana olevien päihteitä käyttävien hoitoon ja synnytysten seurantaan.	Mielestämme lähde sopii hyvin aiheeseemme ja täydentää teoriaosuutta omalla tutkimuksellaan.
Leskinen, A-M. 2014	Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten kokemuksia saamistaan hoidosta ja tuesta.	12 haastattelutavaa. Kvalitatiivinen tutkimus ja teemahaastattelu.	Kaikki tutkimukseen osallistuneet olivat saaneet tukea ja hoitoa, mikäli olivat sitä halunneet ottaa vastaan. Tuki ja hoito oli ollut	Lähde on mielenkiintoinen sekä auttaa tekemään op- paasta realistisemman sen vuoksi, kun tutkimus on toteutettu

			kannustavaa ja ammattitaitoista, mutta myös tuomitsevaa ja syyllistävä. Haastatteluun osallistuneiden mielestä hoitoon ohjaamisen tulisi tapahtua jo varhaisemmassa vaiheessa.	haastatteluilla. Saa hyvän näkökulman kokemuksiin mitä hoidosta ja palvelusta on saatu.
Aaltonen, H. A. S. 2019	"Kyllähän niitä auttajia oli aika paljonkin, mutta suurin osa ajasta, olit yksinäs" Asunnotto-muutta koke-neiden nais-ten sosiaali-set verkostot, sosiaalinen tuki ja pää-oma.	Haastattelu, sisällönana-lyysi. Laadul-linen tutki-mus.	Naiset kyke-nivät saa-maan sosiaa-lista verkos-toistaan mo-nenlaista tu-kea päivittäi-seen selviy-tymiseen. Naiset koki-vat olevansa yksin ongel-miensa kanssa, eikä apua tuntu-nut olevan tarjolla. Kuit-tenkin apua oli tarjolla, naisena jou-tunut mietti-mään mikä on sopivaa ottaa vas-taan. Halua-vat pitää kiinni ajatuk-sesta, että itse pärjää-vät.	Lähde on tar-peellinen asunnotto-muuden teo-ria osiossa. Naisten ja miesten asunnotto-muuden koe-taan eri ta-valla, joten tässä opin-näytetyössä on hyvä tut-kia tarkem-min naisten kokemaa asunnotto-muutta.

Tiitinen, A. 2022	Raskaus ja tupakka, alkoholi sekä huumeet	Tutkimuskirjallisuus	Kaikkien päihteiden käyttö lisää raskaudenajan häiriöiden riskiä ja vaarantaa sikiön kasvun ja kehityksen. Eniten haittoja aiheuttava päihde on alkoholi. Päihteitä käyttävän naisen raskaus on riskiraskaus, jota tulisi seurata raskauden alusta lähtien.	Artikkelissa on yksityiskohtaista tietoa miten eri huumaussai- neet, tupakka tai alkoholi vaikuttaa sikiön kasvuun raskausai- kana.
Arponen, A. & Häkkinen, M. 2021	Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauva-perheiden palveluketju ja palvelukonaisuus	Tutkimuskirjallisuus	Jokaisen raskaana olevan tulisi saada ajankohtaiset palvelut, jotka tukevat syntyvän tai jo syntyneen lapsen ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. Päihteitä käyttävät raskaana olevat naiset ja vauva-perheet ovat palvelujärjestelmälle haastava asiakas-tyhmä. Palvelun toimit-	Artikkelissa tuodaan esille hyvin ajankohtaista tietoa palvelujärjestelmästä sekä sen kehityksestä.

			<p>tava viivyttelämättä koko raskaus- ja vauvaperhe ajan.</p> <p>Tutkimuksessa käydään läpi palvelujärjestelmän puutteita sekä mitä siihen tulisi lisätä.</p>	
Eriksson, E. & Arnkil, T. 2012	Huoli puheeksi	Ammattikirkallisuus	<p>Oppaassa on puheeksi varhaisen puheeksi oton menetelmiä ammattilaisien tueksi.</p> <p>Korostetaan oppaan ydinsanomana kunnioittamista ja siihen pohjautuvaa kuuntelevaa suhdetta.</p>	Oppaassa on hyvää tietoa puheeksi oton menetelmistä, jotka ovatkin myös tärkeässä osassa opinnäytetyötä.
Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. 2019.	Huumeet ja puheeksiotto	Artikkeli	Artikkelissa on selkeästi ja lyhyesti huumeiden käytön puheeksi otosta, milloin se tulisi tehdä sekä mikä menetelmä on paras.	Artikkeli antanut tietoa THL näkökulmasta opinnäytetyön teoriaosioon.

Liite 2. Miten huomioida raskaana oleva päihteitä käyttävä nainen matalan kynnyksen päivätoiminnassa? - Opas päihdetyön ammattilaiselle



Miten huomioida
raskaana oleva,
päihteitä käyttävä
nainen matalan
kynnyksen
päivätoiminnassa?

Opas päihdetyön ammattilaisille

Milla Rautio ja Pauliina Piskonen 2022

Kuva: Milla Rautio



Päihteitä käyttävä odottava äiti

Äidin päihteiden käyttö raskausaikana voi aiheuttaa pitkäaikaisia seurauksia syntyvän lapsen elämään.

Raskaana olevan päihteitä käyttävän naisen raskaus on aina riskiraskaus!

Päihteiden käyttö vaarantaa sikiön kasvun ja kehityksen sekä lisää riskiä raskaudenaikaisille häiriöille.

Kohdussa kasvava sikiö altistuu äidin käyttämille päihteille ja joutuu käymään läpi vastaavat päihtymystilat sekä vieroitusoireet kuin odottava äitikin.

Kuva: Milla Rautio

Riskit

Huumeiden käyttö raskausaikana lisää riskejä monin tavoin: pienipainoisuuden, ennenaikaisuuden ja sikiön kohtukuoleman vaara kasvaa.

Vieroitusoireet vastasyntyneellä voivat olla henkeä uhkaavia, etenkin jos äidin huumeriippuvuus ei ole ollut tiedossa ennen synnytystä.

Vauvan vieroitusoireet voivat kestää jopa 3-6 viikkoa ja vaativat yleensä lääkettä.

Lapsen kasvaessa ilmeneviä tulevia ongelmia voivat olla erilaiset oppis- ja tarkkaavaisuushäiriöt sekä käyttöhäiriöt.

opioidien

eli heroiinin, buprenorfiinin ja metadonin käytön haittoja raskausaikana voivat olla:

- Verenvuodot, istukan ennenaikainen irtoaminen
- Ennenaikaisen lapsivedenmenon ja synnytyksen riski kasvaa
- Suurentunut infektioriski
- Sikiön kasvun hidastuminen
- Sikiön hapenpuute
- Kätkytkuoleman riskin lisääntyminen
- Vastasyntyneen jopa henkeä uhkaavat vieroitusoireet

stimulanttien

eli amfetamiinin, kokaiinin ja MDMA:n käytön haittoja raskausaikana voivat olla:

- Sikiön kasvu hidastuu
- Äidin verenpaineen nousu
- Amfetamiini aiheuttaa sikiön epämuodostumia
- Istukan ennenaikaisen irtoamisen riski kasvaa
- Ennenaikaisen lapsivedenmenon ja synnytyksen riski kasvaa
- Aiheuttavat vastasyntyneelle vieroitusoireita

kannabiksen

käytön haittoja
raskausaikana voivat
olla:

- Säännöllinen käyttö useita kertoja viikossa hidastaa sikiön kasvua ja vaikuttaa aivojen kehitykseen
- Poltettuna sisältää runsaasti hiilimonoksidia eli häkää, joka heikentää sikiön hapensaantia
- Säännöllinen käyttö aiheuttaa lapsille puheenkehityksen häiriöitä ja oppimishäiriöitä.

Raskaana olevan päihteiden käyttäjän hoitopolku

Raskauden aikainen päihteiden käyttö tulisi tunnistaa mahdollisimman varhain.

Suomen lainsäädäntö takaa sen, että päihteitä käyttävillä raskaana olevilla ja heidän perheillään on oikeus saada palveluja, jotka tukevat syntyvän tai jo syntyneen lapsen sekä koko perheen terveyttä ja hyvinvointia.

Päihteitä käyttävän raskaana olevan on oikeus saada välittömästi asianmukaiset päihteettömyyttä tukevat sosiaali- ja terveystalvelut.

Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen ja vauvaperheen palvelupolku sekä palvelutarve on yksilöllinen.

Jokaisen oma palvelukokonaisuus kootaan kunkin asiakkaan tai perheen tarpeiden mukaisesti.



Kuva: Milla Rautio

Pohtiessa puuttumiskeinoja äitien päihdeongelmaan, keskeisimmät kysymykset keskusteluissa ovat olleet, tulisiko interventio tehdä pakottamalla ja velvoittamalla vai suostuttelemalla.

PUHEEKSIOTTO

Puheeksioton tarkoitus ei ole loukata tai suututtaa päihteitä käyttävää odottavaa äitiä, vaan kyse on huolen tuomisesta ilmi.

On tärkeää tuoda päihdeäidille tietoon, miksi raskautta olisi hyvä seurata ja miksi olisi tärkeää, että huoli otetaan puheeksi.

Määränpää tilanteessa on saada päihdeäiti sitoutumaan raskauden seurantaan.

Ammattilaisen tulee pohtia, miten ilmaista myös hyvät asiat sekä huolet niin, ettei sanottavaa voi tulkita moitteeksi tai syytelyksi.

Keinoja puheeksiottoon

Kun päihteiden käyttäjä tulee kertomaan raskaudesta luottamuksellisesti ammattilaiselle, tulee ammattilaisen tarkastella myös omia tuntemuksia asian suhteen.

Kun ammattilainen tuntee löytäneensä oikean tavan ottaa huoli puheeksi, tulisi se tehdä rakentavasti, asiallisesti, kunnioittavasti ja sopivan hetken tullen.

Puheeksiottotilanne voi olla jännittävä tai mielipiteitä herättävä, joten ammattilainen voi ottaa esimerkiksi itselleen muistilistaan joitain avainsanoja, jotta muistaa ottaa kaikki haluamansa asiat esille tuomatta henkilökohtaisia mielipiteitä keskusteluun.

Ennen kuin ammattilainen ottaa asioita puheeksi olisi hyvä varmistettava, että päihteiden käyttäjällä on luottamus ammattilaiseen, sekä ammattilainen on selvittänyt tarpeelliset kontaktit/hoitotahot, tulisi päihteiden käyttäjä raskauden jatkumisen kanssa mihin tahansa johtopäätökseen.

Keinoja puheeksiottoon

Työturvallisesta näkökulmasta tulisi valita paikka, jossa päihdeäiti ei ole loukussa eli pääsee poistumaan tilanteesta ja kuten taas ammattilaisen myöskin tulisi huolehtia, että aina on poistumisreitti saatavilla.

Paikka jossa keskustelu käydään, tulisi olla rauhallinen ja turvallinen, jossa väitölovelvollisuus ei rikkoudu.

Rauhallisen tilan lisäksi sopiva tila voi tuoda tunteenpurkauksia ja nostaa pintaan pelkoa, surua, ahdistusta tai kiukkua.

Ammattilaisen antama väitön tuki on avainasemassa siihen, miten päihdeiden käyttäjä suhtautuu raskauteen ja miten hän sitoutuu raskauden seurantaan.

Mitä tehdä kun epäily raskaudesta herää?



Kuva: Milla Rautio

1. Raskaus on ensin todettava raskaustestillä.
2. Ennen testin tekemistä luottamussuhteen löytäminen olisi tärkeää. Ammattilainen ilmaisee tukensa oli testin tulos mikä tahansa.
3. Testituloksen saamisen jälkeen seuraa tilanteita sekä päihdeiden käyttäjän tunnetiloja. Pyri olemaan läsnä ja salliva kaikille tunnetiloille.
4. Luottamuksen rakentuessa sekä keskustelun edetessä, voi ammattilainen ottaa puheeksi mitä tuntemuksia raskaustestin tulos aiheuttaa. Negatiivinen tuloskin voi olla suuri pettymys ja suru, mikäli raskaus olisi toivottu.

Testituloksen ollessa positiivinen



Kuva: Milla Rautio

1. Ammattilainen ottaa puheeksi mitä tuntemuksia positiivinen raskaustesti herättää. Tärkeää on antaa päihteiden käyttäjän itse kertoa omasta tuntemuksistaan, jotta tulisi kuulluksi.
2. Ammattilaisen tehtävä on kertoa mahdollisuuksista, sekä mitä tapahtuu mikäli raskaus halutaan keskeyttää tai jatkaa.
3. Mikäli raskautta halutaan jatkaa, tulisi olla yhteydessä alueen omaan neuvolaan, jonka kautta yhteistyötahoverkosto muodostuu; HAL-poliklinikka ja lastensuojelu. Raskaus voi olla uusi alku monelle päihteiden käyttäjälle uuteen ja parempaan elämään.

4. Myös ammattilainen tarvitsee joskus tukea ja apua puheeksiottoon sekä tilanteen hallitsemiseen. Silloin kannattaa vieraila Ensi- ja turvakotien liiton sivuilla, josta ammattilaisena saa tukea ja apua.

Testituloksen ollessa positiivinen

Kuitenkaan aina raskausuutinen ei ole toivottu ja raskauden keskeytykseen on Suomessa mahdollisuus.

Myös raskauden keskeytyksen suunnitteleva- tai tehnyttä kuuluu kohdella kunnioittaen sekä arvostavasti.

1. Ammattilaisen tehtävä on olla tukena ja auttaa asioita eteenpäin voitavalla tavalla.
2. Mikäli raskauden keskeytykseen on päädytty, tulisi olla yhteydessä omaan terveysasemaan, jonka kautta saadaan lähete naistentautien poliklinikalle, missä raskauden keskeytyksiä tehdään.
3. Raskauden keskeytyksen läpi käynyttä ihmisiä ei saa jättää yksin asian kanssa.



Kuva: Milla Rautio

Raskauden ehkäisy

Olisi tärkeää, että jokaisessa terveydenhuollon toimipisteessä, jossa asioi hedelmällisessä iässä olevia päihteidenkäyttäjiä, otettaisiin aktiivisesti puheeksi myös raskauden ehkäisy.

- Kuukautiskierto saattaa usein olla huumeongelmallisilla naisilla epäsäännöllinen ja näin ollen raskaus havaitaan vasta myöhemmin.
- Useimmiten raskaudet ovat suunnittelemattomia.
- Päihdeongelmalliselle pitkäaikainen raskauden ehkäisy saattaisi olla turvallisempi ja luotettavampi vaihtoehto kuin esimerkiksi ehkäisytabletit, jotka täytyisi muistaa ottaa päivittäin.
- Ehkäisyneuvonta toimipisteessä olisi tärkeää kondomien jaon yhteydessä.

Muita hyödyllisiä nettisivuja ja linkkejä työn tueksi:

<https://irtihuumeista.fi/>
<https://paihdelinkki.fi/>
<https://lasinenlapsuus.fi/>
<https://ensijaturvakotienliitto.fi/>



Kuva: Milla Rautio

JOKAINEN PÄIVÄ ON UUSI
MAHDOLLISUUS