



# Hoitohenkilöstön asenteiden merkitys raskaana olevien päihdehoitopolulla

Päivi Smettan  
Marjo Pitkänen

Opinnäytetyö, AMK  
marraskuu 2023  
Terveys- ja hyvinvointialat  
Kättilön tutkinto-ohjelma (AMK) Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma (AMK)

**Smettan, Päivi & Pitkänen, Marjo**

## **Hoitohenkilöstön asenteiden merkitys raskaana olevien päihdehoitopolulla**

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. **Marraskuu 2023**, 38 sivua.

Kätilön- ja sairaanhoitajan tutkinto-ohjelmat. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

### **Tiivistelmä**

Päihteiden käyttö on maailmanlaajuisesti iso ongelma. Euroopan unionin (EU) teettämän tutkimuksen mukaan käyttäjistä suurin osa on hedelmällisessä iässä olevia nuoria aikuisia. Suomessa arviolta 6 % raskaana olevista naisista käyttää päihteitä. Päihteiden käyttö raskauden aikana vaarantaa sikiön kehityksen ja kasvun. Päihteiden käyttö tuo mukanaan myös fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmia, ja päihteisiin liittyvät ongelmat kuormittavat myös yhteiskuntaa. Raskauden tullessa ilmi, on naisella oikeus päihteettömyyttä tukeviin palveluihin. Kynnys hoitoon hakeutumiselle tulisi saada matalaksi, ja tarjolla tulisi olla monipuolisia ja joustavia hoitovaihtoehtoja. Hoitopolulle tarvitaan osaavia, empaattisia, asenteeltaan hoitomyönteisiä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää miten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten asenteet vaikuttavat päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten pysymiseen hoitopolulla sekä hoidon tuloksiin ennen synnytystä. Opinnäytetyön tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset voivat hyödyntää tutkimuksesta saatua tietoa asenteiden vaikutuksesta kohdatessaan päihteitä käyttäviä raskaana olevia naisia.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tiedonhakuja tehtiin Jyväskylän ammattikorkeakoulun sähköisiä tietokantoja käyttäen, sekä manuaalisella haulla. Sisäänotto- ja poissulkukriteerien jälkeen aineistoksi valikoitui kahdeksan tutkimusta. Sisällönanalyysinä käytettiin induktiivista analyysiä. Aineistosta nousi esiin neljä pääkategoriaa. Nämä kategoriat ovat kunnioittava ja arvostava kohtaaminen, hoitavan tahon rehellisyys ja avoimuus, hoitajan epärealistiset odotukset hoidosta sekä luottamuksen luominen.

Tutkimustulokset osoittavat, että hoitohenkilöstön asenteet vaikuttavat hoitopolulla pysymiseen ja hoidon tuloksiin. Tutkimustuloksissa korostui kunnioittava ja arvostava asiakkaan kohtaaminen. Tuloksista ilmeni myös yhteiskunnan leimaavan asenteen merkitys hoidon tuloksiin.

### **Avainsanat (asiasanat)**

raskaus, päihteet, huumeet, asenne, hoitohenkilöstö

### **Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)**

-

**Smettan, Päivi & Pitkänen, Marjo**

**The importance of the healthcare professionals' attitudes along the substance abuse treatment pathway of pregnant women**

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, November 2023, 38 pages.

Social Services and Health Care. Degree Programs in Nursing and Midwifery. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

**Abstract**

Substance abuse is a major global burden. According to a study commissioned by the European Union (EU), most users are young women in reproductive age. In Finland approximately 6% of pregnant women use intoxicants. The use of substances during pregnancy jeopardises the health and growth of the foetus. The use of substances also causes physical, psychological, and social problems. The problems related to substance abuse burden the society. Pregnant women are entitled to support services and the substance abuse treatments should be easily accessible. The options for treatment should be adaptable and diverse. Skilled, empathetic, and caring social- and healthcare professionals are needed along the process of treatment.

The purpose of the thesis was to find out how the attitudes of social- and healthcare professionals affect the retention in care for pregnant women who use substances. In addition, the purpose was to assess what effect the attitudes have on the results of treatment before labour. The aim of the thesis was to provide useful information about the effects of attitudes while healthcare professionals are working together with pregnant women who use substances.

The thesis was made as a descriptive literature review. The data was collected using the electronic databases of JAMK University of Applied Sciences. As an addition some manual searches were conducted. The obtained data was processed by using predefined inclusion and exclusion criteria. As a result of filtering, eight studies were chosen as material. The content was processed by using inductive analysis. Four main categories emerged from the data. These categories include the caregiver's honesty and sincerity, a respectful and appreciative encounter, the caregiver's unrealistic expectations of care and the ability of creating trust.

The research results show that the social- and healthcare professionals' attitudes towards pregnant women who use substances, affects the retention in care as well as the results of the care. The research results highlighted a respectful and appreciative approach to the patients. The results also revealed the importance of society's stigmatising attitude to treatment results.

**Keywords/tags (subjects)**

Pregnancy, intoxicants, substances, attitudes, healthcare professionals

**Miscellaneous (Confidential information)**

-

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto</b> .....	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Teoreettiset lähtökohdat</b> .....	<b>6</b>
2.1	Päihteiden käytöstä yleisesti .....	6
2.2	Päihteitä käyttävät raskaana olevat naiset terveystalveluiden asiakkaina .....	7
2.3	Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen hoitopolku .....	8
2.4	Raskaana olevien päihdehoito Keski-Suomessa .....	10
<b>3</b>	<b>Hoitohenkilöstön asenteet</b> .....	<b>11</b>
<b>4</b>	<b>Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys</b> .....	<b>12</b>
<b>5</b>	<b>Opinnäytetyön toteutus</b> .....	<b>12</b>
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus .....	12
5.2	Tiedonhaku ja aineiston kerääminen .....	13
5.3	Aineiston analysointi .....	15
<b>6</b>	<b>Tulokset</b> .....	<b>18</b>
6.1	Kunnioittava ja arvostava kohtaaminen .....	19
6.2	Hoitavan tahon rehellisyys ja avoimuus .....	21
6.3	Hoitajan epärealistiset odotukset hoidosta .....	22
6.4	Luottamuksen luominen .....	23
<b>7</b>	<b>Pohdinta</b> .....	<b>23</b>
7.1	Tulosten tarkastelu.....	23
7.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	26
7.3	Jatkotutkimusehdotelmia .....	27
	<b>Lähteet</b> .....	<b>28</b>
	<b>Liitteet</b> .....	<b>32</b>
	Liite 1. Aineistonhakutaulukko.....	32
	Liite 2. Tutkimukset kirjallisuuskatsauksessa .....	34
	Liite 3. Prosessi kaavio tutkimuksen etenemisestä.....	38

## Kuviot

Kuvio 1.	Palveluketju .....	9
Kuvio 2.	Esimerkkejä pelkistämisestä .....	17
Kuvio 3.	Tutkimuksen pääluokat.....	18
Kuvio 4.	Tutkimuksen alaluokat .....	18

# 1 Johdanto

Koko maailman mittakaavassa päihteiden ongelmakäyttö on terveydenkannalta iso ongelma. Alueittain maailman eri osissa joukkoon kuuluu myös raskaana olevat ongelmakäyttäjät. (Richelle, Dramaix-Wilmet, Roland ja Kacenenbogen 2022, 1.) Päihteitä käyttävien naisten lukumäärän kasvuun on herätty myös Euroopassa. Euroopan Unionin (EU) teettämän tutkimuksen mukaan suurin osa huumeidenkäyttäjistä on hedelmällisessä iässä olevia nuoria aikuisia ja heidän määränsä kasvaa koko ajan. (Pregnancy, childcare and the family: Key issues for Europe's response to drugs 2012, 8–13.)

Suomessa raskaana olevista arviolta 6 % käyttää päihteitä (Arponen & Häkkinen 2021a). Päihteiden käyttö vaarantaa sikiön kehityksen ja kasvun. Se lisää myös raskauden aikaisten häiriöiden ja sikiön epämuodostumien riskiä. (Tiitinen 2022.) Päihteiden käyttö aiheuttaa myös ihmisille fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmia. Nämä päihteisiin liittyvät ongelmat kuormittavat yhteiskuntaa. Muun muassa terveydenhuollon ja poliisien kustannukset nousevat. (Päihdehaitat 2020.) Suomessa päihteitä käyttävillä raskaana olevilla naisilla on oikeus heti raskauden tullessa ilmi päihdeettömyyttä tukeviin sosiaalipalveluihin. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 24§).

THL:n selvitysten ja kolmannen sektorin järjestöjen kokemusten perusteella raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten on vaikea puhua päihdeongelmastaan. On myös todettu, että päihdeongelmien tunnistaminen on heikkoa eivätkä palvelut toimi yhtenevästi. (VAURAS-hanke kehittää parempia palveluketjuja ja -kokonaisuuksia raskaana oleville päihteitä käyttäville äideille ja vauvaperheille 2022.) Tutkimusten mukaan tulevaisuuden Suomessa huumeiden ongelmakäyttö lisääntyy. Tämä tarkoittaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tarve kasvaa. Osaavia ja asenteeltaan hoitomyönteisiä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia tarvitaan lisää. Hoitovaihtoehtojen tulisi olla monipuolisia ja joustavia, jotta niillä pystyttäisiin vastaamaan hoidettavien tarpeeseen. Avun piiriin pääsemiseksi kynnyks hoitoon hakeutumiselle tulisi saada matalaksi. (Rönkä, Ollgren, Alho, Brummer-Korvenkontio, Gunnar, Karjalainen, Partanen ja Väre 2017.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää miten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten asenteet vaikuttavat päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten hoitopolulla pysymiseen sekä hoidon tuloksiin ennen synnytystä. Opinnäytetyön tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset voivat hyödyntää tutkimuksesta saatua tietoa asenteiden vaikutuksesta hoitotilanteissa kohdatessaan päihteitä käyttäviä raskaana olevia naisia.

## 2 Teoreettiset lähtökohdat

### 2.1 Päihteiden käytöstä yleisesti

Tutkimuksessamme huomioitiin raskaana olevat päihteitä käyttävät naiset, jotka käyttivät päihteinä alkoholia, huumeita tai-, pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä tai joilla oli näiden sekakäyttöä.

Alkoholi on kehittyvälle sikiölle aina haitaksi. Raskaana olevan naisen käyttäessä alkoholia voi sikiön veren ja aivojen alkoholipitoisuus olla suurempi kuin käyttäjän. Jo toistuva yksi alkoholi annos eli 0,33 l pullo keskiolutta (alkoholipitoisuus enintään 4,7 %), 12 cl mietoa viiniä (alkoholipitoisuus enintään 10–15 %) tai 4 cl väkevää alkoholia (alkoholipitoisuus 40 %) on riski sikiövaurioille. Alkoholilla on aivoja lamauttava eli humalluttava vaikutus. (Alkoholi ja raskaus 2017; Annoslaskuri N.d.)

Alkoholin kulutus on lähtenyt Suomessa laskuun vuoden 2007 jälkeen. Kuitenkin THL:n 2016 tekemän juomatapatutkimuksen mukaan vähintään 13 % väestöstä käyttää alkoholia siten, että heillä on riski saada pitkäaikaisia terveyshaittoja. (Näin Suomi juo 2023.) Raskaana olevien naisten ja heidän puolisoitensa alkoholin käytön kartoitus tapahtuu neuvolakäynneillä, yleensä jo alkuraskaudesta, viikoilla 8–10. Nuorten alkoholin käyttökartoitusta olisi hyvä tehdä monessa ikävaiheessa, jotta mahdolliseen käyttöön voidaan puuttua ajoissa. (Alkoholin käytön puheeksiotto ja mini-interventio 2023.)

Päihdelinkin tietopankin mukaan erilaisia huumeita on olemassa suuri joukko. Eri aineiden käyttäjistä on tehty tutkimuksia. Tutkittu on myös, että huumeiden käyttö on hieman yleisempää miesten kuin naisten keskuudessa. Suomessa käyttö keskittyy suuriin kaupunkeihin ja pääasiassa pääkaupunkiseudulle. Vuonna 2018 tehdyn huumeekyselytutkimuksen mukaan 15–64 vuotiaista

suomalaisista 24 % kertoi kokeilleensa jotain huumetta kerran elämässään. Kannabiksen on todettu olevan kokeilluin ja käytetyin huume. Vajaa 5 % suomalaisista on kokeillut kannabiksen lisäksi amfetamiinia, kokaiinia tai ekstaasia. LSD:n, huumaavien sienten ja metamfetamiinin kokeilut ovat tätä vähäisempiä. (Huumeiden käyttö Suomessa 2021.)

Lääkkeiden käytöstä ei lääkinnälliseen tarkoitukseen on kertonut 7 % suomalaisista. Lääkeopioidien, kuten tramadolien, kodeiinin ja fentanyylin kokeilusta huumeena on raportoinut 2 % väestöstä. Muita kokeiltuja aineita ovat olleet muun muassa heroini, gamma ja/tai lakka, synteettiset kannabioidit tai – katinonit. Näiden käyttö on ollut noin 1 % luokkaa. (Huumeiden käyttö Suomessa 2021.)

## **2.2 Päihteitä käyttävät raskaana olevat naiset terveystalveluiden asiakkaina**

Raskaana olevan päihteitä käyttävän naisen hoidossa voi tulla esiin eettisiä ristiriitoja. Suomessa ajatellaan, että juridisesti on vaikeaa suojella sikiötä esimerkiksi pakottamalla tuleva äiti hoitoon, sillä lapsen oikeudet alkavat syntymästä. Käytänteet kuitenkin vaihtelevat Euroopan alueella ja esimerkiksi Alankomaissa tahdosta riippumaton hoito, ja synnytystä edeltävä valvonta on mahdollista, kun raskausviikkoja on yli 24. Lapsen hyvinvointi vaarantuu elämäntaparistiriidoilla. Vanhemmillä on oikeus kasvattaa lapsia, vaikka äidillä on suojelun ja avun tarvetta. Iso kysymys on, kuinka vanhempaa voidaan kannustaa ottamaan apu vastaan. Hän voi pelätä menettävänsä lapsen, jos hakee apua tai häneltä voidaan kieltää raskaus huumeidenkäytön vuoksi. (Pregnancy, childcare and the family: Key issues for Europe's response to drugs 2012, 13.)

Richelle, Dramaix-Wilmet, Roland ja Kacenelenbogen (2022, 2) toteavat raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten olevan alunalkaenkin haavoittuvassa tilanteessa ja terveydenhuollon marginaalissa, sillä he kohtaavat usein esimerkiksi perheen sisäistä väkivaltaa tai seksuaalista hyväksikäyttöä ja heillä voi olla post-traumaattinen stressihäiriö. Raskaana oleva nainen voi myös pelätä leimautumista paitsi päihteiden käytön aiheuttamien sikiövaurioiden, mutta myös sosiaalisen ja psyykkisen tilanteensa vuoksi. Tässä tilanteessa hoitohenkilökunnan syyttävät tai negatiiviset asenteet voivat aiheuttaa merkittäviä esteitä hoidon saavuttavuudelle tai jopa katkaista hoitopolun kokonaan. (Richelle, Dramaix-Wilmet, Roland & Kacenelenbogen 2022, 2.)

Sanna Marinin hallituksen laatiman sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen (2019) tavoitteina oli kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, sekä turvata laadukkaat ja yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille suomalaisille. Vuoteen 2014 verrattuna sosiaalihuollon huumehaittakustannukset olivat kasvaneet vuonna 2016 noin 21 %. Vuonna 2016 huumeaineet kerryttivät noin 299–370 miljoonan euron välittömät haittakustannukset. Haittakustannukset muodostuvat lähinnä haittojen korjaamisesta ja hoitamisesta. Huumehaittakustannukset koostuvat enimmäkseen sosiaalihuollon ja yleisen turvallisuuden, sekä järjestyksen ylläpidon kustannuksiin. Huumehaittakustannuksista suurin erä 32 % eli 93–124 miljoonaa euroa koostui sosiaalihuollon osuudesta. Näistä kustannuksista taas suurin osa aiheutui päihdehuollon menoista. (Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 2019; Rönkä & Markkula 2020, 15–16.)

Sosiaali- ja terveysalan toiminta perustuu ihmisen ja ihmisarvon kunnioittamiseen ja sen lähtökohdaksi on potilaan etu. Se sisältää itsemääräämisoikeuden, ihmisoikeuden, perusoikeudet ja valinnanvapauden. Hoito edellyttää potilaan suostumusta ja osallisuutta hoitoon. Ihmisen itsemääräämisoikeus on suojattu Suomessa laissa ja sitä rajoitetaan vain vaaratilanteissa. Perusoikeuksiin ja ihmisarvoon liittyy keskeisesti myös tasa-arvo, yhdenvertaisuus, tasapuolisuus, yksityisyydensuoja ja syrjimättömyys. Perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien kunnioitus kuuluu myös potilaan läheisten ja omaisten kohteluun. Jokaisella on oikeus saada tarvitsemaansa hoitoa, joka perustuu tietoon ja ammattitaitoon. Vahinkojen aiheuttamista tulee välttää mikä tarkoittaa sitä, että hoidosta tulee olla potilaalle enemmän hyötyä kuin haittaa. Potilaan ja hoitohenkilökunnan välisen vuorovaikutuksen tulisi olla toista kunnioittavaa ja inhimillistä. Ihmisen perusoikeuksiin kuuluu esimerkiksi oikeus elämään ja koskemattomuuteen, sekä henkilökohtaiseen vapauteen. (Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta 2011, 8–9.)

Oikeanlaisen ja varhaisen tuen avulla voidaan katkaista sukupolvien yli siirtyvä ongelmaketju ja pienentää sikiövaurioiden riskiä ja lapsuusajan haitallisten kokemusten riskiä. Lisäksi sillä voidaan vaikuttaa perheen mahdollisesti tarvitsemien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrään ja niistä aiheutuviin kustannuksiin. (Arponen ja Häkkinen 2021b, 4.)

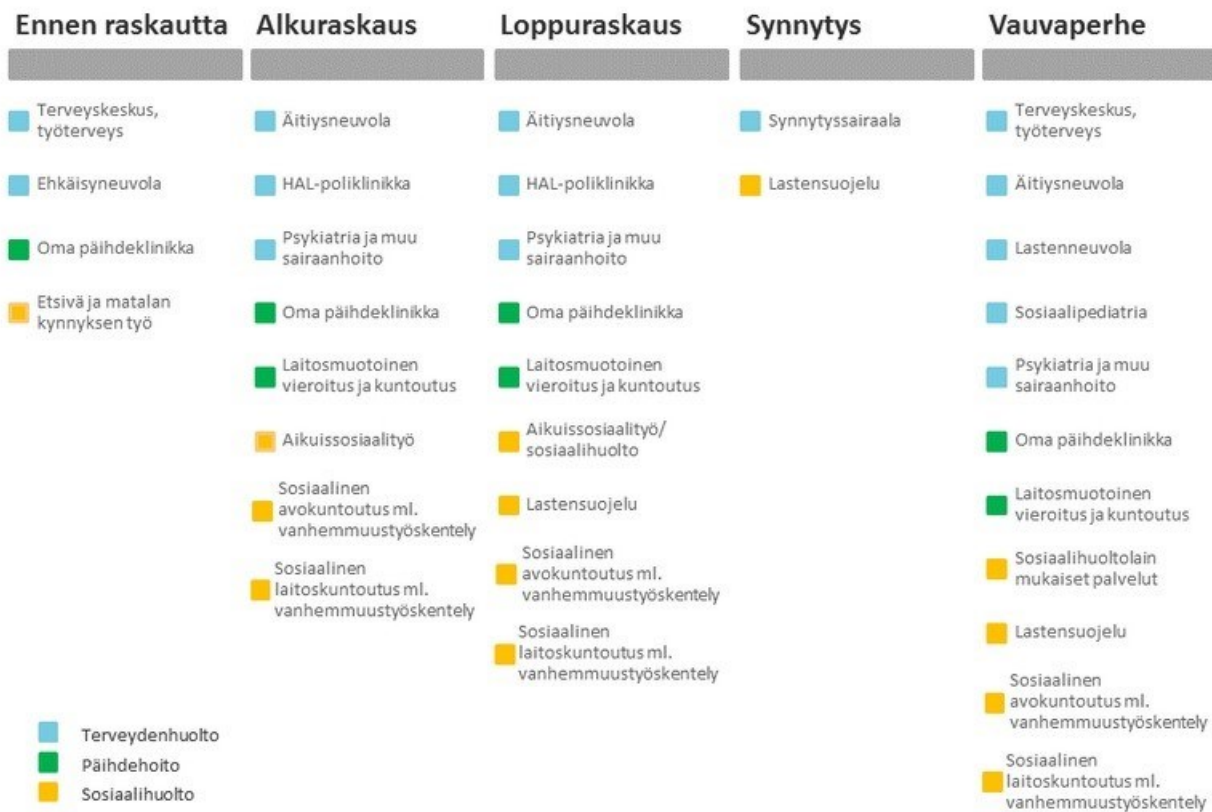
### **2.3 Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen hoitopolku**

Suomessa on hyvä ja kattava hoitopolku päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja heidän perheilleen. Palveluista vastaavat nykyään hyvinvointialueet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitokset



(THL) on julkaissut uuden toimintamallin, joka auttaa hyvinvointialueita rakentamaan päihteitä käyttäville naisille ja heidän perheilleen yksilöllisiä hoitopolkuja eli palveluketjuja. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden tulisi vastata palveluntarpeeseen saumattomasti eri kohdissa polkua. Toimintamallin perheiden kohtaamiseen täytyy olla selkeä. Raskaana olevalla päihteitä käyttävällä naisella on Suomessa oikeus saada välittömästi riittävää päihteettömyyttä tukevaa hoitoa. (Arponen & Häkkinen 2021b, 4–11.)

Palveluketju on hyvin laaja, mutta sen keskiössä raskausaikana toimii neuvola, jonka asiakkaana Suomessa lähes kaikki raskaana olevat naiset ovat. Palveluketjussa on mahdollista olla koko raskausajan. Palveluketjuun voi kuulua esimerkiksi päihdehoidon ja terveyden- ja sosiaalihuollon samanaikainen asiakkuus, ja palvelut jatkuvat myös lapsen syntymän jälkeen. Alla kuvataan (Kuvio 1) kattavasti raskaana olevan päihteitä käyttävän naisen palveluketjun laajuus ja monialaisuus Suomessa. (Koulutus: Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketjut ja palvelukokonaisuudet 2022.)



Kuvio 1. Palveluketju

## 2.4 Raskaana olevien päihdehoito Keski-Suomessa

Keski-Suomen hyvinvointialueella toimii Vauras-hanke, jonka tarkoituksena on toteuttaa THL:n uudistusta. Hankkeella kehitetään päihdeongelmasta kärsivien raskaana olevien naisten ja heidän perheidensä palveluketjuja. Sovatek -säätiö toimii valtakunnallisen Vauras -hankkeen ohjausryhmässä. Hanketta koordinoi Pohjois-Savon SHHP. (Toimintakertomus ja tilinpäätös vuodelta 2022, 9.) Sovatek-säätiö on järjestötoiminnan asiantuntija- ja yhteistoimintaorganisaatio, jonka toimialaa on päihdelääketiede ja psykososiaalinen kuntoutus sekä työvalmennus. Säätiö keskittyy riippuvuus- ja mielenterveysongelmien hoitoon ja ehkäisyyn. (Toimintakertomus ja tilinpäätös vuodelta 2022, 4.) Sovatekilla toimii Äitinä yhdessä -työryhmä, jonka pääsääntöinen tavoite on auttaa päihteitä käyttäviä äitejä päihdevieroituksessa. Äitinä yhdessä -toiminta järjestetään avopalveluna tiiviissä yhteistyössä neuvolan ja HAL-poliklinikan kanssa. (Äitinä yhdessä toiminta. N.d.)

Keski-Suomen hyvinvointialueella lähes kaikki raskaana olevat naiset hakeutuvat äitiysneuvolan palveluiden piiriin. Äitiysneuvolassa huolehditaan raskaana olevan hyvinvoinnista. Painopiste on perheiden hyvinvointia lisäävässä työssä ja ennaltaehkäisyssä. Hoidon, ohjauksen, tutkimusten ja neuvonnan tarve mietitään jokaisen naisen kohdalla yksilöllisesti. Neuvola tarjoaa myös terveystarkastuksia ja seulontatutkimuksia. Naiset ovat äitiysneuvolan asiakkaana synnytyksen jälkiseurantaan asti. (Äitiysneuvola. N.d.) Äitiysneuvola onkin paikka, jossa naisen ja perheen päihteiden käyttö käy usein ilmi. On kuitenkin olennaista, että käyttö huomataan ja siihen puututaan kaikkialla perusterveydenhuollossa. Tällaisessa tilanteessa hoitohenkilökunnan tulisi varmistaa, että nainen saa lähetteen HAL-poliklinikalle. (Päihteitä käyttävän raskaana olevan hoitoketju HAL (huumeet, alkoholi, lääkkeet) N.d.)

HAL-poliklinikka on Jyväskylässä Sairaala Novassa toimiva erikoissairaanhoidon yksikkö, joka järjestää seurantaa ja hoitoa raskaana oleville päihteitä käyttäville naisille. Tämän lisäksi sairaala Novassa toimii myös synnytysosasto, synnytysvuodeosasto ja vastasyntyneiden yksikkö, jotka hoitavat myös päihteitä käyttäviä raskaana olevia naisia, heidän vauvojaan ja perheitään. (Päihteitä käyttävän raskaana olevan hoitoketju HAL (huumeet, alkoholi, lääkkeet) N.d.)

Synnytyksen jälkeen hoito jatkuu yleensä Sovatekin Äitinä yhdessä toiminnan parissa, sekä lastenneuvolan toimesta. Lisäksi hoitokontakteina voi Keski-Suomen alueella olla esimerkiksi lastensuojelu ja perhetyöntekijät. Usein Sovatek on hoitoa koordinoiva yksikkö, ja äidit saavat sieltä myös keskusteluapua sairaanhoitajilta. (Puurunen 2022.)

### 3 Hoitohenkilöstön asenteet

Tässä työssä asenteilla tarkoitetaan hoitohenkilökunnan suhtautumista ja tapaa kohdata päihteitä käyttävä raskaana oleva nainen hoitopolulla. Asenteet ovat pääosin seurausta kasvatuksesta tai kokemuksesta. Niillä voi olla voimakas vaikutus ihmisten käyttäytymiseen eri tilanteissa. Asenteet sisältävät ajatuksia, tunteita ja tekoja ja vaikka ne ovat sinällään kestäviä, voivat ne myös muuttua. (Cherry 2023.)

Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa (1996) kuvataan sairaanhoitajan tehtävät seuraavasti: sairaanhoitaja edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, lievittää kärsimyksiä ja ehkäisee sairauksia. Hoitaja auttaa eri elämäntilanteissa ja ikäluokissa olevia ihmisiä, tukemalla ja parantamalla heidän elämänlaatuaan sekä lisäämällä heidän voimavarojaan. Sairaanhoitaja kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja toimii tehtävissään oikeudenmukaisesti. Kaikkia potilasta tulee hoitaa yhdenvertaisesti ja hyvin, potilaan yksilöllisen tarpeen mukaan. Riippumatta yksilön taustasta.

Sairaanhoitajan on kuunneltava potilasta eläytyen tämän tilanteeseen. Hoitosuhteen tulee perustua keskinäiseen luottamukseen ja avoimeen vuorovaikutukseen. Sairaanhoitaja vastaa tekemästään hoitotyöstä ja hänellä on velvollisuus jatkuvasti kehittää ammattitaitoaan. Eettisissä ohjeissa puhutaan sairaanhoitajasta, mutta termin on määritelty tarkoittavan myös kättilöitä, terveydenhoitajia ja ensihoitajia. (Sairaanhoitajat 1996.)

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta (ETENE) on myös julkaissut eettiset suositukset sosiaali- ja terveysalalle. Suositusten avulla pyritään turvaamaan heikommassa asemassa olevan asiakas- tai potilasryhmän perusoikeuksia. Suositusten mukaan sosiaali- ja terveys alalla työskentelevien tulisi kunnioittaa potilaan oikeuksia ja vapautta itsenäiseen päätöksen tekoon heidän oman elämänsä ja hyvinvointinsa osalta. Kaikkia tulisi hoitaa syrjimättä ja tasapuolisesti. Vuorovaikutuksen pitää olla toisia kohtaan inhimillistä ja arvostavaa. (Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta 2011, 5–7.)

Yhteiskunnassa on taipumus leimata ihmisiä. Se voi ilmetä esimerkiksi tapana puhua ihmisjoukoista tietyllä leimaavalla nimikkeellä. Tämä luo riskin negatiivisten asenteiden edistämiseen. Huomaamattomakin negatiiviset asenteet voivat tuoda merkittäviä esteitä raskaana olevan päihteitä käyttävän äidin hoidon toteutumiselle. (Richelle ym. 2022, 2.)

## **4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys**

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää miten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten asenteet vaikuttavat päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten hoitopolulla pysymiseen sekä hoidon tuloksiin ennen synnytystä. Opinnäytetyön tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset voivat hyödyntää tutkimuksesta saatua tietoa asenteiden vaikutuksesta kohdattessaan päihteitä käyttäviä raskaana olevia naisia.

Kirjallisuuskatsausta ohjaava tutkimuskysymys on: ”Miten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten asenteet vaikuttavat raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten palveluiden käyttöön?”

## **5 Opinnäytetyön toteutus**

### **5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus**

Kirjallisuuskatsaukset ovat iso joukko erilaisia tutkimusmenetelmiä. Niitä voidaan käyttää omina menetelminään terveysalan tutkimustyön opinnäytetöihin. Kirjallisuuskatsaus voi olla myös vain osa tutkimustyötä esimerkiksi opinnäytetyössä. Tutkimusten ilmiötä kuvataan aineistolähtöisesti ja tarkoituksena on ymmärtää saatuja tuloksia. Toisinaan kirjallisuuskatsauksia on arvosteltu niiden tulkinnan varaisuudesta sekä luotettavuudesta. Toisaalta menetelmiä pidetään hyvinä tutkittaessa tiettyä, tarkkaa aihealuetta. Kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa karkeasti kolmeen eri päätyyppiin. Ne ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä meta-analyysi. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 291–293.)

Tutkimuskysymys johtaa koko tutkimusta. Ensimmäinen vaihe tutkimusta aloitettaessa on tutkimuskysymyksen määrittäminen. Nimensä mukaisesti kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymyksen vastaus on aihetta kuvaileva sekä laadullinen. Kysymys johtaa kohti lopputulosta

ja päämäärää, ilmiön ymmärtämistä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa vielä kahteen hieman toisistaan poikkeavaan metodiin. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus kuvaa aihetta laajasti, myös aiheen historiaa. Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa aihetta ja ilmiötä kuvataan tarkemmin eri näkökohdista. Katsauksien suurin ero löytyy ilmiöiden tarkastelusta, ja integroivaa kirjallisuuskatsausta tarkastellaan hyvinkin kriittisesti. (Mannila 2021.)

Tämän tutkimuksen menetelmäksi valikoitui kuvaileva kirjallisuuskatsaus, koska sillä pystytään kuvailemaan jo olemassa olevaan aihealueeseen liittyvää tietoa (Mannila 2021). Tällainen tutkimustapa soveltuu hyvin hoitotyössä käytettävän aineiston kokoamiseen (Kangasniemi ym. 2013, 291–301.) Aihealue itsessään oli kiinnostava ja ajankohtainen. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus osoittautui varmimmaksi tavaksi saada tietoa aiheesta. Määrällinen tutkimus haavoittuvasta ja herkästä kohderyhmästä olisi ollut tutkimuslupien ja tiedonsaannin kannalta lähes mahdoton toteuttaa. Tämä tutkimus toteutui narratiivisena eli kertovana katsauksena. Siinä haluttiin huomioida asenteiden vaikutuksia sekä potilaan että hoitajan näkökulmista. Tutkimuksessa käytettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä tutkittuja aineistoja. Yksi tutkimuksista oli toteutettu fenomenologis-hermenauttista lähestymistapaa käyttäen, joka on valittu heideggerilaisen ajatuksen pohjalta (Miles, Chapman, Francis & Taylor 2013, 1). Tällainen tutkimus on kokemusperäistä, ja se perustuu ihmisen kokemaan merkitykseen asioista. (Tuomi & Sarajärvi 2009,34). Narratiivisen kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tyyliin kuuluvasti lopputulosta tarkastellaan lopussa laajasti (Mannila 2021). Tutkimuksen tulos-osiossa tarkastellaan saatuja tuloksia. Pohdinta-osiossa taas verrataan tuloksia aiempiin tutkimuksiin sekä käydään pohdintaa tutkimuksen eettisyydestä. (Tuomi & Sarajärvi 2009,158).

## **5.2 Tiedonhaku ja aineiston kerääminen**

Kirjallisuuskatsauksessa pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä kuvailun avulla. Tavoitteeseen pääsemiseksi käytävä läpi nelivaiheinen tutkimusprosessi. Ensimmäiseksi tutkittavasta ilmiöstä laaditaan tutkimuskysymys. Prosessi jatkuu aineiston haulla sekä valinnalla, tätä vaihetta johtaa tutkimuskysymys. Valitusta aineistosta lähdetään rakentamaan kuvaelmaa vertailemalla, analysoimalla ja yhdistämällä saatua tietoa. Tutkimus on aineistolähtöistä. Lopuksi tulee tulosten tarkastelu sekä tutkimuksen eettisyyden pohdinta. Prosessin vaiheet saattavat kulkea tutkinnan ajan osittain päällekkäin. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013.)

Tutkimuksen tiedonhaku tehtiin sähköisiä tietokantoja käyttäen. Suomenkieliset tutkimukset löytyivät Google Scholarin ja Finna.fi tietokannoista. Myös Medicistä tehtiin hakua, mutta käytettyjen sisäänotto- ja poissulkukriteerien jälkeen ei yhtään tutkimusta päässyt otsikotarkasteluun. Tiedonhaun edetessä huomattiin, että aiheesta suomenkielistä tutkimusta on tehty suhteellisen vähän. Englanninkielisiä tutkimuksia aiheesta löytyi helpommin. Englanninkieliset tutkimukset löytyivät Ovidista, Google Scholarista sekä Ebscon kautta Chinal ja Medline tietokannoista.

Ennen varsinaista tiedonhakua aiheesta tehtiin testihakuja. Testihakuja tehtiin useista eri Jyväskylän ammattikorkeakoulun käyttöliittymän alla olevista tietokannoista erilaisilla hakusanoilla. Finto-palvelun kautta hakusanoille haettiin synonyymeja, joita löytyi runsaasti. Kaikki synonyymit listattiin word-tiedostoon ja sieltä valittiin käyttöön sopivimmat vaihtoehdot.

Varsinaisessa tiedonhaussa suomenkielisinä hakusanoina käytettiin seuraavia sanoja: raskaus, päihteet, kokemukset, äiti, palvelut, asenteet ja hoitohenkilöstö ja näistä muodostettiin eri tietokantoihin erilaisia hakulausekkeita. Englanninkielisinä hakusanoina käytettiin seuraavia sanoja: pregnancy, substances, prejudice, antidepressants, abuse, attitude, opinion, bias, nurse ja stigma sekä hakulausekkeissa näiden synonyymeja.

Tutkimuksia löydettiin kaiken kaikkiaan englannin ja suomenkielisinä 653 kappaletta. Sisäänottokriteereinä käytettiin vuoden 2013 jälkeen tehtyjä tutkimuksia sekä sitä, että tutkimuksen piti olla saatavilla verkossa koko tekstinä. Lisäksi etsittiin vain kaikkia päihteitä kuvaavia tutkimuksia ja hyväksyttiin hoitohenkilökunnaksi sosiaali- ja terveysalan toimijat. Poissulkukriteerinä oli AMK-tutkimustyö ja hakulausekkeissa lääkkeiden käyttö. Google Scholarin tarkennetussa haussa poissuljettiin tutkimuksia hakusanoilla syöpä, muisti, nuori ja rikos. Näiden sisäänotto- ja poissulkukriteerien myötä jäi jo monta tutkimusta ulkopuolelle. Liitteessä 2. näkyy tiedonhaun eteneminen sekä käytetyt kriteerit tutkimusten valinnoissa.

Tutkimusten valinta kirjallisuuskatsauksessa eteni otsikoiden tarkastelusta tiivistelmien ja koko tekstien lukemiseen. Koko tekstien tarkastelun jälkeen karsiutui vielä yksi tutkimus, sillä se kertoi raskauden aikaisesta sekä synnytyksen jälkeisestä päihdehoidosta. Tuloksia olisi ollut vaikea verrata muihin tutkimustuloksiin. Työn edetessä havaittiin, että hoidettavan ja hoitavan tahon mieli-

piteitä voidaan tarkastella yhtäaikaaisesti. Tämän vuoksi tiedonkeruussa valikoitiin käytettäväksi sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten sekä päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten kokemuksia kuvaavat tutkimukset. Tutkimukseen valittiin neljä suomenkielistä sekä neljä englanninkielistä tutkimusta. Valikoiduista tutkimuksista 7 oli laadullisia tutkimuksia ja ne oli toteutettu yksilö ja teema haastatteluina. Yksi valikoiduista englanninkielisistä tutkimuksista oli toteutettu fenomenologishermeneuttista lähestymistapaa käyttäen. Liitteessä 1. näkyy tiedonhaku eri tietokannoista.

### 5.3 Aineiston analysointi

Opinnäytetyö analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä. Koska tutkimus on aineistolähtöinen, valikoitui analyysiksi induktiivinen sisällönanalyysi. Sisällönanalyysin avulla oli tarkoitus löytää tutkitavasta aineistosta se informaatio, millä tutkimuskysymykseen voitiin vastata. Löydetty tieto tiivistettiin selkeään, sanalliseen muotoon. Sisällönanalyysi auttoi jäsentelemään tietoa kohti lopullista tutkimustulosta. Aineiston haun ja valintojen jälkeen lähdettiin tutkittavaa aineistoa pelkistämään eli tutkimuksen ulkopuolelle jäivät kaikki siihen kuulumaton teksti. Löydetty aineisto oli hyvä listata eli kerätä ensin alkuperäiset teksti kappaleet. Tämän jälkeen tekstille piti miettiä pelkistetty ilmaus. Valitun aineiston muokkaaminen jatkui ryhmittelyllä eli pelkistetyt ilmaukset luokiteltiin, ja tieto muuttui koko ajan tiiviimmäksi. Lopuksi asiasta luotiin tutkimuskysymykseen vastaava johtopäätös. (Tuomi & Sarajärvi 2009,95,103–113.)

Aineiston analysointi aloitettiin lukemalla valitut 8 tutkimusta läpi ja niistä etsittiin vastauksia tutkimuskysymykseen. Tutkimuksista valikoitiin alkuperäislauseita, mistä saatiin tutkimukseen analysoitavaa tietoa. Tarkoituksena oli hakea tietoa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten asenteista raskaana olevia päihteitä käyttäviä naisia kohtaan. Alkuperäislauseet taulukoitiin. Englanninkieliset alkuperäislauseet suomennettiin taulukkoon. Tämän jälkeen kaikille lauseille tehtiin pelkistys. Pelkistetyistä lauseista nousi esille selvästi tietyt tutkimukselle tärkeät aiheet ja ulkopuolelle jätettiin tutkimuksen kannalta epäolennainen tieto (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–110.)

Seuraavassa vaiheessa aineistoa järjesteltiin ja luokiteltiin. Taulukoidusta aineistosta etsittiin aiheeseen liittyviä samankaltaisuuksia ja näistä muodostettiin alakategorioita. Osa pelkistetyistä ilmauksista oli jo heti niin selviä, että ne voitiin suoraan liittää pääluokkaan. Myös nämä tiedot taulukoitiin heti. Taulukointi helpotti kokonaisuuden ymmärtämistä. Lopuksi samaa tarkoittavat käsitteet kerättiin pääluokiksi, joita syntyi neljä kappaletta. Nämä pääluokat ovat kunnioittava ja

arvostava kohtaaminen, hoitavan tahon rehellisyys ja avoimuus, luottamuksen luominen sekä hoitajan epärealistiset odotukset hoidosta. Näin kerätystä tiedosta syntyi selkeä kokonaisuus. Kirjallisuuskatsauksen raportoinnissa eli viimeisessä vaiheessa tutkimus kirjoitettiin valmiiksi. Raportti sisältää kaiken aiemmin tehdyn työn. Tutkimus täytyy olla toistettavissa, joten raportissa tulee näkyä kaikki tehdyt vaiheet mahdollisimman tarkasti. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 23–32.) Esimerkkinä alla aineiston analyysin etenemistä ja vaiheita kuvaava taulukko, kuvio 2. Esimerkit ovat kaikista neljästä pääluokasta.

Alkuperäisilmaus suomenkielisenä	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Pääluokka
Raskaana olevien ongelmallisesti päihteitä käyttävien naisten arvostava ja kunnioittava kohtaaminen mahdollistaa avun tarjoamisen ja vahvistaa heidän motivaatiotaan hoitoon.	Hoitajan kunnioittava ja arvostava kohtaaminen auttaa avun tarjoamisessa sekä lisää motivaatiota hoitoon	Tasavertainen kohtelu avun tarjoamisessa ja motivoinnissa	Kunnioittava ja arvostava kohtaaminen
Rehellisyyttä hoitavalta ja tukea antavalta taholta toivottiin erityisesti ja sitä pidettiin ehdottomana edellytyksenä hoidossa pysymiselle.	Hoitavan tahon rehellisyys auttaa hoidossa pysymistä		Hoitavan tahon rehellisyys ja avoimuus



<p>Haastatellut kätilöt kokivat luottamuksen parantavan terveyteen ja hyvinvointiin liittyvien ongelmien arviointia ja auttoi tiedon ja tuen jakamisessa naisille. Naiset, jotka kokivat suhteensa kätilöön olevan luottamuksellinen, jakoivat todennäköisemmin sensitiivistä tietoa, hakeutuivat tuen piiriin ja olivat valmiimpia vastaanottamaan tietoa tai neuvoja kätilöltä.</p>	<p>Kätilön ja naisen välinen luottamus edistää kätilön ongelmien arviointia ja naisten tietojen ja neuvojen vastaanottavuutta, sekä kannustaa naisia hakemaan tukea.</p>	<p>Luottamus hoitosuhteessa helpottaa vuorovaikutusta</p>	<p>Luottamuksen luominen</p>
<p>Mahdollisuus korvaushoitoon jo raskauden aikana koettiin potilasta tukevana tekijänä ja keskeistä oli se, että potilas saap sen avun ja tuen mitä potilas tarvitsee.</p>	<p>Potilaslähtöinen tuki auttaa hoidon onnistumisessa</p>	<p>Potilaan oman osallisuuden merkitys</p>	<p>Hoitajan epärealistiset odotukset hoidosta</p>

Kuvio 2. Esimerkkejä pelkistämisestä

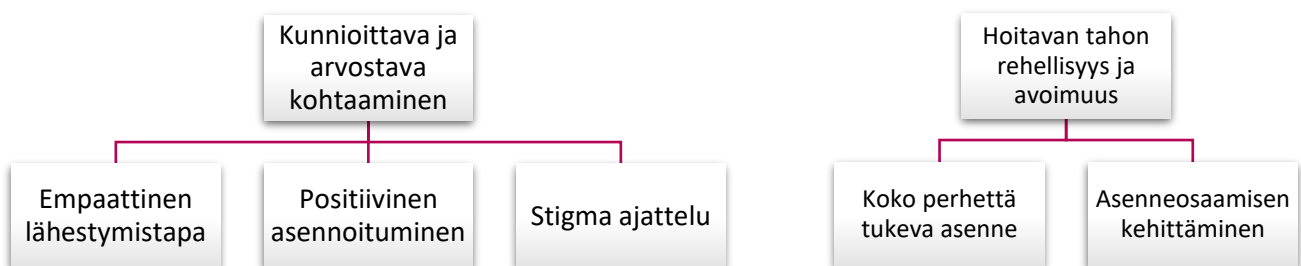
## 6 Tulokset

Tämän tutkimuksen lähteiksi valikoitui kahdeksan eri tutkimusta, joista neljä oli suomalaisia ja neljä ulkomaalaisia. Tutkimustulosten sisällönanalysoinnissa asenteista nousi esille neljä pääluokkaa (Kuvio 3), jotka vaikuttivat naisten hoitopolulla pysymiseen. Pääluokkia olivat kunnioittava ja arvostava kohtaaminen, hoitavan tahon rehellisyys ja avoimuus, hoitajan epärealistiset odotukset hoidosta sekä luottamuksen luominen.



Kuvio 3. Tutkimuksen pääluokat

Neljästä pääluokasta kahteen muodostui alaluokkia niin, että kunnioittava ja arvostava kohtaaminen jaettiin kolmeen alaluokkaan ja hoitavan tahon rehellisyys ja avoimuus kahteen (Kuvio 4). Näistä kolme ensimmäistä olivat empaattinen lähestymistapa, positiivinen asennoituminen ja stigma ajattelu. Hoitavan tahon rehellisyys ja avoimuus jakautui koko perhettä tukevaan asenteeseen ja asenneosaamisen kehittämiseen.



Kuvio 4. Tutkimuksen alaluokat

## 6.1 Kunnioittava ja arvostava kohtaaminen

Ensimmäinen pääluokka eli kunnioittava ja arvostava kohtaaminen nousi voimakkaasti esille tutkimuksista. Tutkimuksista kerätyistä 24 ilmauksesta 13 viittasivat kunnioittavan ja arvostavan kohtaamisen vaikuttavuuteen. Kahdeksasta tutkimusanalyysissä mukana olleista tutkimuksista peräti seitsemän nostivat tämän seikan esiin.

Jo lähtökohtaisesti hoitoon tulevat naiset saattoivat kokea leimautumisen pelkoa ja pyrkiä salaamaan päihdeongelmaa. Syyllistävä ilmapiiri ja epäilykset hoidon aikana veivät voimia. Hoitohenkilöstön positiivinen tuki oli suuri apu elämän muutostyössä ja empaattinen, lämmin sekä tuomitsematon suhtautuminen lisäsi asiakkaan kuulluksi ja ymmärretyksi tulemistä sekä edisti osallisuudentunnetta. (Ravalt 2020,16–17,26,36; Lamminsivu 2021,12,32; Portaankorva – Viskari 2022,16.)

**Empaattinen lähestymistapa:** Lamminsivun (2021, 9–32) tutkimuksessa esitettiin, että lähes kaikki avun piirissä olleet naiset olivat kokeneet huonoa kohtelua jossain vaiheessa hoitopolkua. Aiemmin koetut huonot kokemukset heikensivät hoitoon hakeutumista jatkossa. Asiakkaat olivat kokeneet, että heidän on jatkuvasti todisteltava jotain. Syyttely ja epäilykset tulivat hoitavilta tahoilta. Asiakkailta vaadittiin hoitoihin sitoutumista, vaikka elämäntilanteensa vuoksi eivät siihen pystyneet. Kävi ilmi, että syyllisyys ja häpeä voivat olla esteenä hoitoon hakeutumiselle tai sen jatkumiselle. (Lamminsivu 2021, 9–32.)

Hoitoon sitoutumista auttoi tutkimusten mukaan hoitohenkilöstön empaattinen, lämmin ja tuomitsematon suhtautuminen asiakkaaseen. Asiakkaan kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen lisäsi tunnetta osallisuudesta. Heidän täytyi saada tunne siitä, että hoitohenkilöstö on samalla puolella heidän kanssaan. (Portaankorva – Viskari 2022,16; Ravalt 2020,26,36.)

**Positiivinen asennoituminen:** Lamminsivun (2021,12,32) tutkimuksesta nousi esille, että jatkuvat epäilykset sekä syyllistävä ilmapiiri hoidon aikana vaatii runsaasti voimavaroja hoidettavalta. Ahdistavana, pakonomaisena ja tuomitsevana koetut vuorovaikutustilanteet aiheuttavat palveluihin sitoutumisen heikkenemistä. Sen sijaan hoitohenkilöstön positiivinen tuki koettiin suurena apuna elämän muutostyössä. (Ravalt 2020, 36).

Miles ja muut (2013) toivat esiin raskausajan muutoksen mahdollistajana. Heidän mukaansa raskausaika mahdollisti hoitohenkilökunnan ja naisten asenteiden, ja käytöksen muuttumisen. Positiiviset hoitokokemukset paransivat hoitoon sitoutumista. Portaankorva-Viskari (2022, 16–36) vahvisti kunnioittavan ja arvostavan kohtaamisen avun tarjoamisen mahdollistajana. Hänenkin tutkimuksensa osoitti sen tukevan raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten motivaatiota hoitoon.

Hoidon onnistumisen kannalta oli tärkeää, että hoitohenkilökunta oli aidosti kiinnostunut asiakasta. Palveluihin kiinnittymiseen ja tuloksellisuuteen vaikuttivat henkilökunnan hyväksyvä asenne. (Miles & muut 2013; Portaankorva-Viskari 2022 16–36; Ravalt 2020, 26.)

**Stigma ajattelu:** Stigmalla on monta ulottuvuutta. Ravalt (2020, 15) toi esiin hoitohenkilökunnan käytössä olevan terminologian jo itsessään aiheuttavan stigmaa. Saatetaan puhua arkipäiväisesti päihdeäidistä. Tämä on yleistynyt termi, kun hoitoa kohdennetaan tiettyyn asiakasryhmään. Termi aiheuttaa leimautumista. Myös yhteiskunnan asettama leima päihteitä käyttäviä raskaana olevia naisia kohtaan aiheuttaa asiakkaille syyllisyyden tunteita. Leskisen (2014, 36–43) mukaan hoitohenkilökunnan asennoitumista saatettiin epäillä oman syyllisyydentunnon vuoksi. Epäilykset asenteista aiheuttivat väärinkäsityksiä ja kohtaamistilanteet saivat negatiivisen sävyn. Osa asiakaskunnasta on kokenut, että leima kulkee mukana läpi elämän. (Leskinen 2014; Ravalt 2020,15.)

Leimautumisen pelossa odottava äiti saattoi salata päihdeongelmansa kokonaan. Ongelmaa voitiin yrittää piilottaa somaattisten oireiden taakse. Myös häpeä ja tarve olla hyvä äiti viivyttivät avun hakemista. Lastensuojelun asiakkuus ja lasten menettäminen päihdeongelman takia koettiin epäonnistumisena äitiydessä. (Ravalt 2020,16–17.)

Yhdessä tutkimuksista tuli esille kaksi erilaista näkökantaa leimaantumiseen. Tutkijat toivat esiin, että hoitohenkilökunnan negatiiviset asenteet vaikuttavat kielteisesti hoitopolulla pysymiseen. Toisaalta tutkimuksessa tuotiin esiin myös ongelma alkoholin ja huumeiden arkipäiväistymisestä vähempiosaisissa kaupunginosissa. Näillä alueilla äidit pitivät muun muassa metamfetamiinin käyttöä raskaudenaikana niin tavallisena asiana, ettei siinä ollut mitään hävettävää. Tämän vuoksi asian ympärillä ei ollut asiakkaan puolelta lainkaan leimaantumisen tunnetta. Naisille oli normaalia

käydä jatkotestauttamassa vauvaa vieroitusoireiden vuoksi raskaudenaikaisen käytön jälkeen. Hoitohenkilökunta koki riittämättömydentunteita tällaisen tilanteen alla. He kaipasivat opastusta ja tietoa ja toivoivat selkeitä yhtenäisiä toimivia toimintamalleja työnsä tueksi. Petersen Williams, Petersen, Sorsdahl, Mathews ja Everett-Murphy (2015, 404–406)

Ravalt (2020, 34–35) tuo esiin myös asiakkaan heikon itsetunnon vaikutuksia leimautumisen tunteen voimistumiseen. Asiakkaan sosiaalisen tuen avulla pyrittiin vaikuttamaan positiivisesti sisäisen leimaantumisen tunteeseen ja häpeään. Sosiaalisen tuen verkostot auttoivat asiakkaita voimaantumaan ja luottamaan itseensä. (Ravalt 2020, 34–35.)

## 6.2 Hoitavan tahon rehellisyys ja avoimuus

Yhteensä neljässä tutkimuksessa kahdeksasta, mainittiin hoitavan tahon avoimuuden ja rehellisyyden auttavan hoidon piirissä pysymissä. Samoilla jäljillä olivat myös Petersen Williamsin ja muut (2015, 405–406) osoittaessaan, että hoidettavan tahon rehellisyys ja hoitohenkilökunnan avoimuus vaikuttivat positiivisesti äidin hoitopolulla pysymiseen. Heidän tutkimuksensa osoitti, että erityisesti hyväksyvä, ei tuomitseva hoitohenkilökunnan asenne vaikutti raskaana olevan naisen kokemukseen hoitohenkilökunnan rehellisyydestä. Parhaimmillaan tästä seurasi naisen avoimuus päihteiden käytöstä. Lamminsivu (2021, 39) mukaan naiset halusivat voida olla rehellisiä asioistaan pelkäämättä mahdollisia seurauksia, kuten lapsen menettämistä. Äidit eivät kokeneet lastensuojelua vanhemmuutta tukevana tahona. He toivoivat hoitohenkilökunnan suhtautuvan heihin tuomitsemattomasti, avoimesti, luottamuksellisesti ja rehellisesti myös ikävissä asioissa. (Lamminsivu 2021, 39; Petersen Williams & muut 2015, 405–406.)

Miles, Chapman, Francis ja Taylor (2013, 1082) osoittivat, että hoidon rajojen selkeä määrittely jo hoidon alkuvaiheessa vaikutti päihteitä käyttävän äidin hoitopolulla pysymiseen positiivisesti. Asioiden esittäminen kunnioittavasti ja rehellisesti edesauttoi rajojen hyväksymistä. Hoitohenkilökunnan selvä kommunikaatio oli tärkeää avoimen ilmapiirin edistämisessä. (Miles, Chapman, Francis ja Taylor 2013, 1082.)

**Koko perhettä tukeva asenne:** Portaankorva-Viskari (2022, 36) toi esiin koko perheen tukemisen ja huomioimisen tärkeyden ja sen positiivisen vaikutuksen hoitoon. Samaan asiaan viitattiin myös Leskisen (2014, 42) tutkimuksessa, jossa mainittiin koko perheen yhtäaikaisen hoidon tärkeys ja

sen vaikutus äidin retkahdusriskiin, jonka suuri edesauttaja kotona oleva päihdeongelmainen puoliso on. Myös Lamminsivu (2021,28–30) toi ilmi pelkäänsä raskaana olevan naisen pääsyn korvaushoitoon olevan riittämätön hoitomuoto. Ikään kuin päihteiden käyttö olisi sallittua muulle perheelle. Osa hoitokäytänteistä oli koettu joustamattomiksi. (Lamminsivu 2021, 28–30; Leskinen 2014, 42; Portaankorva-Viskari 2022, 36.)

**Asenne osaamisen kehittäminen:** Tutkimusta tehdessä kävi ilmi, että hoitohenkilökunnan tulisi kehittää työssä suoriutumista koskevia tietoja, taitoja ja aitoa kunnioitusta päihteitä käyttäviä raskaana olevia naisia kohtaan. Tämän myötä hoitohenkilökunnan ammatillinen kamppailu väheni ja asiakassuhteet ja tyytyväisyys työhön parani. Tähän vaikuttaa myös ymmärrys siitä, että välillä sitoutumista tärkeämpää oli olla pettynyt, turhautunut ja ymmärtää että eteen oli tullut haasteita. Työnkuvaan kuuluu myös negatiiviset tunteet. Tarvittava hyväksyvä ja luottava asenne vaatii hoitohenkilökunnalta itsetuntemusta. (Miles ym. 2013, 1084).

### 6.3 Hoitajan epärealistiset odotukset hoidosta

Milesin ja muiden (2013, 1084) tutkimuksessa kävi ilmi, että päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten kanssa työskentelevä hoitohenkilökunta kertoi työsuhteen alussa ajatelleensa voitavansa helposti vaikuttaa muutoksiin asiakkaiden elämässä tai ratkaista heidän ongelmansa. He ymmärsivät myöhemmin, että tällaiset käytösmallit vaikuttivat negatiivisesti heidän ammatilliseen suhteeseensa naisten kanssa. Hoitohenkilökunta havaitsi, että sitoutumiseen liittyvien tietojen ja taitojen kehittäminen ja aidon kunnioituksen ja myötätunnon rakentaminen, vähensi heidän ammatillista kamppailuaan ja onnistuneita hoitosuhteita alkoi syntyä. (Miles ym. 2013, 1084.)

Portaankorva-Viskari (2022,17–19, 32–35) tuo esiin asiakkaan osallisuuden kokemuksen omaa hoitoa kohtaan vaikuttavan hoitokokemukseen positiivisesti. Hoitohenkilöstön toimiminen asiakaslähtöisesti on ammatillisuutta. Kohtaamistilanteissa hoitajalla täytyy olla riittävät tiedot päihderiippuvuudesta. Määräilevä ja epäilevä asenne koettiin vallankäytöksi. Hoitohenkilöstön tulee luottaa asiakkaan muutosvalmiuteen ja motivaatioon. Oikea-aikainen ja henkilökohtainen motivointi, hoito ja huolenpito edesauttoivat hoidon onnistumista ja lisäsivät tyytyväisyyttä ammattilaisiin. (Portaankorva-Viskari 2022, 17–19, 32–35.)

## 6.4 Luottamuksen luominen

Tutkimuksessa tulee ilmi, että luottamuksellisen hoitosuhteen syntyminen on yksi olennainen osa raskaana olevan päihteitä käyttävän naisen hoitopolulla pysymisessä. Luottamuksen syntyminen helpottaa terveyden arviointia, koska asiakas on yhteistyökykyisempi vastaamaan hyvinvointiin liittyviin kysymyksiin. Tiedon ja tuen vastaanottaminen helpottuu. Arkaluontoiset asiat jaetaan helpommin hoitajan kanssa ja tukea haetaan hoitajalta. Terveys ja hyvinvointi kasvavat, kun hoitosuhde on jatkuva ja luottamuksellinen. (Whitehead, O'Callaghan, Gamble ja Reid 2019, 84).

Myös Petersen Williams ja muut (2015, 406) tuovat esiin vastaavan käänteisen käsityksen luotettavan hoitosuhteen puuttumisen negatiivisista vaikutuksista. Tässä raskaana oleva jättää kertomatta oleellista tietoa päihteiden käytöstä luottamussuhteen puuttuessa. Luottamuksen puutteeseen vaikuttavat hoitohenkilökunnan negatiiviset asenteet ja tietämättömyys jatkohoitomahdollisuuksista, sekä tuntemus päihteidenkäytön aiheuttamasta lisätyöstä (Petersen Williams ym. 2015, 406; Whitehead, O'Callaghan, Gamble & Reid 2019, 84.)

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli etsiä tietoa siitä, vaikuttavatko hoitohenkilökunnan asenteet raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten hoitopolulla pysymiseen. Tavoitteena oli löytää tietoa asenteiden vaikutuksesta kohtaamistilanteissa. Myönteisiä vaikutuksia tutkimuksen mukaan on arvostavalla ja empaattisella kohtaamistavalla sekä luottamuksellisella hoitosuhteella. Negatiivisia vaikutuksia hoitosuhteeseen löytyy mm. stigman eli leimaantumisen kautta.

Tuloksista käy ilmi, että tärkein vaikuttava tekijä naisten hoitopolulla pysymiseen on hoitohenkilökunnan kunnioittava ja arvostava kohtaaminen. Tähän liittyy oleellisesti empaattinen lähestymistapa, positiivinen asennoituminen raskaana oleviin päihteitä käyttäviin naisiin ja heidän hoitoonsa. Erityisen tästä kohderyhmästä tekee Ruizin ja Strainin (2014, 461–472.) mukaan se, että naisten päihteiden käyttöön liittyy tiettyjä erityispiirteitä. Näitä ovat miehiä nopeampi eteneminen riippuvuuden kehittymisessä ja hoitoon hakeutumisessa. Naisilla päihteiden käyttöön liittyy miehiä

enemmän myös sosiaalisia, psykologisia, lääketieteellisiä ja käyttäytymiseen liittyviä ongelmia. Esimerkiksi mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöt ovat hyvin yleisiä päihteitä käyttävillä naisilla. Taustalta voi löytyä toiminnallisia ongelmia kuten työttömyyttä, traumoja, raiskauksia, lapsen menetyksiä, vankilataustaa tai rasismiin liittyviä kokemuksia. Raskausaikana tähän kiinnittyy myös syyllisyys päihteiden käytön seuraamuksista sikiölle.

Myös aiheeseen liittyvän leimaantumisen johdonmukainen vähentäminen koko hoitoketjun osalta on oleellista hoidon jatkuvuuden kannalta. Erityispiirteenä tutkimuksesta kuitenkin löytyi eteläafrikkalaisella vähempiosaisella asuinalueilla asuvien äitien täysin häpeilemätön suhtautuminen metamfetamiinin käyttöön (Petersen Williams ym. 2015, 404–406).

Ei voi olla pohtimatta, voisiko samanlainen tilanne tulla eteen myös Suomessa päihteiden käytön yleistyessä. Karjalaisen, Hakkaraisen ja Salasuon (2023, 1–4) teettämästä tutkimuksesta käy ilmi, että Suomessa yleisimmin käytetty huumausaine on kannabis. Tutkimuksessa todetaan, että viimeisen 26 vuoden aikana suomalaisten usko, arkipäiväisenäkin pidettyjen, alkoholin ja tupakan terveysvaaroihin on ollut laskussa. Myös usko kannabiksen negatiivisiin terveysvaikutuksiin suomalaisten mielissä on viime vuosina laskenut. Ne ovat kuitenkin edelleen noususuunnassa kokonaiskuvaan nähden. Muita vähemmin käytettyjä päihteitä, kuten heroiniä, pidetään edelleen terveydelle vaarallisena. Tarkoittaako tämä sitä, että mitä arkipäiväisemmäksi päihteet ihmisille tulevat sitä vähemmän niillä uskotaan olevan negatiivisia vaikutuksia terveyteen. Lienee tärkeää pyrkiä vähentämään päihteiden käytön arkipäiväistymistä myös raskaana olevien päihteitä käyttävien osalta, tämä asennäkökulma huomioiden.

Hoitohenkilöstön tulisi olla kohtaamistilanteissa rehellinen ja avoin niin positiivisissa, kuin negatiivisissakin asioissa. Hoidon rajat on hyvä tuoda selkeästi esiin jo hoitosuhteen alussa, jotta niihin voidaan tarvittaessa palata. Leppo (2008, 43) tutki erityisäitipoliklinikalla raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten kanssa työskentelevän hoitohenkilökunnan asenteista johtuvia ongelmia. Hän totesi ongelman olevan osaltaan siinä, että hoitohenkilökunnan kokemuksen mukaan heidän työnkuvansa vaatii puuttumista potilaan elämään ja valintoihin. Toisaalta potilasta kuitenkin pyritään pitämään hoitokontaktissa positiivisella asenteella. (Leppo 2008, 43.) Miles ja muut (2013, 1082) tarjoavat ratkaisun tällaiseen ongelmaan osoittaessaan, että hoidon rajojen selkeä määrit-



tely jo hoidon alkuvaiheessa voisi vaikuttaa päihteitä käyttävän äidin hoitopolulla pysymiseen positiivisesti. Heidän mukaansa asioiden esittäminen kunnioittavasti ja rehellisesti edesauttoi rajojen hyväksymistä. Hoitohenkilökunnan selvä kommunikaatio oli tärkeää avoimen ilmapiirin edistämässä. (Miles ym. 2013, 1082.)

Tutkimustuloksista nousee esiin, että hoitohenkilökunnan tietojen ja taitojen kehittäminen on tärkeää. Omat mielipiteet eivät saa vaikuttaa hoitosuhteeseen ja hoito perustuu aina asiakkaan kunnioittamiseen. Puttonen ja Shimati (2011, 11–17) ovat tutkineet päihdetyön osaamista terveyspalveluissa. Myös heidän tutkimuksestaan nousee esille täydennyskoulutuksen tärkeys.

Tarkoituksena on, että päihdeongelma nähtäisiin samanlaisena ongelmana kuin muutkin terveysongelmat. Tiedon lisääminen vaikuttaa positiivisesti asenteisiin päihdeongelmaisissa kohdatessa. Riittämätön tieto saattaa aiheuttaa pelkoa ja epävarmuutta. (Puttonen & Shimati 2011, 11–17.) Tutkimuksemme mukaan työnkuva vaatii hyvää itsetuntoa ja uskomista hoidon tuloksiin. Hoitohenkilöstöllä täytyy olla myös valmius ottaa pettymyksiä vastaan.

Luottamuksellisen hoitosuhteen syntyminen parantaa asiakkaan ja hoitohenkilökunnan vuorovaikutusta. Avun pyytäminen, ongelmasta kertominen ja hoidon piirissä pysyminen helpottuvat. Päihdeongelmia hoitavan henkilöstön tulee omata empaattinen työskentelytapa, jotta luottamuksellinen vuorovaikutus on mahdollista. (Puttonen & Shimati 2011, 21). Luottamuksen olisi hyvä toimia molempiin suuntiin. Myös hoitohenkilöstön tulee luottaa asiakkaan muutosvalmiuteen. Tutkimustulosten mukaan luottamuksen syntyminen auttaa asiakasta pysymään hoitopolulla.

Osa hoitokäytänteistä on moitittu joustamattomiksi. Tämä mielipide perustuu tutkimuksessa niin sanotusti muun perheen hyväksyttävänä pidettyyn päihteiden käyttöön. Päihteiden käyttäjän lisäksi muu perhe ei pääse hoidon piiriin. Tämä lisää hoidossa olevan päihteiden käyttäjän retkahdusriskiä. Puttonen ja Shimati (2011, 13–21) tuovat tutkimuksessaan esiin moniammatillisen työskentelytavan, jossa tehdään työtä eri tahojen kanssa. Päihdetyössä tulisi heidän mukaansa ymmärtää asiakkaan kokonaistilanne. Ennaltaehkäisevän päihdetyön tulisi olla heidän tutkimuksensa mukaan yksi hoitohenkilöstön osaamisen perusteista. Hoitohenkilöstöllä pitäisi olla myös osaaminen päihteiden aiheuttamista fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista vaikutuksista. Nämä ongelmat tulisi tunnistaa niin päihteiden käyttäjissä kuin heidän läheisissään. (Puttonen ja Shimati 2011, 13–21.)

Loppuyhteenvetona voidaan todeta, että asenteilla on merkitystä hoitopolulla pysymiseen. Hoitohenkilöstön tulisi olla hyvin koulutettuja ja tietoisia päihdehoitotyön haasteista. Hoitotyötä vaikeuttaa ongelman salaaminen ja kieltäminen stigman eli leiman pelossa.

Onnistumisia hoitoon saamisessa sekä hoidon jatkuvuudessa lisää hoitohenkilöstön oikea asennoituminen hoidettavaa kohtaan. Luottamuksellinen, empaattinen ja kunnioittava asenne ovat tärkeitä kriteerejä hoidossa.

## **7.2 Eettisyys ja luotettavuus**

Aihetta on lähdetty tutkimaan, koska haluttiin saada tietoa vaikuttaako hoitohenkilöstön asenteet päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten hoitopolulla pysymiseen. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää asiakastyössä. Eettisesti tutkittava aihe on monimutkainen. Hoidon tulokset vaikuttavat sekä naisen että kehittyvän sikiön elämään. Kuitenkin sikiön oikeudet alkavat vasta syntymän jälkeen. Hoitohenkilöstön tehtävä on puolustaa syntymättömän lapsen oikeuksia hoitamalla raskaana olevaa naista mahdollisimman toimivalla tavalla. Hoitohenkilöstön asenteet eivät saa vaikuttaa hoitotyöhön.

Tutkimus on tehty hyvien tieteellisten käytänteiden mukaisesti. Siinä on kunnioitettu muiden tutkijoiden työtä sekä annettu arvo ja merkitys heidän saavutuksilleen. Tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportointi on tehty mahdollisimman tarkasti, rehellisesti ja tiedeyhteisön yleisiä toimintatapoja noudattaen. (Tuomi & Sarajärvi, 2009, 132–133)

Tutkijat eivät ole tehneet omia johtopäätöksiä, vaan kaikki tieto perustuu lähteistä haettuun, aiemmin tutkittuun tietoon. Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti tutkijat ovat viitanneet ja raportoineet huolellisesti käyttämänsä aineiston sekä menetelmät, jotta hyvän tieteellisen loukkauksilta vältytään. Omia mielipiteitä ja asenteita ei ole tutkimuksessa käytetty. Tutkimusta on tehty valitun aineiston perusteella, ei olettamuksien tai omien ajatusten pohjalta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 127–136.) Tutkimuksessa on käytetty mahdollisimman ajantasaista tietoa. Haku on rajattu viimeiseen kymmeneen vuoteen. Parityönä tehdessä asioiden luotettavuutta on pystytty pohtimaan yhdessä.

Kirjallisuuden hakeminen on ollut yksi kirjallisuuskatsauksen tärkeimmistä vaiheista. Hakuvaiheessa väärin valittu tutkimusaineisto saattaa johtaa aivan erilaiseen tutkimuksen lopputulokseen kuin alun perin on ollut tarkoitus. Lopputulosta ajateltaessa on ollut tärkeää valita tutkimusaineisto niin, että se vastaa muodostettuun tutkimuskysymykseen. Jokainen haku on ollut hyvä kirjata muistiin, jotta siihen voi tarvittaessa palata uudestaan.

Kirjallisuuskatsauksen aineiston haussa on kiinnitetty huomiota myös tutkimusten vertaisarvioiteihin. Vertaisarviointi lisää oman kirjallisuuskatsauksen lähteiden luotettavuutta. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 25–26.)

Tutkijoina olemme huomioineet tutkimuksen tarkistuttamisen Turnitin plagioinnintunnistusjärjestelmällä. Olemme pyrkineet toimimaan työssämme rehellisesti, tarkasti ja huolellisesti huomioiden eettisyyden ja luotettavuuden. (Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK) 2023.) Tutkimus perustuu kokemukseräiseen tietoon. Tutkimusperiaatetta mietittäessä on mm. aiheen haavoittuvuuden vuoksi valittu tutkia jo aiemmin tutkittua tietoa.

### **7.3 Jatkotutkimusehdotelmia**

Hoitohenkilökunnan asenteet päihteitä käyttäviä raskaana olevia naisia kohtaan vaihtelivat hyväksynnästä leimaavuuteen. Ehkäpä hoitohenkilökunnan lisääntyvä tietoisuus asenteiden vaikutuksista hoidon tulosten paranemiseen, edistäisi myönteisten toimintatapojen yleistymistä. Oletetaan että olisi hyödyllistä tutkia hoitohenkilöstön asenteiden määrällistä vaikutusta hoidon jatkuvuuteen.

Tutkimustietoa raskauden aikana yleisesti käytettävistä päihteistä Suomessa ei löydy. Syynä voi olla asian vaikea selvittäminen, kun kyseessä on haavoittuva kohderyhmä. Olisi kuitenkin ensiarvoisen tärkeää tietää millaisia päihteitä raskaana olevat yleisesti käyttävät ja millainen merkitys käytössä olevilla päihteillä on hoitopolulla pysymiseen. Yksilöllistetty tieto auttaisi hoitohenkilökuntaa hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa. Aihe on hyvin ajankohtainen, joten jatkoselvitys on tarpeen.

## Lähteet

Alkoholi ja raskaus. 2017. Päihdelinkki.fi. Viitattu 1.9.2023. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholi-ja-raskaus>

Alkoholin käytön puheeksiotto ja mini-interventio. 2023. THL. Viitattu 1.9.2023. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyty/puheeksiotto-ja-mini-interventio/alkoholin-kayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio>

Annoslaskuri. N.d. Päihdelinkki. Viitattu 17.10.2023. <https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/laskurit/annoslaskuri>

Arponen, A. & Häkkinen, M. 2021a. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluista julkaistiin uusi toimintamalli. THL. Helsinki. Viitattu 20.8.2023. <https://thl.fi/fi/-/paihteita-kayttavien-raskaana-olevien-naisten-ja-vauvaperheiden-palveluista-julkaistiin-uusi-toimintamalli>

Arponen, A. & Häkkinen, M. 2021b. Päihteitä käyttävien ja raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketju ja palvelukokonaisuus. THL. Helsinki, 4–12. Viitattu 25.3.2023. <https://www.julkari.fi/handle/10024/143159>

Cherry, K. 2023. The Components of Attitude. Verywellmind. Viitattu. 14.9.2023. <https://www.verywellmind.com/attitudes-how-they-form-change-shape-behavior-2795897>

Huumeiden käyttö Suomessa. 2021. Päihdelinkki.fi. Viitattu 1.9.2023. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/huumeiden-kaytto-suomessa>

Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). 2023. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Viitattu 20.8.2023. <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Kallinen, T. & Kinnunen, T. N.d. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 2.7.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S., Pietilä, A., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvailuva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede, 25, 4, 291–301. Elektra. Viitattu 13.7.2023. <https://www.proquest.com/docview/1469873650>

Karjalainen, K., Hakkarainen, P. & Salasuo, M. 2023. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2022 Suomalaisten huumeekokeilut yleistyvät, asenteissa ja mielipiteissä isoja muutoksia. THL. Tilastoraportti 15/2023. Viitattu 16.9.2023. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146435/Suomalaisten%20huumeiden%20k%C3%A4ytt%C3%B6%20ja%20huumeasenteet%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Koulutus: Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketjut ja palvelukokonaisuudet. Video. THL. Julkaistu 30.5.2022. Viitattu 4.4.2023. <https://filesender.fi/?s=download&token=9764ba46-802b-4f14-889f-6d8838cf1a3e>

Lamminsivu, S. 2021. Raskaana olevien kokemuksia päihdepalveluista. Maisterintutkielma. Helsingin yliopisto, 9–32. Viitattu 2.7.2023. <https://core.ac.uk/download/pdf/483746275.pdf>

Leppo, A. 2008. Raskaudenaikaiseen päihteidenkäyttöön puuttuminen päihdetyöhön erikoistuneella äitiyspoliklinikalla. Sosiaalilääketieteellinen tutkimuslehti 2008, 45, 33–47. Tutkimusartikkeli. Viitattu 19.4.2023. <https://journal.fi/sla/article/view/589>

Leskinen, A-M. 2014. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten kokemuksia saamastaan tuesta ja hoidosta. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, 31–43. Viitattu 21.6.2023. [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/14613/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20141378.pdf?sequence=1](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/14613/urn_nbn_fi_uef-20141378.pdf?sequence=1)

Mannila, M. 2021. Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön muotona. Energiaa - Vaasan ammattikorkeakoulun verkkolehti. Viitattu 2.7.2023. <https://energiaa.vamk.fi/osaaminen/kirjallisuuskatsaus-opinnaytetyon-muotona/>

Meille tulee vauva. 2023. Kolmas, uudistettu painos. THL. Viitattu 6.4.2023. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145987/URN\\_ISBN\\_978-952-408-020-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145987/URN_ISBN_978-952-408-020-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Menard-Kocik, J. & Caine, V. 2021. Obstetrical Nurses' Perspectives of Pregnant Women Who Use Illicit Substances and Their Provision of Care: A Thematic Analysis. Original Qualitative Research Reports. Alberta Health Services, Edmonton, AB, Canada. University of Alberta, Edmonton, AB, Canada. Viitattu 7.8.2023. <https://janet.finna.fi/>, EBSCO.

Miles, M., Chapman, Y., Francis, K. & Taylor, B. 2013. Monash University, Churchill, VIC. Central Queensland University, QLD. James Cook University, QLD. Charles Sturt University, Wagga Wagga, NSW. Viitattu 7.8.2023. <https://janet.finna.fi/>, EBSCO.

Näin Suomi juo. 2023. THL. Viitattu 1.9.2023. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/nain-suomi-juo>

Petersen Williams, P., Petersen, Z., Sorsdahl, K., Mathews. & Everett-Murphy, K. 2015. Screening and Brief Interventions for Alcohol and Other Drug Use Among Pregnant Women Attending Midwife Obstetric Units in Cape Town, South Africa: A Qualitative Study of the Views of Health Care Professionals. The American College of Nurse-Midwives. Viitattu 7.8.2023. <https://janet.finna.fi/>, EBSCO.

Portaankorva-Viskari, K. 2022. Hoitajien kokemuksia raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden kohtaamisesta Riippuvuuspsykiatrialla. Opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Tampereen ammattikorkeakoulu, 16–36. Viitattu 28.6.2023. <https://www.theseus.fi/handle/10024/754989>

- Pregnancy, childcare and the family: Key issues for Europe's response to drugs. 2012. EMCDDA. Luxembourg. Publications Office of the European Union, 8-13. Viitattu 19.3.2023. <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/23c2d8be-63b5-4403-8373-5256e54a242f/language-en>
- Puttonen, M. & Shimati, M. 2011. Päihdetyö ja sen osaaminen sosiaali- ja terveystaloudissa. Jyväskylän AMK. Viitattu 22.9.2023. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2011061612214>
- Puurunen, T. 2022. "Juulia" oli juuri vetänyt pirikuurin, kun sai tietää olevansa 29. viikolla raskaana – äitien huumeongelmaan ei uskalleta puuttua terveydenhuollossa. YLE. Viitattu 8.9.2023. <https://yle.fi/a/74-20018582>
- Päihdehaitat. 2020. THL. Viitattu 1.5.2023. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdehaitat>
- Päihteitä käyttävän raskaana olevan hoitoketju HAL (huumeet, alkoholi, lääkkeet). N.d. Sairaala Nova. Viitattu 8.9.2023. [https://www.terveysportti.fi/xmedia/shp/shp01084/ETUSIVU\\_HAL.html](https://www.terveysportti.fi/xmedia/shp/shp01084/ETUSIVU_HAL.html)
- Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019. Osallistuva- ja osaava Suomi -sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. 2019. Valtioneuvoston julkaisu. Viitattu 26.3.2023. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN\\_2019\\_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ravalt, E. 2020. Raskaudenaikaisen päihteidenkäytön vähentämiseen tarjottu sosiaalinen tuki äitien kokemana. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, 21–36. Viitattu 20.6.2023. [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/22760/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20200589.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/22760/urn_nbn_fi_uef-20200589.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Richelle, L., Dramaix-Wilmet, M., Roland M. & Kacenenbogen, N. 2022. Factors influencing medical students' attitudes towards substance use during pregnancy. BLC Medical Education 22:335, 1-10. Viitattu 20.2.2023. <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-022-03394-8>
- Ruiz, P. & Strain, E. 2014. The Substance Abuse Handbook. Wolters Kluwe Health. Viitattu 16.9.2023. <http://ndl.ethernet.edu.et/bitstream/123456789/28967/1/2422.pdf>
- Rönkä, S. & Markkula, J. 2020. Huumeetilanne Suomessa 2020. THL. Viitattu 26.3.2023. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN\\_ISBN\\_978-952-343-576-6.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN_ISBN_978-952-343-576-6.pdf)
- Rönkä, S., Ollgren, J., Alho, H., Brummer-Korvenkontio, H., Gunnar, T., Karjalainen, K., Partanen, A. & Väre, T. 2017. Amfetamiinien ja opioidien ongelmakäytön yleisyys Suomessa vuonna 2017. Alkuperäistutkimus. THL.fi. Viitattu 11.2.2023. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo15450.pdf>

Sairaanhoitajat. 1996. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Viitattu 14.9.2023. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Päihde- ja riippuvuustyö. Annettu 29.12.2022. Viitattu 1.5.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P24>

Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. 2011. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. STM. Viitattu 20.4.2023. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/70260>

Tiitinen, A. 2022. Raskaus, tupakka, alkoholi sekä huumeet. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 1.5.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00984>

Toimintakertomus ja tilinpäätös vuodelta 2022. 2022. Sovatek -säätiö. Viitattu 8.9.2023. <http://www.sovatek.fi/pdf/Toimintakertomus%20ja%20tilinp%C3%A4%C3%A4t%C3%B6s%202022.pdf>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu painos. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

VAURAS-hanke kehittää parempia palveluketjuja ja -kokonaisuuksia raskaana oleville päihteitä käyttäville äideille ja vauvaperheille. 2022. Uutinen. Päivätty 26.9.2022. Kuopion yliopistollinen sairaala. Viitattu 20.3.2023. <https://www.psshp.fi/fi/w/vauras-hanke-kehitt%C3%A4%C3%A4-parempia-palveluketjuja-ja-kokonaisuuksia-raskaana-oleville-p%C3%A4ihhteit%C3%A4-k%C3%A4ytt%C3%A4ville-%C3%A4ideille-ja-vauvaperheille>

Whitehead, R., O'Callaghan, F., Gamble, J. & Reid, N. 2019. Contextual Influences Experienced by Queensland Midwives: A Qualitative Study Focusing on Alcohol and Other Substance Use During Pregnancy. Griffith University, Gold Coast, QLD. The University of Queensland, Brisbane, QLD. Viitattu 7.8.2023. [file:///C:/Users/pkau/Dropbox/My%20PC%20\(LAPTOP-V458MQGG\)/Downloads/O'Callaghan310538Accepted%20\(7\).pdf](file:///C:/Users/pkau/Dropbox/My%20PC%20(LAPTOP-V458MQGG)/Downloads/O'Callaghan310538Accepted%20(7).pdf)

Äitinä yhdessä toiminta. N.d. Sovatek -säätiö. Viitattu 8.9.2023. [http://www.sovatek.fi/aitina\\_yhdessa.html](http://www.sovatek.fi/aitina_yhdessa.html)

Äitiysneuvola. N.d. Viitattu 8.9.2023. <https://hyvaks.fi/palvelumme/perheiden-palvelut/aitiysneuvola>

## Liitteet

### Liite 1. Aineistonhakutaulukko

Tietokanta	Hakulauseke	Rajaus	Hakutulokset	Valitut
<i>Finna.fi</i>	(Kaikki osumat:raskau* AND Kaikki osumat:päiht* AND Kaikki osumat:kokem*)	verkossa saatavilla -> 2013-2023 -> Poissulkuna AMK opin- näytetyö -> jää	28 16 9	2
<i>Medic</i>	päihde* päihtee* "huumaus- aine" "päihderiip- puvuus" "päihde- ongelma" AND raskau*	2013–2023 vain kokotekstit suomen kieli ->	8	0
<i>Google Scholar</i>	päihdepalv* raskaus * kokemukset * asenteet * palvelut * hoitohenkilö *	2021–2023 -> Ilman sanoja muisti, rikos -> Otsikot ->	181 33 24 2	1
<i>Google Scholar</i>	kokem* päihde* palv* rask* äiti*	2013-2023-> Ilman sanoja syöpä, nuori-> Otsikot->	101 43 2	1
<i>Google Scholar</i>	nurse * substance use* pregnancy* stigma* "perinatal care"	2022-2023	91	1
<i>Google Scholar</i>	nurse* midwife* at- titude* pregnancy* perinatal care* sub- stance use* stigma* "perinatal care"	2023-2023	14	0
<i>Finna.fi</i>	(Kaikki osu- mat:päiht* AND Kaikki osumat:äit* AND Kaikki osu- mat:Hoit*)	2013–2023 Opinnäyte Suomi Verkossa saatavilla->	62	0
<i>Finna.fi</i>	(Kaikki osumat:hoi- tot* AND Kaikki osu- mat:raskau* AND Kaikki osumat:päiht*)	2013–2023 Verkossa saatavilla suomi->	22	0



	AND Kaikki osu- mat:ongelm*)			
<i>Ovid</i>	Title:pregnancy AND AllField:Substances AND AllField:Preju- dice NOT All- Field:Antidepres- sants		2	1
<i>Ovid</i>	Title:pregnancy AND AllField:Substances AND AllField:Opin- ion AND All Field:Nurse NOT AllField:Antidepres- sants	Only Open Access	2	0
<i>EBSCO (Chinal, Medline)</i>	Title: pregnancy OR pregnant OR prena- tal OR antenatal OR perinatal OR mater- nal AND Title: substance abuse OR substance use OR drug abuse OR drug addiction OR drug use AND attitude OR preju- dice OR bias OR ap- proach OR opinion OR suspect OR vision OR notion	Limit to: Full text linked to and published in-be- tween 2013-2023	5	2

## Liite 2. Tutkimukset kirjallisuuskatsauksessa

Tekijät, nimi, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	Tutkimusaineisto- ja menetelmä	Keskeisimmät tutkimustulokset
Portaankorva-Viskari Kristiina  Hoitajien kokemuksia raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden kohtaamisesta Riippuvuuspsykiatrialla  2022 Suomi (1.)	Tarkoitus kuvata hoitajien kokemuksia raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden kohtaamisesta ja tavoitteena tuottaa tietoa hoitajien ajatuksista, tunteista ja valmiuksista kohdatessa heitä.	Laadullinen tutkimus  Yksilöllinen teema-haastattelu, johon osallistui 9 Riippuvuuspsykiatrian hoitajaa  Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	Potilaat herättävät hoitajissa voimakkaita tunteita, heidät koettiin haastavina ja huolta herättävänä potilasryhmänä. Ymmärrys, empatia ja positiivisuus kuitenkin korostuu tuloksissa.
Elina Ravalt  Raskaudenaikaisen päihteidenkäytön vähentämiseen tarjottu sosiaalinen tuki äitien kokemana  2020 Suomi (2.)	Tutkimustehtävä selvittää raskaudenaikaisen päihteidenkäytön vähentämiseen tarjottuun sosiaaliseen tukeen liittyviä äitien omakohtaisia kokemuksia. Tavoitteena selvittää äitien koettu sosiaalinen tuki sekä vaikuttavuus ja millaista sosiaalista tukea äidit olisivat toivoneet raskausaikana	Laadullinen tutkimus  Teemahaastattelu, johon osallistui 3 äitiä  Teoriaohjaava sisällönanalyysi	Sosiaalinen tuki on merkityksellistä raskaudenaikaisen päihteidenkäytön vähentämisen kannalta, mutta sen vastaanottamiseen tai tarjoamiseen koettiin liittyvän haasteita. Haasteina koettiin mm. läheisverkostot, päihteidenkäytön salailu, tuen oikea-aikaisuus, viranomaistoimintaan liittyvä epäluottamus ja työntekijöiden vaihtuvuus sekä äitien kokemaa häpeää, pelko tai syyllisyys.
Satu Lamminsivu  Raskaana olevien kokemuksia päihdepalveluista  2021 Suomi (3.)	Tutkimuksen tarkoituksena selvittää raskaana olevien naisten odotuksia hoidoilta ja palveluilta. Millaisena he ovat kokeneet autetuksi tulemisen. Millaisia esteitä tai haasteita he ovat kokeneet. Tavoitteena tuottaa tietoa ja ymmärrystä palveluiden ja hoitojen kehittämisen tueksi.	Laadullinen tutkimus  Yksilöhaastattelu, johon osallistui 6 raskausajan opioidikorvaushoidossa olevaa naista  Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	Parhaimmillaan hoito ja palvelut sujuvia sekä kohtelu kunnioittavaa. apua ja tukea saa nopeasti ja helposti. Huonoimmillaan palvelut lisääntyneet naisten haavoittuvaa asemaa, vanhemmuus ja päihhteettömyys asetettu kyseenalaiseksi. Hoidoissa törmätään usein esteisiin.

<p>Anna-Maria Leskinen</p> <p>Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten kokemuksia saamastaan tuesta ja hoidosta</p> <p>2014 Suomi (4.)</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus on kuvata päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten kokemuksia saamastaan tuesta ja hoidosta. Tavoitteena tuottaa tietoa vanhemmuuden tukemiseen raskausaikana.</p>	<p>Pro gradu -tutkielma</p> <p>Laadullinen / kvalitatiivinen tutkimus sekä teemahaastattelu</p> <p>Osallistujat olivat 12 päihdehoidossa olevaa naista</p> <p>Induktiivinen sisälönanalyysi</p>	<p>Naiset olivat saaneet ammattitaitoista ja kannustavaa tukea. Toisaalta oli koettu hoito huonoksi ja tuomitsevaksi.</p>
<p>Whitehead Rosie, O'Callaghan Frances, Gamble Jenny ja Reid Natasha</p> <p>Queenslandin kätilöiden kontekstuaalisia kokemuksia: Kvalitatiivinen tutkimus, jossa perehdytään alkoholin ja muiden päihteiden käyttöön raskauden aikana</p> <p>“Contextual Influences Experienced by Queensland Midwives: A Qualitative Study Focusing on Alcohol and Other Substance Use During Pregnancy”</p> <p>2019 Australia (5.)</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus on ymmärtää Queenslandin kätilöiden kokemuksia ja kontekstuaalisia tekijöitä, jotka vaikuttavat heidän kykynsä tarjota tukea alkoholia tai muita päihteitä raskauden aikana käyttäville naisille</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus</p> <p>Toteutettu haastattelulla 11 kätilöä käyttäen puolistrukturoitua haastattelumenetelmää</p> <p>Tutkimuksessa hyödynnettiin temaattista analyysia, joka oli sekä induktiivinen, että deduktiivinen. Sen tarkoituksena oli selvittää erilaisia teemaan, liittyviä tekijöitä joita tutkimukseen osallistuvat kätilöt olivat kokeneet</p>	<p>Tutkimustulokset jakoivat kätilöiden kokemukset viiteen pääteemaan, joita olivat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Potilastason tekijät, joita vaikeutti esim. Monimutkainen hoitojärjestelmä tai tiedon puute</li> <li>2. Palvelun tarjoajaan liittyvät tekijät, kuten kätilöiden kyky luoda yhteys raskaana olevaan naiseen tai hoidon jatkuvuuteen liittyvät asiat</li> <li>3. Palveluntarjoajan lähestymistapa: kätilön luottamus naiseen, raskaana olevan osallistuminen seulontaan sekä kätilöiden asenteet ja tietotaito</li> <li>4. Organisaatiotason tekijät, kuten tiedon ja koulutuksen puute</li> <li>5. Laajemmat järjestelmätason tekijät</li> </ol>
<p>Miles Maureen, Chapman Ysanne, Francis Karen ja Taylor Beverley</p> <p>Kätilöiden kokemuksia yhteyden luomisesta: Työskentely päihteitä käyttävien</p>	<p>Tämä laadullisen tutkimuksen tavoitteena on selvittää kahdentoista australialaisen kätilön kokemuksia ja työsuhteita päihteitä käyttäviin raskaana oleviin naisiin</p>	<p>Tutkimus on toteutettu fenomenologis hermeneuttista lähestymistapaa käyttäen, joka on valittu heideggerilaisen ajatuksen pohjalta.</p> <p>Tutkimukseen osallistui 12 kätilöä, joilla oli</p>	<p>Tutkimuksessa tuotiin esiin kolme pääteemaa:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Muutoksen aikaansaaminen</li> <li>2. Yhteyden luominen, joka sisältää kunnioitusta, sitoutumista ja aitoa myötätuntoa</li> <li>3. Luopuminen ja uudelleenmäärittely</li> </ol>

<p>raskaana olevien naisten kanssa</p> <p>“Midwives experiences of establishing partnerships: Working with pregnant women who use illicit drugs”</p> <p>2014 Australia (6.)</p>		<p>4–38 vuoden kokemus kättilön työstä ja 1–15 vuoden kokemus työskentelystä raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten kanssa eripuolilla Australiaa. Tiedonkeruu tapahtui 60–120 minuutin haastatteluina, jotka äänitettiin ja litteroitiin sanatarkasti analyysia varten</p>	<p>Kättilöiden kokemukset olivat sekä positiivisia, että negatiivisia. Kokemuksiin vaikuttivat naisten tarpeet ja kättilöiden työskentelyjärjestelmät, jotka joko tukivat tai haastoiivat heitä</p>
<p>Menard-Kocik Jenna ja Caine Vera</p> <p>Kättilöiden näkökulmia raskaana olevista, päihteitä käyttävistä naisista ja heidän hoidon tarjonnan: temaattinen analyysi</p> <p>“Obstetrical Nurses’ Perspectives of Pregnant Women Who Use Illicit Substances and Their Provision of Care: A Thematic Analysis”</p> <p>2021 Kanada (7.)</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus on selvittää kättilöiden näkemyksiä raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten hoitamisesta suuressa kantakaupungissa Länsi-Kanadassa</p>	<p>Temaattinen analyysi (laadullinen tutkimus), joka toteutettiin puolistrukturoitujen kvalitatiivisten haastattelujen pohjalta. Tutkimukseen osallistui yhteensä 18 kättilöä useista synnytysyksiköistä</p>	<p>Tutkimustiedon pohjalta esiin tuli neljä pääteemaa:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoidon ja palvelujen tuottamisen osalta esiin nousi välittämisen, kutsuvan ympäristön ja asiakaslähällisen hoidon elementit</li> <li>2. Stigma ja syrjintä vaikuttivat kättilöiden ennakkokäsityksiin hoidosta</li> <li>3. Ammatillisessa kamppailussa kättilöiden selviytymismekanismit olivat korvaamattomia</li> <li>4. Jatkokoulutus suosituksia nousi esiin</li> </ol>
<p>Petersen Williams Petal, Petersen Zaino, Sorsdahl Katherine, Mathews Catherine, Everett-Murphy Katherine ja Parry Charles DH</p> <p>Alkoholin sekä muiden päihteiden seulon ja lyhyiden interventtioiden käyttö raskaana oleville neuvolapalveluja käyttäville naisille Kapkaupungissa Etelä-Afrikassa: Kvalitatiivi-</p>	<p>Tutkimuksessa selvitettiin terveydenhuollon työntekijöiden asenteita ja käsityksiä alkoholi- ja päihdeseulonasta, lyhytinterventioista sekä jatkohoittoon lähettämisestä raskaana olevien naisten osalta.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus, joka on toteutettu haastattelemalla 43 terveydenhuollon ammattilaista, jotka työskentelevät kahdessa julkisen sektorin synnytysosastolla Kapkaupungissa.</p> <p>Litteroidut haastattelut analysoitiin käyttämällä systemaattista analyysia.</p>	<p>Raskaana olevien naisten päihteidenkäytön seulonalle, lyhyelle interventiolle ja hoitoon ohjaamiselle on huomattava tarve. Palvelut voitaisiin mahdollisesti integroida rutiinihoitoon. Useita nais-, henkilöstö- ja klinikkatason esteitä havaittiin. Näitä ovat esimerkiksi alkoholin ja muiden huumeiden käytön salaaminen, interventtioiden pitäminen lisätyönä, henkilökunnan kielteiset asenteet interventioita kohtaan, henkilökunnan huono viestintätaito, henkilökunnan kiinnostuksen</p>

<p>nen tutkimus terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksistä</p> <p>“Screening and Brief Interventions for Alcohol and Other Drug Use Among Pregnant Women Attending Midwife Obstetric Units in Cape Town, South Africa: A Qualitative Study of the Views of Health Care Professionals”</p> <p>2015 Etelä-Afrikka (8.)</p>			<p>puute, aikarajoitteet, henkilökunnan vähyys, ylikuormitus ja kielelliset esteet.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------

### Liite 3. Prosessi kaavio tutkimuksen etenemisestä

