

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoidajakoulutus

2024

Iida Luoto, Tytti Tanhuanpää

Päihteitä käyttävän vanhemman tai raskaana olevan naisen kuntoutusmenetelmät

– kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitajakoulutus

2024 | 55 sivua

lida Luoto, Tytti Tanhuanpää

Päihteitä käyttävän vanhemman tai raskaana olevan naisen kuntoutusmenetelmät

– kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Äidin raskaudenaikainen päihteidenkäyttö voi vaikuttaa merkittävästi lapsen koko elämään. Varhainen ja oikealainen apu sekä tuki on tärkeää päihteitä käyttävälle vanhemmalle tai raskaana olevalle naiselle. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa päihteitä käyttävän vanhemman tai raskaana olevan naisen kuntoutusmenetelmiä. Tavoitteena on lisätä tietoa päihteitä käyttävän vanhemman tai raskaana olevan naisen kuntoutusmenetelmistä.

Opinnäytetyö oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Turun ensi- ja turvakoti. Aineistoa kerättiin Cinalh, PudMed ja Medic-tietokannoista sekä manuaalisesti. Tutkimuksia valittiin kymmenen ja analyysi toteutettiin induktiivisena sisällönanalyysinä.

Päihteitä käyttävän vanhemman tai raskaana olevan naisen kuntoutusmenetelmien keskeisimmiksi tuloksiksi nousi erilaiset päihdehoito-ohjelmat, päihdehoidon saatavuus, suvaitseva henkilökunta, päihteidenkäytön seulonta, yhteydenpito, päihdehoito-ohjelman loppuunsaattaminen.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että maailmalta ei löydy samanlaista kuntoutusmenetelmää kuin Pidä Kiinni -hoitojärjestelmä, mutta yhtäläisyyksiä kuitenkin löytyi. Tutkimuksissa oli yhdistettynä muun muassa vanhemmuuden taitojen tukeminen tai lapsen ja äidin välisen vuorovaikutuksen tukeminen sekä päihdekuntoutus. Jatkotutkimusehdotuksena voisi olla tutkimus, joka keskittyisi enemmän päihdehoito-ohjelmiin, joissa varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen olisi keskeisessä asemassa.

Asiasanat: päihteet, raskaus, ehkäisevä päihdetyö, kuntoutus, riippuvuus, sikiövauriot, varhainen vuorovaikutus.

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree programme in nursing

2024 | 55 pages

Iida Luoto & Tytti Tanhuanpää

Rehabilitation methods for a substance-using parent or pregnant woman

- descriptive literature review

Early and appropriate help and support is important for a parent or pregnant woman who is a substance abuser. The purpose of the thesis was to find out different rehabilitation methods for a parent or pregnant woman who is substance abuser. The aim is to increase knowledge about rehabilitation methods for substance-using parents or pregnant women.

The client of the thesis was Turku First Aid and Shelter Home. The thesis was a descriptive literature review. Data were collected from the Cinalh, PudMed and Medic databases and manually. Ten studies were selected and analysis was performed using inductive content analysis.

The results of rehabilitation methods for a substance-using parent or pregnant woman were various substance abuse treatment programs, access to substance abuse treatment, tolerant staff, substance abuse screening, communication, completion of substance abuse treatment programs. Various substance abuse treatment programs emerged as the main results.

In conclusion, there is no rehabilitation method in the world like the treatment system Pidä kiinni, but there are similarities. The studies combined, for example, parenting skills support or support for child-mother interaction with substance abuse rehabilitation.

Keywords: substance abuse, pregnancy, substance abuse prevention, rehabilitation, addiction, fetal damage, early interaction.

Sisältö

1 Johdanto	7
2 Päähteet ja raskaus	9
2.1 Päähteiden käyttö raskauden aikana	10
2.2 Päähteiden vaikutus sikiöön ja FASD	12
3 Päähteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kuntoutusmenetelmät	15
4 Varhainen vuorovaikutus	18
5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimusongelma	21
6 Opinnäytetyön empiirinen toteuttaminen	22
7 Tulokset	26
8 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	32
9 Johtopäätökset ja pohdinta	34
Lähteet	39

Liitteet

- Liite 1. Tiedonhakuprosessi
- Liite 2. Sisällönanalyysitaulukko
- Liite 3. Valitut tutkimukset

Kuviot

Kuvio 1. Aineiston valintaprosessi	24
Kuvio 2. Päähteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kuntoutusmenetelmät	26

Taulukot

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

23

1 Johdanto

Raskaana oleva päihteitä käyttävä nainen ansaitsee turvallisen ja päihteettömän ympäristön (Arponen & Kilpeläinen 2021). Naisten päihteidenkäyttö etenkin alkoholin käyttö sekä heidän osuutensa päihdehuollon asiakkaina on Suomessa kasvanut 1960-luvulta asti (Arponen 2019). Äidin raskaudenaikaisella päihteiden käytöllä on vakavat seuraukset tulevan lapsen elämään (Päihteet raskauden aikana, Terveyskylä, Naistalo). Alkoholi on vauvalle kaikkein vahingollisin ja Suomessa myös yleisimmin käytetty päihde (Pajulo & Kalland 2006).

Varhaisella ja oikeanlaisella avulla sekä tuella voidaan vähentää sikiövaurioiden riskiä sekä vaikuttaa äidin ja lapsen myöhempään sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksiin. Äidin päihteiden käytön ja lapsen mahdollisen raskaudenaikaisen päihdealtistuksen takia molemmat tarvitsevat pitkäaikaista seurantaa, joka jatkuu myös vauva ajan jälkeen. (Arponen 2019.) Päihteitä käyttävä vanhempi tai raskaana oleva nainen tarvitsee seurantaa, hoitoa sekä kuntoutusta, jonka on oltava tiivistä, moniammatillista, synkronoitua sekä asiakaslähtöistä (Arponen & Kilpeläinen 2021).

Ensi- ja turvakodin valtakunnallinen Pidä kiinni -hoitojärjestelmä on erikoistunut päihderiippuvuudesta kärsiville raskaana oleville naisille sekä vauvaperheille. Kuntoutus pitää sisällään varhaisen vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden tukemista. Pidä kiinni -hoitojärjestelmän kokemuksen kautta on huomattu, että odotusaika on erityinen mahdollisuus kuntoutua vaikeistakin päihdeongelmista. (Ensi- ja turvakotiliitto n.d.) Päihteitä käyttävillä raskaana olevilla naisilla ja perheillä on oikeus saada palveluita, jotka tukevat syntyvän tai syntyneen lapsen terveyttä ja hyvinvointia. Lainsäädäntö mahdollistaa myös sen, että lasta voidaan suojella jo ennen tämän syntymää. (Arponen & Häkkinen 2021.)

Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Turun Ensi- ja turvakoti. Turun Ensi- ja turvakoti on perustettu vuonna 1945. Ensi- ja turvakotienliitto on valtakunnallinen lapsi- ja perhejärjestö, joka auttaa vaikeissa ja turvattomissa oloissa eläviä perheitä ja lapsia sekä tekee perheväkivaltaa ehkäisevää työtä. Ensi- ja turvakoti kuntouttaa vuodessa 250 perhettä valtakunnalliseen Pidä kiinni- hoitojärjestelmään. Hoitojärjestelmään kuuluu 7 ensikotia ja 9 avopalveluyksikköä eripuolilla Suomessa. Hoitojärjestelmä on auttanut yhteensä 2500 äitiä ja vauvaa sekä yhteiskunta on tähän mennessä säästänyt noin 7 miljardia euroa. (Ensi- ja turvakotiliitto n.d.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa päihteitä käyttävän vanhemman tai raskaana olevan naisen kuntoutusmenetelmiä. Tavoitteena on lisätä tietoa päihteitä käyttävän vanhemman tai raskaana olevan naisen kuntoutusmenetelmistä.

2 Päihteet ja raskaus

Päihde- ja riippuvuusongelmat vaikuttavat laajasti terveyteen, turvallisuuteen, sosiaaliseen ja taloudelliseen hyvinvointiin. Riippuvuuden ydinoire on aineen käytön ja toiminnan pakonomaisuus. (THL n.d.) Huume- ja päihderiippuvaiselle on alkoholiriippuvuuden tapaan ominaista pakonomainen, jatkuva ja toistuva päihteen käyttö (Häkkinen 2023). Päihderiippuvuuden keskeisiä piirteitä kutsutaan addiktioksi. Käsitteellä tarkoitetaan pakonomaista ja hallitsematonta päihteen käyttöä, johon liittyy voimakas himo päihteitä kohtaan, päihteen muodostuminen elämän keskipisteeksi, sekä käytön jatkuminen haitoista huolimatta. (Hyytiä 2018.)

Alkoholiriippuvuus on krooninen sairaus, jossa on keskeistä pakonomainen tarve käyttää alkoholia. Mieli ja elimistö tulee riippuvaiseksi alkoholin saamisesta. Alkoholiriippuvuuteen liittyy usein fysiologisen riippuvuuden kehittyminen, jolloin ihmisen kyky sietää alkoholin vaikutuksia on kohonnut ja silloin puhutaan toleranssista. (Häkkinen 2023.) Alkoholitoleranssi on elimistön keino sopeutua alkoholiin sitä käyttäessä. Alkoholin humalluttava vaikutus vähenee alkoholin toistuvan käytön seurauksena. Toleranssi ei jää pysyväksi, vaan häviää hävitellen, kun alkoholin käyttöä vähennetään tai se lopetetaan. (Simojoki 2015.) Alkoholin tai sen haitallista käyttöä esiintyi arviolta yhdeksällä prosentilla suomalaisilla vuonna 2016 (THL n.d.). Alkoholiriippuvuuden kehittyminen kestää yleensä vuosikausia, jonka aikana ihminen ei tunnista ongelmakäyttöään tai lisääntyvää riippuvuuttaan. Perinnölliset tekijät lisäävät alkoholiriippuvuuden kehittymisen riskiä. Pakonomaisen tai addiktiivisen päihteen käytön taustalla voi olla ihmisen taustaan, elämäntilanteeseen liittyvä ja mielelle sietämätön avuttomuuden tunne. (Häkkinen 2023.)

Huumeriippuvuus aiheuttaa merkittäviä uhkia sekä psyykkiselle että fyysiselle terveydelle. Kannabis on Suomessa eniten käytetty huume. Myös kokaiinin käyttö on lisääntynyt viimeisen 10 vuoden aikana. Huumausaineiden käyttö ja niihin liittyvät ongelmat ovat pysyneet viime vuosina melko vakaina. Huumausaineiden käyttö Suomessa verrattuna muuhun Eurooppaan on ollut vähäistä. (Huumeongelmat: Käypä hoito –suositus 2022.) Päihde- ja huumeriippuvuuteen liittyy usein fysiologisen riippuvuuden kehittyminen, jolloin ihmisen kyky sietää huumeen tai päihteen vaikutuksia on kohonnut ja hänelle ilmenee käytön vähentämisen tai lopettamisen jälkeen eriasteisia ja usein voimakkaita vieroitusoireita. Vieroitusoireet saavat usein ihmisen jatkamaan huumeen tai päihteen haitallista käyttöä. Huume- ja päihderiippuvuus voi ilmetä ilman toleranssia tai vieroitusoireita, jolloin riippuvuus on luonteeltaan psykologista, joka perustuu aineen kykyyn tuottaa hyvän olon tunnetta etenkin käytön alussa. (Häkkinen 2023.)

2.1 Päihteiden käyttö raskauden aikana

Raskaus voidaan jakaa kolmanneksiin. Ensimmäinen raskauskolmannes alkaa viimeisten kuukautisten alkaessa ja jatkuu 14. raskausviikon alkuun. Tänä aikana kehittyvät kaikki sikiön tärkeät rakenteet ja elimet. Toinen raskauskolmannes alkaa 14 raskausviikolla ja jatkuu 28 raskausviikolle. Ajanjaksolla ominaista on sikiön nopea kasvu ja eri elinjärjestelmien kypsyminen. Kolmas raskauskolmannes alkaa viikolla 29 ja kestää synnytykseen asti. (Tiitinen 2023.)

Alkoholialtistus missä vaiheessa raskauden aikana voi aiheuttaa eriasteisia keskushermoston toimintahäiriöitä vauvalle (Autti-Rämö 2017). Päihteiden käyttö raskauden aikana lisää raskausajan häiriöiden riskiä, sekä vaarantaa sikiön kasvua ja kehitystä. Alkoholilla on eniten haittoja aiheuttava päihde. Alkoholilla aiheuttaa useita riskejä raskauden aikana ja täysraittius on ainoa turvallinen vaihtoehto. (Tiitinen 2023.)

Huumeiden käyttö taas lisää raskauden aikaisia riskejä monella eri tapaa (Tiitinen 2023). Huumeiden aiheuttamat sikiönvauriot liittyvät yleensä epämuodostumiin, sikiön äkkikuolemaan ja ennenaikaisen synnytyksen aiheuttamiin ongelmiin (Autti-Rämö 2017). Päihteiden käyttöön voi liittyä mielenterveysongelmia ja taloudellisia ongelmia. Myös tukiverkosto voi puuttua tai olla vähäinen. (Päihteet raskauden aikana, Terveyskylä, Naistalo.) Päihteiden käyttö vaikuttaa odottavan äidin mielihyväjärjestelmään, samaan järjestelmään, jonka pitäisi aktivoitua vauvasta (Ensi- ja turvakotiliitto n.d.). Aivojen mielihyväjärjestelmäksi kutsutaan mesokortikolimbistä hermoradastoa, jonka toiminnassa dopaminenergiset välittäjäaineet ovat keskeisessä asemassa. Alkuperäisenä tarkoituksena on ollut yksinkertaisesti kertoa, mitkä asiat tekevät elimistölle hyvää. Päihteiden osalta tämä alkuperäinen tehtävä on kääntynyt kuitenkin pääläelleen ja päihteet hämäävät tätä järjestelmää. (Pajulo & Kalland 2006.) Päihdealtistuksen neurobiologisten vaikutusten lisäksi kehitystä vaarantavat kasaantuvat psykososiaaliset riskitekijät. Huumeriippuvaiset äidit elävät useimmiten epävakaissa ihmissuhteissa, jossa monella on hoitamaton mieliala-, ahdistuneisuus tai persoonallisuushäiriö. (Flykt 2021.) Suonensisäisten huumeiden käyttö lisää äidin riskiä saada infektio. Erityisesti maksatulehdus tai HIV voi siirtyä äidistä sikiöön ja syntyvään vauvaan. (Autti-Rämö 2017.)

Raskausaikana tapahtuvasta päihteiden käytön yleisyydestä ei ole kuitenkaan varmaa tietoa. Ongelmallisen päihteiden käytön yleisyyttä sekä palvelujen tarvetta pystytään arvioimaan kuitenkin muiden tilastojen ja lukujen avulla suuntaa antavasti. Myös esimerkiksi ennakkolisten lastensuojeluilmoitusten avulla saadaan suuntaa antavaa tietoa syntymättömien lasten altistumisesta sekä äidin että mahdollisesti molempien vanhempien päihdeongelmille. (Arponen 2019.) Suomessa on kuitenkin arvioitu, että noin 6 prosenttia äideistä on päihderiippuvaisia (THL 2021; Ensi- ja turvakotiliitto n.d.). Monien raskaana olevien äitien päihteiden käyttöä ei kuitenkaan tunnisteta, joten todellisuudessa luku voi olla suurempi. Äiti ja perhe eivät myöskään saa tällöin tarvitsemiaan palveluja. (THL 2021.)

2.2 Päihteiden vaikutus sikiöön ja FASD

Suomessa syntyy vuosittain noin 600-3000 äidin päihteidenkäytön vuoksi vaurioitunutta vauvaa (Tiitinen 2023). Eri päihteet kuten alkoholi, huumeet sekä lääkkeiden sekakäyttö voivat altistaa sikiön lukuisille erilaisille vaaroille (Arponen 2019). Äidin käyttämä alkoholi kulkeutuu vapaasti istukan läpi, jolloin sikiön alkoholipitoisuus vastaa äidin pitoisuutta. Äidin runsas alkoholinkäyttö raskauden aikana voi johtaa sikiön pienipainoisuuteen ja kasvun hidastumiseen. Lisäksi alkoholi voi aiheuttaa sydämen, silmien, munuaisten ja luuston epämuodostumia. (Tiitinen 2023.) Runsaat alkoholinkäyttö voi johtaa sikiön pienipäisyyteen, aivojen toimintahäiriöihin ja aivojen pieneen kokoon. Pahimmillaan seurauksena voi olla kehitysvammaisuus ja lievissä muodoissa käyttäytymis- ja tarkkaavaisuushäiriöt. (Sainio 2020.)

Sikiö altistuu kaikille äidin käyttämille huumaaville aineille, jotka ovat yleensä pienimolekyylisiä rasvaliukoisia aineita ja ne läpäisevät helposti sikiön kalvon ja istukan (Kahila & Kivistö 2019, 131). Opioidien eli heroiinin, metadonin ja buprenorfiinin käytön haittoja raskauden aikana ovat sikiön hapenpuute, sikiön kasvun hidastuminen ja vastasyntyneen vieroitusoireet. Stimulanttien eli amfetamiinin ja kokaiinin käyttö raskauden aikana aiheuttaa sikiön kasvun hidastumisen ja vastasyntyneelle vieroitusoireita. Kannabiksen käyttö poltettuna sisältää runsaasti hiilimonoksidia eli häkää, joka heikentää sikiön hapensaantia. Säännöllinen käyttö aiheuttaa sikiön kasvun hidastumista ja vaikuttaa sikiön aivojen kasvuun. Kannabiksen säännöllinen käyttö raskauden aikana voi aiheuttaa lapselle puheenkehityksen häiriöitä sekä oppimishäiriöitä. (Kahila & Kivistö 2019.)

Sekakäyttö tarkoittaa kahden tai useamman päihteen käyttöä yhdessä. Sekakäyttöä on esimerkiksi alkoholin ja lääkkeiden tai huumeiden ja alkoholin käyttö samanaikaisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä näiden asiakkaiden tunnistaminen on tärkeää, koska samanaikaisesti eri päihteiden käyttö saattaa olla yhteydessä sosiaalisten ongelmien kasaantumiseen, psykiatriisiin sairauksiin ja vakaviin somaattisiin sairauksiin. Sekakäytössä useimmiten on päihdeyhdistelmänä lääkkeet ja alkoholi. (Kuussaari ym. 2017.) Yleisimmin väärinkäytettyjä lääkkeitä ovat unilääkkeet ja rauhoittavat, ADHD-lääkkeet ja vahvat kipulääkkeet (Kataja n.d.). Bentsodiatsepiini voi johtaa vastasyntyneen vieroitusoireisiin sekä tyypillisiin bentsodiatsepiinien haittoihin, kuten hengityslamaan, uneliaisuuteen ja velttouteen (Paakkari 2015).

Diagnooseja ei kuitenkaan tehdä herkästi eikä myöskään kaikkia vaurioita ole mahdollista diagnosoida välittömästi syntymän jälkeen. Lapseen vaikuttavat päihdevauriot voivatkin ilmetä vasta useamman vuoden jälkeen. (Arponen 2019.)

Alkoholin vaurioittamia lapsia on arvioitu syntyvän vuosittain noin 600, mutta todellisuudessa luku voi olla paljon suurempi. Äidin raskauden aikainen alkoholin käyttö voi altistaa sikiön monille vaurioille. (Ensi- ja turvakotiliitto n.d.) Etenkin alkoholin käyttö raskauden aikana on suurin yksittäinen syy sikiön kehityshäiriöihin (Arponen 2019). Sikiöaikaisen alkoholi altistuksen aiheuttamasta oireyhtymästä voidaan käyttää nimeä FASD (fetal alcohol spectrum disorders). Tähän nimitykseen sisältyy neljä eri alaryhmää, joista vaikein näistä on FAS (fetal alcohol syndrome). Siihen kuuluu tyypilliset kasvopiirteet, keskushermoston toimintahäiriö sekä pre- ja postnataalin pitempien ja päänympäryksen kasvuhäiriö. Lisäksi alaryhmiin kuuluu PFAS (partial fetal alcohol syndrome), jossa lapsella ilmenee tyypilliset kasvopiirteet sekä vähintään yksi keskeinen FAS-kriteeri. Alaryhmiin kuuluu myös ARBD (alcohol related birth defect), joka käsittää epämuodostumat sekä ARND (alcohol related neurobehavioral disorder), joka käsittää keskushermosto-oireet. Arviolta 2-5% lapsista Euroopassa ja Yhdysvalloissa on FASD-lapsia. Raskauden kesto, alkoholin kerta-annos määrät sekä käyttö tiheys vaikuttavat sikiöön raskauden aikana. Näiden lisäksi sikiöön vaikuttaa äidin ravitsemustila, äidin ja sikiön geneettiset tekijät sekä sekakäyttö. (Tupola & Kahila 2021, 2880.) FASD-lasten kehityksen pulmat näkyvät erityisesti ymmärtämisen, oppimisen ja käyttäytymisen osa-alueilla. Tyypillisesti nämä näkyvät erilaisina keskittymisen ja tarkkaavuuden ongelmina. (Ensi- ja turvakotiliitto n.d.)

Huumausaineiden käytön haitat kohdistuvat sekä äitiin että lapseen. Sikiö altistuu äidin raskauden aikana käyttämille huumausaineille ja näiden vaikutukset riippuvat käytetyistä aineista, käyttöajankohdasta sekä annosmääristä. Usein taustalla on myös päihteiden sekakäyttöä, joka vaikeuttaa tulkintaa äidin raskaudenaikaisen huumeiden käyttöä koskevissa tutkimuksissa. Raskauden aikana huumeille altistuneet lapset saavat harvoin elinepämuodostumia, mutta haitat kohdistuvat etenkin sikiön kasvuun, käyttäytymisen säätelyyn sekä keskushermoston toimintaan. Erityisesti opioidien käytöllä äidin raskauden aikana on välittömiä vaikutuksia sikiöön. Näitä ovat sikiön sydämen sykkeen ja hengitysliikkeiden hidastuminen, sydämen sykevaihtelun väheneminen sekä myös sikiön liikkeiden väheneminen. Kun äiti käyttää loppuraskauden aikana opioideja, heidän lapsistaan jopa noin 55-95 % saa vastasyntyneenä vieroitusoireita. Vieroitusoireet alkavat usein kolmen vuorokauden sisällä syntymästä. Vastasyntyneen vieroitusoireita voi olla muun muassa hikoilu, oksentelu, kuivuminen, syömisongelmat, haukottelu, aivastelu, ihon marmoroituminen, tärinä, lihasnykinät, kouristukset, nenäsiipihengitys tai tihentynyt hengitys. (Kahila & Kivistö 2019, 132, 134.)

3 Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kuntoutusmenetelmät

Suomen lainsäädäntö turvaa päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen ja perheen oikeuksia saada palveluja, jotka tukevat syntyvän tai jo syntyneen lapsen sekä koko perheen hyvinvointia ja terveyttä (Arponen & Häkkinen 2021). Yleisesti neuvolat ovat ensimmäinen palvelu, joka on keskeisessä asemassa varhaisessa havaitsemisessa, auttamisessa sekä hoitoon ohjaamisessa päihteitä käyttävälle raskaana olevalle naiselle sekä perheille. Neuvolan tehtävänä on tunnistaa asiakkaat, joiden päihteiden käyttö on riski raskausaikaan tai vanhemmuuteen liittyen. On erityisen tärkeää, että erityisen tuen tarve tunnistetaan mahdollisimman varhain raskausaikana, jotta tarpeen mukainen tuki voidaan järjestää viiveettä. (Arponen 2019.)

Suomessa on erityyppisiä erikoistuneita palveluita, jotka palvelevat lasta, naista sekä koko perhettä eri elämänvaiheissa. Yksi erikoispalvelu päihteitä käyttävälle raskaana olevalle naiselle ja vauvaperheille on HAL-erityisäitiyspoliklinikka, jossa keskitytään riskiraskauden hoitoon sekä seurantaan. Tämä toteutetaan yleensä erikoissairaanhoidossa. Lisäksi yhtenä palveluna ovat laitosmuotoiset perhekuntoutuspalvelut, joissa yhdistyy päihdekuntoutus sekä vanhemmuudentuki ja varhaisen vuorovaikutuksen työskentely. Nämä palvelut toimivat yleensä päihdehuollon ja lastensuojelun yksiköinä. (Arponen 2019.)

Viimeisimpänä ovat intensiivisen perhekuntoutuksen palvelut, joissa yhdistyy myös päihdekuntoutus sekä vanhemmuudentuki ja varhaisen vuorovaikutuksen työskentely. Nämä avopalvelut ovat yleensä kolmannen sektorin tuottamia ja sijoittuvat yleisesti päihdehuollon tai lastensuojelun alle. (Arponen 2019.) Suomen ainoassa päihdesairaalassa on viime vuosina kehitetty päihteitä käyttävien raskaana olevien äitien ja vauvaperheiden hoitopolkuja. Perhekuntoutuksessa hoidetaan odottavia äitejä ja perheitä eri puolelta Suomea. Perhekuntoutuksessa hoidetaan vanhemman päihdeongelmaa ja tarjotaan tukea vanhemmuuteen ja turvataan lapsen hyvinvointi. Vanhemman hoidon tarve voi liittyä alkoholiin, lääkkeisiin, huumeisiin ja useampiin päihteisiin. (A-klinikka 2023.)

On huomattu, että pelkästään vanhemman toipuminen riippuvuudesta tai päihdeongelman pysyminen ei yksistään merkitse riittävää vanhemmuutta. Siksi on tärkeää hoitaa sekä vanhemman päihdeongelmaa että vuorovaikutussuhdetta. (Ensi- ja turvakotiliitto n.d.) Ensi- ja turvakotiliiton Pidä kiinni -hoitojärjestelmä on päihdeongelmallisille odottaville äideille ja vauvaperheille tarkoitettu hoitokokonaisuus, joka rakentuu vanhemmuuden sekä varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta ja hoidosta erityisesti lasta odottavien ja vauvaperheiden tarpeisiin kehitettyyn päihdekuntoutukseen. Pidä kiinni-hoitojärjestelmä on kehitetty Suomessa ja on ainutlaatuinen sekä Suomessa että maailmalla. Hoitojärjestelmän juuret pohjautuvat 1980-luvulle, jolloin päihdeitä käyttävien äitien määrän havaittiin kasvaneen. Lisäksi havaittiin päihdeongelman lisääntyminen raskaana olevien äitien keskuudessa. Kuntoutuksen ydinajatuksena ovat kiinnipitävä ympäristö, varhainen vuorovaikutussuhde ja vanhemmuus sekä päihdekuntoutus. (Sellergren 2016.)

Ulkomailla tämänkaltaisia palveluita ovat esimerkiksi Australiassa WANDAS (Women and Newborn Drug and Alcohol Service). Se on tarkoitettu erityisesti naisille sekä vastasyntyneille. Palvelu tarjoaa klinisiä asiantuntijapalveluita ja ammatillista tukea raskaana oleville naisille, joilla on alkoholin ja huumeiden käyttöön liittyviä ongelmia. (O'Connor ym. 2021, 171.) Lisäksi Yhdysvalloissa noin 5,4 % raskaana olevista naisista on ilmoittanut käyttävänsä laittomia aineita. Yhdysvalloista löytyy esimerkiksi hoitomalli UNC Horizons, joka tarjoaa kattavat riippuvuuden hoitopalvelut raskaana oleville naisille sekä vanhemmille. Hoitomallissa keskitytään sekä raskauden että päihdeiden väärinkäytön hoitoon. Tässä ohjelmassa tarjotaan päihderiippuvaisille raskaana oleville naisille ja vanhemmille muun muassa raskauden seuranta, opioidikorvaushoitoa, synnytyslääkärin palveluja sekä terveysneuvontaa. (Fielder 2015, 45.)

Euroopasta löytyy lukuisia monitieteellisiä synnytys- ja synnytyksen jälkeisiä ohjelmia, jotka keskittyvät huumeita käyttävien naisten ja heidän lastensa hoitoon. Esimerkiksi Hvidovre sairaalan perhepoliklinikkakeskus on Tanskassa oleva erikoisyksikkö raskaana oleville naisille, jotka käyttävät tai ovat käyttäneet huumeita. Erikoisyksikkö on tarkoitettu myös perheille, jotka kärsivät huumeongelmista. Syntyneet lapset saavat erikoisyksikössä kattavaa lääketieteellistä sekä psykologista hoitoa ja heitä seurataan siihen asti, kunnes he saavuttavat kouluiän. (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction 2012.)

Myös Alankomaissa on toteutettu varovaisuusohjelma (Voorszorg). Se tarkoittaa varovaisuutta ja varhaisen vaiheen hoitoa. Ohjelma on suunnattu alle 25-vuotiaille huumeita käyttäville naisille, joilla ei ole muita lapsia ja jotka ovat vähintään raskausviikolla 28. Heitä seurataan siihen asti, kunnes lapsi on kahden vuoden ikäinen. Voorszorg- ohjelmaan kuuluu noin 10 kotikäyntiä raskauden aikana, 20 kotikäyntiä lapsen toisen elinvuoden aikana, joita tekevät koulutetut sairaanhoitajat. Jokaisella kotikäynnillä käsitellään kuuden eri osa-alueen aiheita, jotka liittyvät raskauden vaiheeseen ja lapsen kehitykseen. (Mejboubi 2015.)

Port-Royal- Cochinin "addiktologian mobiilitiimi" on sairaalaryhmä Ranskassa, joka auttaa raskaana olevia huumeidenkäyttäjiä saavuttamaan tai palauttamaan vanhemmuuden taidot. Tiimi koostuu viidestä ammattilaisesta, joita ovat yleislääkäri, psykiatri, sairaanhoitaja, kättilö sekä sosiaalityöntekijä. He auttavat raskaana olevaa raskauden ja synnytyksen aikana sekä myös synnytyksen jälkeen. (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction 2012.)

Myös Maltalla sijaitsee raskaana oleville naisille ja perheille suunnattu tukipalveluita antava Benniena. Benniena on kasvanut vuosikymmenien aikana raskaana olevien huumausaineiden käyttäjien neuvontapalveluksi. (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction 2012.)

Bulgariassa Plovdivin yleissairaalassa on For our children kansalaisjärjestö. Järjestö tarjoaa emotionaalista, psykologista sekä sosiaalista tukea ja neuvontaa huumeita käyttäville synnyttävillä naisille, joilla on vaarana jättää vastasyntynyt lapsi sairaalaan pian synnytyksen jälkeen. (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction 2012.)

Lisäksi Berliinissä on monitieteinen avustusohjelma WIGWAM, joka on ollut raskaana olevien huumeiden käyttäjien käytettävissä jo vuodesta 1987. Avustusohjelma sisältää synnytyksen aikaista hoitoa, synnytykseen liittyvää lääketieteellistä apua ja riippuvuushoitoa. (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction 2012.)

AAC (amerikkalaiset riippuvuuskeskukset) tarjoaa hoitoa raskaana oleville päihteitä käyttäville naisille ja nuorille. AAC:lla on 12 sairaalahoitopaikkaa ja 25 avohoitopaikkaa. Kaikki hoitolaitokset eivät ole perehtyneet raskaana olevien hoitoon. Vuonna 2017 tehdyssä tutkimuksessa 22,4% vieroitushoitolaitoksista tarjoaa erityishoitoa raskaana oleville naisille tai synnytyksen jälkeen oleville naisille. (Sharp 2024.)

4 Varhainen vuorovaikutus

Jo raskauden aikana äidillä alkaa kehittyä kiintymystä lapseen. Tämä raskauden aikana syntynyt vahva kiintymys on yhteydessä lapsen ja äidin hyvään vuorovaikutussuhteeseen, lapsen kokemaan turvalliseen kiintymyssuhteeseen sekä suotuisaan kehitykseen. (Lindroos ym. 2015, 143.) Kun vanhempi on lapsen synnyttyä herkkä vauvansa viesteille sekä tulkitsee näitä viestejä lapsen kannalta oikein, niin tällöin lapselle tulee luottamuksen sekä perusturvallisuuden kokemus. Tämä riittävän hyvästä varhaisesta vuorovaikutuksesta peräisin oleva luottamuksen ja perusturvallisuuden kokemus heijastuu myös lapsen myöhempään elämään. Se luo pohjaa lapsen hyvälle itsetunnolle ja minäkuvalle, kehittää empatiakykyä sekä luo pohjaa myös myöhemmille ihmissuhteille. Varhainen vuorovaikutus tarkoittaa kaikkea vanhemman ja lapsen välistä yhteistä tekemistä ja kokemista lapsen ensimmäisinä vuosina. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021a.) Varhaista vuorovaikutusta ei kuitenkaan voi tutkia pelkästään vanhemman toiminnan kautta. Myös isien ja äitien vuorovaikutus vauvan kanssa voi olla erilaista. (Pesonen n.d.)

Päihderiippuvaisen raskaana olevan äidin tilanteessa on kuitenkin monia kiintymyksen kehittymiseen vaikuttavia tekijöitä. Päihteiden käyttö raskausaikana voi aiheuttaa tulevassa äidissä epävarmuutta, syyllisyyttä sekä huolta lapsen terveydestä. Taustalla voi olla myös psyykkisiä, somaattisia tai sosiaalisia ongelmia. Tällaiset negatiiviset tuntemukset voivat altistaa äidin jopa jatkamaan päihteiden käyttöä. (Lindroos ym. 2015, 143.) Myös päihderiippuvaisten äitien lapsilla on tutkimuksen mukaan todettu enemmän turvatonta ja jäsentymätöntä kiintymyssuhdetta (Pajulo & Tamminen 2002).

Aikaisempien tutkimusten perusteella on tiedetty, että etenkin huumeriippuvaiset äidit tarvitsevat tukea erityisesti varhaisen vuorovaikutussuhteen luomisessa vauvan kanssa. Tutkimusten mukaan myös huumeriippuvaisilla äideillä ilmenee enemmän vuorovaikutusongelmia sekä lapsen vauva- että kouluiässä kuin suhteessa tutkimusten verrokeilla. Edellä mainittujen syiden takia lapsen psyykkistä kehitystä sekä vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutussuhdetta tulisi mahdollisuuksien mukaan arvioida säännöllisesti. (Flykt ym. 2021, 1964.) Huumeista riippuvainen äiti ja huumeille altistunut vauva ovat keskinäisen säätelyn suhteen hankala pari, sillä molemmilla on monesti matala ärsytyskynnys, impulssi herkkyyttä, heikentynyt kyky vastata toisen viesteihin positiivisella tavalla sekä taipumus vetäytyä herkästi pois kontaktista. Vauva on usein herkästi itkevä, levoton ja vaikeasti lohdutettavissa. Vauvalla voi olla usein

myös vaikeuksia syömisessä ja uni häiriintyy herkemmin. (Pajulo 2003.) Noin 30 % vanhemmista kertoo ongelmista jokapäiväisessä vauvan hoidossa, vuorovaikutuksessa tai käyttäytymisessä vauvan kanssa. Yksilölliset ominaisuudet ja temperamentti vaikuttavat myös siihen, kuinka paljon vauva tarvitsee apua rauhoittuakseen koettuaan nälkää tai epämukavuutta. Vauvan voimakkaat kielteiset tunteet saattavat vaikeuttaa lapsen ja vanhempien kiintymyssuhteen syntyä. Toistuvat imetystilanteet tukevat vauvan ja äidin kiintymyssuhdetta. Äidillä ja vauvalla aivolisäke erittää imetyksen aikana oksitosiinia, joka saa aikaan hyvänolon tunnetta. (Puura ym. 2018.) Äidin puolelta vuorovaikutuksellisia riskejä muodostavat päihtymystila, päihdekeskeinen elämäntapa, kontaktin ja läsnäolon katkonaisuus ja ennustamattomuus, psyykinen häiriö tai oireilu, heikko sosiaalinen tukiverkko sekä köyhyys (Pajulo 2003). Myös äidin masennus suurentaa vauvan käytösongelmien ja tunne-elämän oireiden riskiä. Etenkin raskausaikana tai synnytyksen jälkeen ilmenevät masennusoireet voivat vaikuttaa sikiön ja imeväisen aivojen kehitykseen ja myöhemmin lapsen stressinsietokykyyn, oppimisen, käytöksen ja tunne-elämän säätelyyn. Synnytyksen jälkeinen masennus lisää kiintymyssuhteen häiriön riskiä. Masentunut äiti voi olla vuorovaikutuksessaan vetäytyvä, poissaoleva, tunkeutuva tai aggressiivinen. (Korhonen ym. 2017.) Vanhemman päihdeongelma on Suomessa yleisin lastensuojelutoimenpiteiden syy, mutta näihin toimenpiteisiin turvauduttuessa vääristynyt vuorovaikutustilanne on yleensä kestänyt pitkään (Pajulo 2003).

Aiemmin esiin tullut Ensi- ja turvakodin Pidä kiinni-hoitojärjestelmässä varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen on keskeisessä asemassa. Hoito kohdistuu lapsen ja äidin suhteen vahvistamiseen jo odotusajasta lähtien. Kun äidin ja vauvan välisiä positiivisia ja onnistuneita vuorovaikutuskokemuksia vahvistetaan, saadaan äidin aivojen niin sanotut mielihyvä radastot päihteiltä vauvalle sekä vanhemmuuden käyttöön. (Selligren 2016.) Varhaisen vuorovaikutuksen hoitaminen on tärkeässä asemassa, koska lapsen kokonaisvaltainen kehitys tapahtuu vauvan ja vanhemman varhaisen vuorovaikutuksen varassa (Ensi- ja turvakotiliitto n.d). Kokonaisvaltaiseen kehitykseen kuuluu muun muassa vauvan aivojen kehitys, joka on yhteydessä varhaisiin vuorovaikutus kokemuksiin. Lapsen aivojen kehityksen kiihkein kehityksen vaihe on kolmesta kuukaudesta ennen syntymää jatkuen kolmen vuoden ikään asti. Kielteiset vuorovaikutus kokemukset, kuten toistuvat laiminlyönnit, mahdollinen hylkääminen tai jopa pahoinpitely lapsen varhaisvuosina voi vaurioittaa pysyvästi lapsen aivojen toimintaa sekä kehitystä. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021b.) Vaikea asteinen turvaton kiintymyssuhde tai jäsentymätön kiintymyssuhde johtavat herkemmin lapsen

tunne-elämän häiriöihin, aggressiivisuuteen ja käytöshäiriöihin. Hyvin puutteellisen varhaisen vuorovaikutuksen seurauksena lapselle ei synny kiintymyssuhdetta ollenkaan. (Pajulo & Tamminen 2002.) Äidin ja vauvan välinen vuorovaikutussuhde on vaarassa äidin päihdeongelman vuoksi ja se voi siis lisätä kaltoinkohtelun riskiä. Äidin ja koko perheen päihdeongelma on voinut syntyä vuosien kuluessa ja taustalla voi olla myös äidin lapsena kokema samanlainen kohtelu. Siksi Pidä kiinni-hoitojärjestelmän riittävän pitkä kuntoutusjakso voi tuottaa tuloksia ja tällä voidaan lopettaa mahdollinen sukupolvelta toiselle siirtyvä syrjäytyminen ja kaltoinkohtelu. (Ensi- ja turvakotiliitto n.d.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimusongelma

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa päihteitä käyttävän vanhemman tai raskaana olevan naisen kuntoutusmenetelmiä. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa päihteitä käyttävän vanhemman tai raskaana olevan naisen kuntoutusmenetelmistä.

Tutkimusongelma:

Mitä eri kuntoutusmenetelmiä käytetään päihteitä käyttävälle vanhemmalle tai raskaana olevalle naiselle?

6 Opinnäytetyön empiirinen toteuttaminen

Päihteitä käyttävät raskaana olevat naiset ja vauvaperheet ovat palvelujärjestelmälle haastava, kallis ja moninainen erityisryhmä. Kaikilla päihderiippuvuudesta kärsivillä on oikeus saada päihdehoitoa, myös raskaana olevilla. Hyvinvointialueiden vastuulla on järjestää päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille suunnattuja palveluita. Palvelut muodostuvat peruspalveluista ja erityispalveluista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.) Palvelut tulee olla oikein mitoitettuja, oikea aikaisia ja niistä on hyötyä koko perheelle. Palvelukokonaisuuden on oltava selkeä ja yhdenvertaisesti saavutettava. (Arponen & Häkkinen 2021.) Iso osa päihteitä käyttävien äitien laitos- ja avomallisista palveluista on kolmannen sektorin tuottamia (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023).

Ensi- ja turvakotiliitto on kansalaisjärjestö, joka auttaa turvattomissa ja vaikeissa oloissa eläviä lapsia ja perheitä, sekä tekee perheväkivaltaa ehkäisevää työtä. Ensi- ja turvakodin Pidä kiinni-hoitojärjestelmässä on varhaisen vuorovaikutuksen tukemista ja päihdekuntoutusta. Hoitojärjestelmä muodostuu odottavien äitien ja vauvaperheiden päihdeongelmien kuntoutukseen erikoistuneista ensikodeista, avopalveluyksiköistä ja koordinaatiosta. Pidä kiinni -hoitojärjestelmän tavoitteena on taata fyysisesti ja psyykkisesti turvalliset olosuhteet vauvalle. Tavoitteena tukea myös vanhempia päihdeettömydessä ja vanhemmuuteen kasvamisessa. (Ensi- ja turvakotiliitto n.d.) Toimeksiantajan toiveena oli löytää uutta tutkittua tietoa eri kuntoutusmenetelmistä päihteitä käyttäville vanhemmille tai raskaana oleville naisille Suomessa ja maailmalla. Pidä kiinni-hoitojärjestelmä on ainut Suomessa oleva kuntoutusmenetelmä, joka keskittyy edellä mainittuihin asioihin. Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Turun Ensi- ja turvakoti ja aihe on tullut Turun Ensi- ja turvakodilta.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus perustuu tutkimuskysymykseen sekä tuottaa valitun aineiston perusteella laadullisen ja kuvailevan vastauksen. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet ovat tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen ja tuotetun tuloksen tarkastaminen. (Kangasniemi ym. 2013.) Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan kehittää, arvioida ja rakentaa teoriaa, luoda kokonaiskuvaa tutkimusongelmasta sekä tunnistaa ongelmia ja kuvata teoriakehitystä (Marjamaa & Sinisalo 2022). Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on aloitettu muodostamalla tutkimuskysymys toimeksiantajan aiheen avulla. Alussa muodostettu useampi

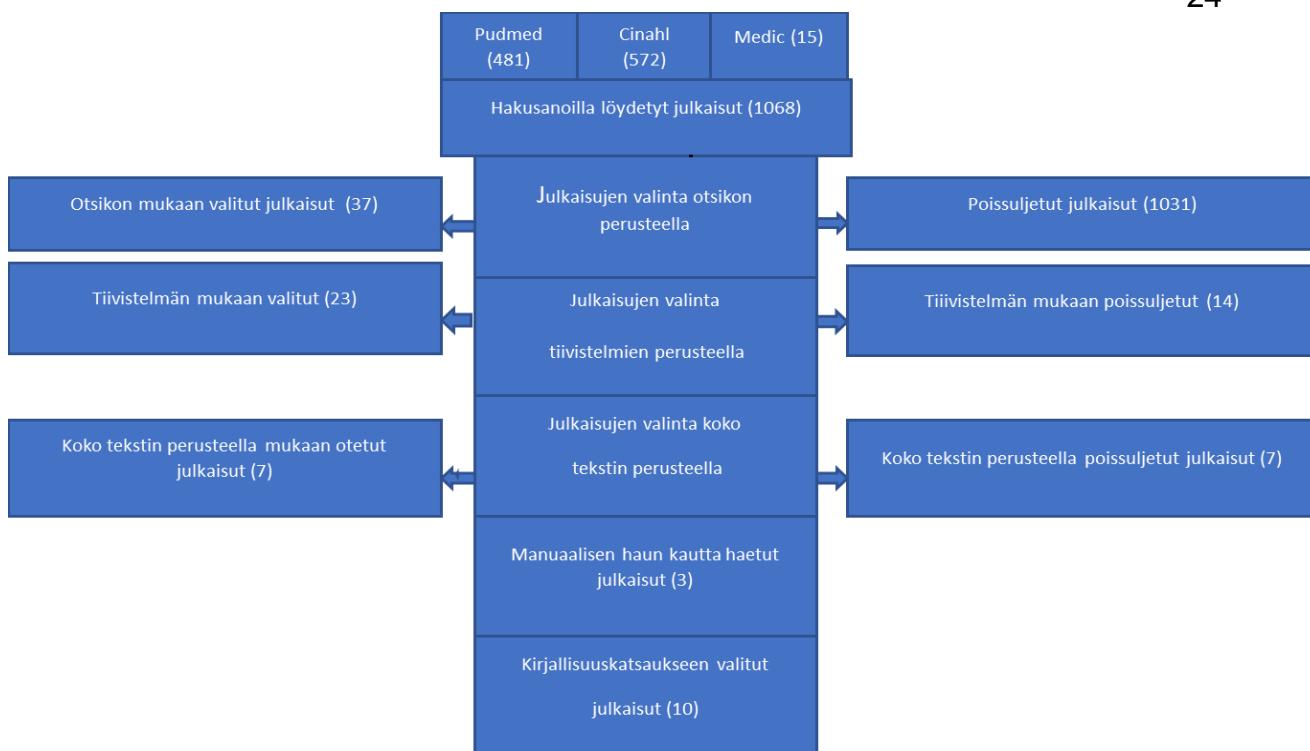
tutkimuskysymys, josta valikoitunut lopulliseen työhön yksi tutkimuskysymys.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on luonteeltaan aineistolähtöistä ja tässä opinnäytetyössä käytettiin useita eri tutkimuksia lähteinä. Opinnäytetyön aineistoa kerättiin eri terveysalan ja hoitotyön keskeisimmistä tietokannoista. Tietokannoiksi valittiin PubMed, Cinalh complete (EBSCO host), Medic ja tietoa haettiin myös manuaalisesti.

Tiedonhakusanoina käytettiin suomenkielisinä hakusanoina *“vauva”, “vanhemmat”, “raskaus”, “raskaana”, “päihde”, “alkoholi”, “huume”, “päihderiippuvuus”, “päihdeongelma”*. Englanninkielisinä hakusanoina *“pregnant women”, “pregnant woman”, “pregnancy”, “pregnant”, “expectant mother”, “parent”, “parents”, “baby”, “drug abuse”, “substance abuse”, “substance use”, “drug”, “alcohol”, “addiction”, “rehabilitation”, “therapy”, “treatment”, “rehab”, “interaction”, “early interaction”, “mother-infant relationship”*. Tiedonhaku rajattiin käyttämällä vuosia 2013-2023 sekä 2018-2023. Myöhemmin on tarkennettu hakua, joten sen vuoksi kaksi eri vuosilukua. Opinnäytetyössä ei käytetty yli 10 vuotta sitten julkaistuja tutkimuksia eikä ammattikorkeakoulu tasoisia opinnäytetöitä. Aineiston valintaprosessissa ensin valittiin julkaisut otsikon perusteella, sitten tiivistelmän ja lopulta koko tekstin perusteella (Kuvio 1). Tietoa haettiin sekä suomeksi että englanniksi. Tiedonhakutaulukko on liitteessä 1. Lopullisen haun jälkeen opinnäytetyön tulososioon valikoitui kymmenen tutkimusta. Tutkimukset valittiin viiden sisäänottokriteerin mukaan (Taulukko 1).

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteeritaulukko

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaistu 2013 tai sen jälkeen	Lähde oli yli kymmenen vuotta vanha
Käsittelee päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vanhempien kuntoutusmenetelmiä	Ei käsitellä kuntoutusmenetelmiä
Suomen- ja englanninkieliset julkaisut	Lähde oli muu kuin suomen- tai englanninkielellä
Tieteelliset julkaisut, artikkelit tai kirjallisuuskatsaukset	AMK- opinnäytetyöt, YAMK- opinnäytetyöt, ohjeet
Koko testi saatavilla	Koko teksti ei saatavilla



Kuvio 1. Aineiston valintaprosessi.

Sisällönanalyysiä voidaan käyttää kuvailemaan tutkittavaa ilmiötä. Sisällönanalyysissä pelkistetään aineisto ja muodostetaan siitä käsitteet, jotka kuvaavat tutkittavaa ilmiötä. (Kyngäs ym. 2011, 139.) Opinnäytetyön aineiston analyysi toteutettiin aineistolähtöisenä eli induktiivisena sisällönanalyysinä. Aineistolähtöisessä analyysissä ei ollut valmista luokittelurunkoa, vaan luokittelu tuotettiin itse aineistoonsa perustuen. Induktiivisessa analyysivaiheessa poimitaan tutkimuskysymyksiin vastaavat alkuperäisilmaukset, pelkistetään ja koodataan sekä ryhmitellään ja luokitellaan alaluokkaan, yläluokkaan, pääluokkaan ja yhdistävään luokkaan. (Elo ym. 2022, 218-219.) Sisällönanalyysi aloitettiin käymällä kaikkien tutkimusten tulokset läpi ja otettiin sieltä keskeisimmät tulokset eli alkuperäisilmaukset, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen. Alkuperäisilmaukset olivat englanniksi. Tämän jälkeen muodostettiin tuloksista pelkistetyt ilmaukset, jotka käännettiin suomeksi. Yläluokaksi valittu päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kuntoutusmenetelmät ja tämän avulla muodostettu alaluokkien nimet. Alaluokat olivat erilaiset päihdehoito-ohjelmat, yhteydenpito, päihdehoidon saatavuus, päihdehoidon seulonta, suvaitseva henkilökunta ja päihdehoito-ohjelman loppuunsaattaminen.

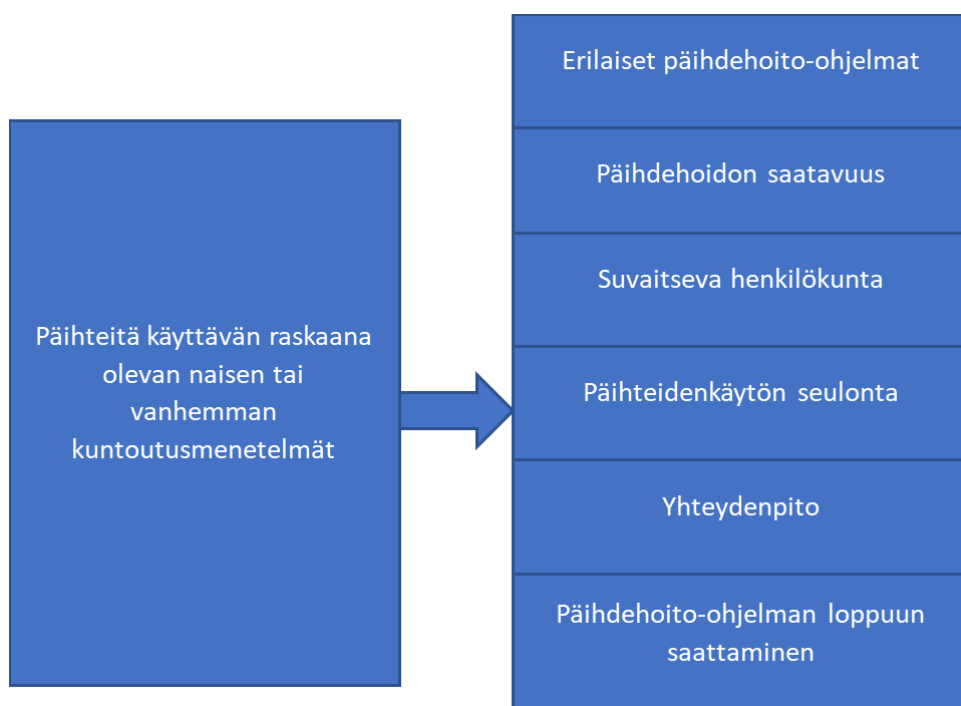
Tästä tehty sisällönanalyysitaulukko, joka löytyy liitteestä 2.

Opinnäytetyö valmistui kevään 2024 aikana. Valmis työ julkaistiin Theseuksessa ja toimitettiin toimeksiantajalle.

7 Tulokset

Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset valittiin niin, että ne vastasivat tutkimusongelmaan. Tuloksia kerättiin yhteensä kymmenestä eri tutkimuksesta. Tutkimukset olivat vuosien 2013 ja 2023 välillä tehtyjä. Tutkimuksista kahdeksan oli tehty Yhdysvalloissa, yksi Australiassa ja yksi Norjassa. Tutkimuksien menetelminä olivat kysely (n=4), haastattelu (n=4), ryhmäkeskustelu/ryhmäterapia (n=2), rekisteritiedot (n=1), vuosiraporteista kerätyt tiedot (n=1), kahden eri päihdehoito-ohjelman vertailu (n=1) ja kahden eri arviointityökalun käyttö (n=1). Tutkimuksia oli yhteensä kymmenen, mutta neljässä tutkimuksessa käytettiin kahta eri menetelmää, jonka vuoksi tutkimusmenetelmiä on yhteensä 14. Kohderyhminä tutkimuksissa olivat raskaana olevat naiset, äidit ja perheet. Otokoot vaihtelivat n=7 ja n=800 välillä. Valittuja tutkimuksia on kuvattu tarkemmin liitteessä 3.

Katsauksessa päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kuntoutusmenetelmiin liittyvistä tekijöistä nousi esille *erilaiset päihdehoito-ohjelmat*, *päihdehoidon saatavuus*, *suvaitseva henkilökunta*, *päihteidenkäytön seulonta*, *yhteydenpito* ja *päihdehoito-ohjelman loppuun saattaminen* (Kuvio 2).



Kuvio 2. Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kuntoutusmenetelmät.

Erilaiset päihdehoito-ohjelmat tulivat esille toistuvana teemana tutkimuksissa (Osterman ym. 2017; Suchman ym. 2017; Handal 2020; O'Malley ym. 2020; Troop Turun AMK:n opinnäytetyö | Iida Luoto & Tytti Tanhuanpää

2021; O'Connor 2021; Hendree ym. 2021a; Flannigan ym. 2023; Siedlik ym. 2023).

Ostermanin ym. (2017) tutkimuksessa havaittiin, että MET (Motivational Enhancement Therapy) voi olla tehokas hoitomuoto alkoholin ja laittomien huumeiden käytön vähentämisessä raskaana olevilla päihteiden käyttäjillä, jotka ilmoittivat alkoholin käytöstä. MET on raskaana oleville päihteiden käyttäjille motivaatiota vahvistava terapia. Ensimmäisen vastaanottokäynnin aikana raskaana olevan naisen kanssa luotiin terapeuttinen suhde käyttämällä empaattisesti avoimia kysymyksiä, reflektiivistä kuuntelua, vahvistuksia ja terapeutin tekemiä yhteenvetoja naisen raskautta koskevista tunteista. Ensimmäinen istunto päättyi klinikan tavanomaiseen arviointi ja vastaanottomenettelyihin. Toisessa istunnossa käytiin läpi osallistujan yksilöllinen henkilökohtainen palauteraportti, joka koski hänen todellista päihteidenkäyttö käyttäytymistään ja toimia, joihin hän osallistui terveellisen raskauden edistämiseksi. Kolmannessa istunnossa kehitettiin muutossuunnitelma, jolla vahvistettiin naisen sitoutumista muutokseen. Neljäs ohjelma, joka keskittyi ensisijaisesti tapausten hoitoon ja kuukausittaisiin neuvontakäynteihin muutti vakiohoitoaan siten, että se sisälsi kaksi neuvontakäyntiä viikossa tavanomaisen vastaanottokäynnin lisäksi, jotta hoito olisi yhdenmukaista joka paikassa. (Osterman ym. 2017.)

Suchman ym. (2017) tutkimuksessa havaittiin, että MIO:ssa (Mothering from the Inside Out) äideillä oli paremmat tulokset verrattuna Parent Educationiin (PE), joka oli manuaalinen yksilöllinen psykologiasvatusinterventio. Lisäksi huomattiin, että MIO voi olla parempi hoitomuoto äideillä, joilla on vakavampia päihdehäiriöitä. MIO on 12 viikkoa kestävä mentalisaatioon perustuva yksilöterapia, joka on suunnattu äideille, joilla on alkoholi- ja huumeriippuvuus. MIO on manualisoitu 12 istuntoinen yksilöterapia, joka on kehitetty parantamaan äidin kykyä mentalisaatioon tai reflektiiviseen toimintaan vanhemmuuden roolissa. MIO:ssa on lyhyen aikavälin sekä pitkän aikavälin tavoitteita. MIO kohdistuu nimenomaan vanhempien reflektiiviseen toimintaan, jotta äidit voivat paremmin hallita emotionaalista ahdistusta hermostollisen palkkion puutteessa, mikä on yleistä kroonisten päihteidenkäyttö jaksojen ja riippuvuudesta toipumisen alkuvaiheessa. (Suchman ym. 2017.)

Handalin (2020) tutkimuksessa kuvailtiin opioidiylläpitohoitoa eli OMT:tä (Opioid Maintenance Treatment) Pohjoismaissa yleisesti sekä erityisesti raskaana oleville naisille. Tutkimuksessa löytyi monia yhtäläisyyksiä opioidiriippuvaisten raskaana olevien naisten hoidossa Skandinavian maissa. Maiden yhtäläisyyksiä olivat muun

muassa ilmainen terveydenhuolto ja hoidon saatavuus sekä monialaiset tiimit, jotka on koulutettu tukemaan naisia OMT:ssä. Tärkeimpänä erona kuitenkin oli, että Norjassa voidaan ottaa nainen, joka käyttää laittomia tai sikiötä vahingoittavia aineita, vapaaehtoisesti tai vasten tahtoaan osastohoitoon. Yhteenvedossa kävi ilmi, että raskauden aikaisesta opioidiylläpitohoidosta Skandinavian maissa Norjassa ja Tanskassa on kansalliset ohjeet opioidien käyttöhäiriöistä kärsivien raskaana olevien naisten opioidiylläpitohoitoa varten, mutta Ruotsissa ei ole tällaisia ohjeita. Kuntien omat OMT klinikat voivat tarjota opioidiriippuvaisille naisille erilaisia palveluita esimerkiksi lääkärin, sairaanhoitajien ja terveydenhoitoavustajien antamaa hoitoa ja konsultaatiota sekä psykologin ja sosiaalityöntekijän antamaa psykososiaalista hoitoa. (Handal 2020.)

O'Malley ym. (2020) tutkimuksessa keskityttiin Team for Infants Exposed to Substance abuse (TIES) -ohjelmaan, joka tarjoaa kokonaisvaltaisen, monialaisen ja yhteisöllisen mallin, jolla vastataan äidin päihteidenkäytöstä kärsivien pikkulapsiperheiden monimutkaisiin tarpeisiin. TIES- ohjelma tarjoaa intensiivisiä kotiin annettavia palveluja, jotka parantavat vanhempien ja lasten vuorovaikutusta, edistävät lapsen kehitystä ja toimivat yhteistyössä perheiden kanssa, jotta he voivat asettaa tavoitteita perheen vakauden edistämiseksi. TIES- mallin perustana on perhekeskeinen kulttuurisesti pätevä ja traumaperusteinen lähestymistapa, johon sisältyy virallisia yhteisöjen välisiä kumppanuuksia. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että TIES- ohjelmaan osallistuminen korreloi positiivisesti tavoitteiden saavuttamisen kanssa useilla eri osa-alueilla. Erityisesti tulokset osoittivat, että naisten päihteiden käyttö väheni merkittävästi, kun he etenivät ohjelmassa. (O'Malley ym. 2020.) Myös Siedlikin ym. (2023) tutkimuksessa kuntoutusmenetelmänä oli TIES-ohjelma. Tutkimuksessa tutkittiin sitä, miten henkilöstön ja osallistujien välinen suhde vaikuttaa TIES- ohjelman (Team for Infants Exposed to Substance abuse) tuloksiin. Ohjelma palvelee vuosittain keskimäärin sataa perhettä sekä osallistuminen on maksutonta ja vapaaehtoista. Tutkimus osoitti, että perheiden ja TIES- kotivierailijoiden välinen terapeuttilinen suhde vaikutti tavoitteiden saavuttamiseen kuudella eri alueella, joita olivat äidin päihteiden käyttö, vanhemmuuden taidot, lapsen henkinen ja fyysinen terveys, tulojen vakaus sekä asumisen vakaus. (Siedlik ym. 2023.)

Troopin (2021) tutkimuksessa tutkittiin palveluja saaneiden päihteitä käyttävien synnyttäneiden naisten kokemuksia ja näkemyksiä Beyond Birth- ohjelmassa. Beyond Birth- ohjelma on suunnattu sekä äidille että vauvalle. Beyond Birth- ohjelma

on kattava synnytyksen jälkeinen hoito-ohjelma SUD (Substance Use Disorder) äideille, joka tarjoaa palveluja vaiheittaisen hoitojärjestelmän kautta vauvan toiseen syntymäpäivään asti.

Palveluihin kuuluu muun muassa yksi tunnin mittainen lääketieteellinen vastaanotto tutkimus, yksi tunnin mittainen alkukartoitus potilaan perustarpeiden selvittämiseksi ja alkuvaiheen arviointi. Myös käyttäytymisen terveydenhoitosuunnitelma, sairaanhoitajan ryhmäkasvatushoito äidille ja lapselle sekä lääkärin johtama toipumis- ja 12 askeleen ryhmät viikoittain. Lisäksi palveluun kuuluu tupakoinnin lopettamisohjelma, henkilökunnan antama yksilöllinen tuki ja sertifioidun vertaistuen asiantuntijoiden antama toipumistuki. Ohjelma on ensisijaisesti asumismalli, joka on mukautettu avohoito ympäristöön. Tutkimuksen osallistujat pitivät Beyond Birthin palveluja hyödyllisinä toipumiseen sekä auttamaan heitä saamaan enemmän positiivista vuorovaikutusta ja kokemuksia heidän lapsensa kanssa. Lisäksi ohjelma vähensi huumeidenkäyttöä. (Troop 2021.)

O'Connorin (2021) tutkimuksessa yritettiin ymmärtää palveluun osallistuneiden raskaana olevien naisten metamfetamiinin käytön vaikutuksia ja selvittää mahdollisia osallistumisen ja seurannan esteitä. Tutkimuksessa keskityttiin WANDAS (Women and Newborn Drug and Alcohol Service) nimiseen hoito-ohjelmaan, joka on Länsi-Australian ainoa tertiäärinen palvelu raskaana oleville ja synnytyksen jälkeen oleville naisille, joilla on monimutkainen alkoholin ja muiden huumeiden käyttö. Kyseessä on kättilöiden johtama monialainen tiimi. Palvelu toimii King Edward Memorial sairaalassa. Tutkimuksessa huomattiin, että on tärkeä ottaa huomioon hoidossa myös muut tekijät, kuten asunnottomuus, traumat tai mielenterveysongelmat, kun tarjotaan raskaushoitoa. Lisäksi osallistuneiden naisten keskeinen huolenaihe metamfetamiinin käytössä ja asiantuntijapalveluiden kanssa oli heidän lastensa hyvinvointi. Esteenä hoidolle olivat lastensuojelusta vastaavat virastot, koska naisten pelkona oli, että metamfetamiinin käyttö paljastuisi ja se johtaisi lapsen huoltajuuden menettämiseen. (O'Connor 2021.)

Hendrèen ym. (2021a) tutkimuksessa arvioitiin alustavasti Art of Addiction Recovery-ohjelmaa, joka on manuaalisesti ohjattu ryhmähoito, joka on sisällytetty raskaana oleville ja vanhemmille naisille tarkoitettuun kattavaan päihdehäiriöiden hoito-ohjelmaan. Ohjelma koostuu 14 istunnosta, joista jokainen keskittyy eri aiheisiin kuten terveyteen, sosiaalisiin suhteisiin, toipumisprosessiin, hyvinvointiin ja itsetutkiskeluun. Kukin istunto sisältää sekä fasilitaattorin esittämän tiedon, fasilitaattorin ohjaamia

ryhmäkeskusteluja ja luovan projektin. Ohjelman istunnot pidettiin kerran viikossa 90 minuutin ajan ryhmähuoneissa. Tulokset viittasivat, että ohjelma oli tehokas päihteiden käyttöä ja toipumista koskevan tiedon välittämisessä sekä osallistujat lisäsivät tietämystään ja olivat yleisesti sitä mieltä, että istunnot tarjosivat korkeatasoista oppimista ja olivat erittäin tehokkaita. (Hendrèe 2021a.)

Flanniganin ym. (2023) tutkimuksessa raportoitiin Kanadan maaseudulla toteutetusta integroidusta ohjelmasta, joka on suunniteltu tukemaan raskaana olevia naisia, tyttöjä ja sukupuoleltaan erilaisia ihmisiä, joilla on päihteiden käyttöä ja muita monimutkaisia tarpeita. Ohjelma on 2nd Floor Womens Recovery Centre (2nd floor), joka on ainutlaatuinen yhdeksän vuodepaikan pitkäaikainen asumisessa toteutettava riippuvuuksien hoito-ohjelma. Tavoitteina on minimoida päihteille altistuvat raskaudet ja tukea asiakkaita katkaisemaan riippuvuuden kierre oppimalla taitoja ja omaksumalla elämäntapoja, jotka tukevat raittiutta, voimaantumista, terveitä ihmissuhteita ja yhteyttä yhteisöön. Asiakkaat osallistuvat perinteiseen päihdehoitoon, kuten yksilölliseen neuvontaan, ryhmätyöskentelyyn ja työpajoihin, elämäntaitojen harjoitteluun, metadoni-, suboksoni- ja opioidiantagonisti hoitoon sekä erilaisiin täydentäviin hoitomuotoihin esimerkiksi jooga, meditaatio ja rummutus. Hoidon jälkeen asiakkaat ilmoittivat olevansa hyvässä kunnossa. (Flannigan ym. 2023.)

Päihdehoidon saatavuus oli myös tärkeä tekijä päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen kuntoutusmenetelmissä (Handal 2020; Hendrèe ym. 2021b). Handalin (2020) tutkimuksessa todettiin, että Skandinavian maiden yhtäläisyyksiä ovat ilmaisen terveydenhuollon ja hoidon saatavuus sekä monialaiset tiimit, jotka ovat koulutettu tukemaan raskaana olevia naisia. Tutkimuksessa tärkeänä erona havaittiin, että norjalaiset naiset, jotka käyttävät laittomia aineita ja jotka voivat vahingoittaa sikiötä, voidaan vapaaehtoisesti tai vasten tahtoaan ottaa osiksi raskauden aikana tai koko raskauden loppuajaksi laitoshoitoon erikoisklinikoille. (Handal 2020.) Hendrèen ym. (2021b) tutkimuksessa korostettiin vahvaa tarvetta varmistaa perinataalisen päihdehoidon saatavuus.

Suvaitsevalla henkilökunnalla on myös merkitystä päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kuntoutuksessa (Troop 2021). Troopin (2021) tutkimuksessa havaittiin, että myös henkilökunnan välittävä luonne oli olennainen tekijä Beyond Birth –ohjelmassa. Tutkimuksessa kaikki ryhmän osallistujat sanoivat, että he kokevat, ettei heitä tuomita heidän päihdehistoriastaan ja heidät hyväksytään sellaisina kuin he ovat (Troop 2021).

Päihteidenkäytön seulonta oli merkittävä tekijä päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kuntoutusmenetelmissä (Hendrée ym. 2021b). Hendrée ym. (2021b) tutkimuksessa korostettiin vahvaa tarvetta saada kaikille raskaana oleville saatavilla olevan päihteidenkäytön seulonnan ensimmäisen kolmanneksen aikana.

Yhteydenpito oli myös tärkeä tekijä päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kuntoutusmenetelmissä (Flannigan ym. 2023). Flanniganin ym. (2023) tutkimuksessa huomattiin, että hoidon jälkeen asiakkaat ilmoittivat olevansa hyvässä kunnossa ja useammat olivat yhteydessä terveydenhuoltoon ja yhteisön resursseihin (Flannigan ym. 2023).

Päihdehoito-ohjelman loppuun saattaminen on yksi merkittävä tekijä päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kuntoutusmenetelmissä (Flannigan ym. 2023). Flanniganin ym. (2023) tutkimus antaa erityisesti tietoa siitä, miten ymmärretään päihdehoitoon hakeutuvien naisten ja tyttöjen tarpeita ja sen avulla pystytään vastaamaan niihin ja ottamaan huomioon tekijät, jotka voivat tukea ohjelman loppuunsaattamista ja pitkän aikavälin menestystä.

8 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksessa noudatetaan hyvän tieteellisen käytännön perusperiaatteita, joita ovat rehellisyys, luotettavuus, arvostus sekä vastuunkanto (TENK 2023). Opinnäytetyössä noudatetaan näitä hyvän tutkimuskäytännön periaatteita sekä alan ammattieettisiä ohjeita (Arene 2020). Tutkimuksen eettisyyden ja ennakkoinnin kohdalla huolehditaan tieteelliseen toimintaan mahdollisesti tarvittavista luvista, suostumuksista ja eettisestä ennakoarvioinnista ennen tutkimusaineiston keräämisen aloittamista (TENK 2023). Opinnäytetyöt tulee myös tarkistaa plagiointitunnistusjärjestelmässä ennen niiden lähettämistä (Arene 2020). Tällä voidaan varmistaa, että toisten tekemää työtä ei ole käytetty ilman lupaa tai ilman asianmukaisia viittauksia. Tutkijoiden työ ja saavutukset tulee ottaa asianmukaisella tavalla huomioon niin, että muiden tutkijoiden tekemää työtä kunnioitetaan ja heidän julkaisemat tutkimukset viitataan asianmukaisella tavalla. (TENK 2023.) Opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvän tutkimuskäytännön periaatteita. Opinnäytetyössä ei tarvittu tutkimuslupia, koska käytetty aineisto kerättiin tutkimuksista eikä ihmisiä tutkittu tai haastateltu. Opinnäytetyössä ei kerätty itse aineistoa, vaan käytettiin valmiita aineistoja. Opinnäytetyön suunnitelma ja opinnäytetyösopimus esitettiin allekirjoitettavaksi ohjaavalle opettajalle sekä toimeksiantajalle. Englanninkielisten julkaisujen kohdalla käytettiin kääntäjää, jotta opinnäytetyön tekijät ymmärtävät mahdollisimman hyvin tuloksia. Opinnäytetyö raportoitiin suullisesti muille opiskelijoille, jotka toimivat opponentteina sekä myös ohjaavalle opettajalle. Opinnäytetyö tarkistettiin plagioinnin varalta ennen sen julkaisemista. Lopullinen työ lähetettiin toimeksiantajalle sähköpostilla.

Tutkimuksen luotettavuus varmistetaan tieteellisen toiminnan laatusuunnittelussa, menetelmissä, voimavarojen käytössä ja analyyseissä (TENK 2023). Luotettavuutta voidaankin parantaa koko prosessin ajan johdonmukaisella etenemisellä tutkimuskysymyksestä aina johtopäätöksiin asti (Kangasniemi ym. 2013). Rehellisyyden kohdalla suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan tieteellistä toimintaa sekä raportoidaan ja viestitään siitä avoimesti, puolueettomasti, oikeudenmukaisesti ja yksityiskohtia salaamatta. Arvostusta osoitetaan kollegoita, tieteellisen toiminnan osapuolia, yhteiskuntaa, ekosysteemejä, kulttuuriperintöä ja ympäristöä kohtaan. Kannetaan vastuu tieteellisen toiminnan koko elinkaaresta, joka alkaa ideasta ja ulottuu koulutukseen, ohjaukseen, hallinnointiin, toteutukseen, julkaisemiseen ja vaikutuksiin. Tutkimus suunnitellaan, toteutetaan sekä dokumentoidaan huolellisesti. Kertyvä

aineisto käsitellään ja hallinnoidaan vastuullisesti sekä jäljitettävästi ja huolehditaan myös tarvittavista luvista. (TENK 2023.) Opinnäytetyössä pyrittiin käyttämään luotettavia lähteitä sekä merkitsemään lähteet oikein. Lisäksi etsittiin ajantasaista tietoa. Aineiston valinta toteutettiin yhdessä tehden, jolloin saatiin kaksi eri näkökulmaa siihen, miten tutkimus soveltuu kirjallisuuskatsaukseen. Työn luotettavuutta edisti se, että opinnäytetyön tekijöitä oli kaksi, joka vähensi mahdollisia vääristymiä liittyen aineiston valintaan, tutkimuksen tulkitsemiseen sekä tutkimusten tuloksien jaotteluun. Työtä tehtiin pääsääntöisesti yhdessä. Lisäksi osallistuttiin yhdessä ryhmänohjauksiin ja työpajoihin.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keskeinen ja koko tutkimusprosessia ohjaava tekijä on tutkimusongelma. Ensimmäisenä on tutkimusongelman muodostaminen, joka ohjaa prosessia. Tavoitteena on rajattu, mutta riittävän väljä tutkimusongelma. Tutkimuksen luotettavuuden arviointiin vaikuttaa menetelmien selkeä kuvaaminen. Tutkimukset tulee liittää teoriataustaan, jotta työn luotettavuus vahvistuu. (Kangasniemi ym. 2013.) Koko prosessin ajan opinnäytetyötä ohjasi sen tarkoitus, tavoite ja tutkimusongelma. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset haettiin luotettavista tietokannoista melkein samoja hakusanoja käyttäen. Tutkimuksien valinnassa käytettiin lähes samoja rajauksia, paitsi yhdessä käytetty eri vuosirajausta. Tutkimusongelmaan vastaavaa aineistoa valittiin mukaanotto- ja poissulkukriteerien perusteella. Valitut tutkimukset olivat enintään kymmenen vuotta vanhoja, jotta kirjallisuuskatsaus saatiin tehtyä ajankohtaisiin tutkimuksiin perustuen.

Sisällönanalyysin onnistuminen vaati tekijöiltä kykyä aineiston pelkistämiseen ja sopivien käsitteiden muodostamiseen, jotka kuvaavat luotettavasti tutkittavaa aihetta (Kangasniemi ym. 2013). Sisällönanalyysissä tulokset koottiin erilliseen Word tiedostoon taulukko muodossa sisällönanalyysin periaatteiden mukaisesti raportoituna. Sisällönanalyysin tarkkuutta ja luotettavuutta edisti alkuperäisilmaisujen ja pelkistettyjen ilmaisujen jaottelu ylä- ja alaluokkiin. Myös sisällönanalyysi toteutettiin yhdessä tehden, joka edisti työn luotettavuutta.

9 Johtopäätökset ja pohdinta

Päihteiden käyttö raskauden aikana voi lisätä merkittävästi raskausajan häiriöiden riskiä sekä vaarantaa sikiön kasvua ja kehitystä (Tiitinen 2023). Alkoholilla on vauvalle kaikkein vahingollisin ja se on myös yleisin käytetty päihde Suomessa (Pajulo & Kalland 2006). Alkoholilla käyttö raskauden aikana on suurin yksittäinen syy sikiön kehityshäiriöihin. FASD (fetal alcohol spectrum disorders) nimitystä voidaan käyttää sikiöaikaisen alkoholi-altistuksen aiheuttamasta oireyhtymästä. (Tupola & Kahila 2021.) Myös huumeriippuvuus voi aiheuttaa merkittäviä uhkia psyykkiselle ja fyysiselle terveydelle. Huumausaineiden käytön haitat kohdistuvat sekä lapseen että äitiin. Sikiö altistuu äidin raskauden aikana käyttämille huumausaineille ja niiden vaikutukset riippuvat käytetyistä aineista, annosmääristä ja käyttöajankohdasta. (Kahila & Kivistö 2019.)

On erityisen tärkeää, että erityisen tuen tarve tunnustetaan mahdollisimman varhain raskausaikana, jotta tarpeen mukainen tuki ja hoito voidaan järjestää viiveettä (Arponen 2019). Suomen lainsäädäntö turvaa päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen ja perheen oikeuksia saada palveluja, jotka tukevat syntyvän tai jo syntyneen lapsen ja koko perheen hyvinvointia ja terveyttä (Arponen & Häkkinen 2021). Suomesta löytyy erityyppisiä erikoistuneita palveluita, jotka palvelevat lasta, naista sekä koko perhettä elämän eri vaiheissa (Arponen 2019). Pelkästään vanhemman toipuminen riippuvuudesta tai päihteettömänä pysyminen ei yksistään merkitse riittävää vanhemmuutta. Sen takia on tärkeää hoitaa sekä vanhemman päihdeongelmaa että vuorovaikutussuhdetta. (Ensi- ja turvakotiliitto n.d.) Raskauden aikana äidillä alkaa kehittyä kiintymystä lapseen ja raskauden aikana syntynyt vahva kiintymys on yhteydessä lapsen ja äidin hyvään vuorovaikutussuhteeseen, lapsen kokemaan turvalliseen kiintymyssuhteeseen sekä suotuisaan kehitykseen.

Päihderiippuvaisen raskaana olevan äidin tilanteessa on monia kiintymyksen kehittymiseen vaikuttavia tekijöitä. Päihteiden käyttö voi aiheuttaa tulevassa äidissä epävarmuutta, syyllisyyttä ja huolta lapsen terveydestä. (Lindroos ym. 2015.) Ensi- ja turvakotiliiton Pidä kiinni -hoitojärjestelmä on päihdeongelmallisille odottaville äideille ja vauvaperheille tarkoitettu hoitokokonaisuus. Se rakentuu vanhemmuuden sekä varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta ja hoidosta erityisesti lasta odottavien ja vauvaperheiden tarpeisiin kehitettyyn päihdekuntoutukseen. (Sellergren 2016.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa päihteitä käyttävän vanhemman tai raskaana olevan naisen kuntoutusmenetelmiä. Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Turun Ensi- ja turvakoti. Hakujen tuloksena opinnäytetyöhön ei tullut suomalaisia tutkimuksia aiheesta. Opinnäytetyöhön valikoituivat ne tutkimukset, jotka keskittyivät ulkomailla oleviin päihteitä käyttävän vanhemman tai raskaana olevan naisen kuntoutusmenetelmiin. Tutkimusaineiston haussa tuli paljon hakutuloksia, mutta vain pieni osa tutkimuksista vastasi tutkimusongelmaan. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui lopulta 10 tutkimusta. Tutkimuksia löytyi vain englanninkielisenä. Haasteena oli löytää tutkimuskysymykseen vastaavia tuloksia, koska suurin osa tuloksista käsitteli vain päihteitä tai raskautta.

Päihteitä käyttävän vanhemman tai raskaana olevan naisen kuntoutusmenetelmien keskeisimmiksi tuloksiksi nousivat erilaiset päihdehoito-ohjelmat, päihdehoidon saatavuus, suvaitseva henkilökunta, päihteidenkäytön seulonta, yhteydenpito ja päihdehoito-ohjelman loppuun saattaminen. Erilaiset päihdehoito-ohjelmat nousivat keskeisimmiksi tuloksiksi. Tuloksiin valikoitui sellaiset päihdehoito-ohjelmat, jotka keskittyivät päihteitä käyttävään vanhempaan tai raskaana olevaan naiseen. Keskeisenä hoitomuotona havaittiin eri päihdehoito-ohjelmissa erilaiset terapiat. Terapiat toteutettiin yksilö sekä ryhmäterapioina. Jokaisessa tutkimuksessa (Osterman ym. 2017, Suchman ym. 2017, Hendrée ym. 2021a, Troop 2021) oli erilaiset hoitomuodot, joten yksilö- ja ryhmäterapiat erosivat toisistaan. Tutkimuksista (Osterman ym. 2017, Suchman ym. 2017, Hendrée ym. 2021a, Troop 2021) huomattiin, että erilaiset terapiamuodot olivat tehokkaita hoitomuotoja vähentämään vanhemman tai raskaana olevan naisen päihteidenkäyttöä. Yleisenä johtopäätöksenä tuloksista voidaan todeta, että päihdehoito-ohjelmiin osallistuvilla äideillä päihteiden ja alkoholin käyttö väheni merkittävästi.

Tuloksissa nousi esille myös opioidiylläpitohoito eli OMT (Handal 2020). Skandinaviassa opioidiylläpito-hoidossa eli OMT:ssä yhtäläisyyksinä todettiin ilmainen terveydenhuolto, hoidon saatavuus ja monialaiset tiimit. Etenkin näillä oli merkitystä

päihdehoito-ohjelman suorittamiseen liittyen. Tulokset osoittivat, että päihdehoidon saatavuus on merkittävä osa päihdehoito-ohjelmaan osallistumisessa. Tutkimuksesta (Handal 2020) nousi ilmi, että etenkin ilmaisella terveydenhuollolla on merkitystä päihdehoidon saatavuuteen liittyen.

Tuloksissa olivat myös TIES- ohjelmat, jotka tarjosivat intensiivisiä kotiin tarjottavia palveluja (O'Malley ym. 2020; Siedlik ym. 2023). Johtopäätöksenä tuloksista voidaan todeta, että TIES-ohjelmat liittyivät positiivisesti tavoitteiden saavuttamisen kanssa useilla eri osa-alueilla, joita olivat äidin päihteiden käyttö, vanhemmuuden taidot, lapsen henkinen ja fyysinen terveys, tulojen vakaus sekä asumisen vakaus. Erityisesti naisten päihteiden käyttö väheni merkittävästi, kun he etenivät ohjelmassa.

Pidä kiinni -hoitojärjestelmän kuntoutuksen perustana on työntekijöiden ja asiakkaiden välinen luottamuksellinen suhde (Ensi- ja turvakoti n.d.). Tämän opinnäytetyön tuloksissa nousi esille myös suvaitsevan henkilökunnan merkitys. Tutkimuksessa (Troop 2021) todettiin, että henkilökunnan välittävällä luonteella on merkitystä. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että edistymällä päihdehoito-ohjelmassa, tarvitaan henkilökuntaa, joka ei tuomitse osallistujia, vaan hyväksyy heidän taustansa.

Suomen lainsäädäntö turvaa päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen ja perheen oikeuksia saada palveluja, jotka tukevat syntyvän tai jo syntyneen lapsen sekä koko perheen hyvinvointia ja terveyttä (Arponen & Häkkinen 2021). Yleisesti neuvolat ovat ensimmäinen palvelu, joka on keskeisessä asemassa varhaisessa havaitsemisessa, auttamisessa sekä hoitoon ohjaamisessa päihteitä käyttävälle raskaana olevalle naiselle sekä perheille. On erityisen tärkeää, että erityisen tuen tarve tunnustetaan mahdollisimman varhain raskausaikana, jotta tarpeen mukainen tuki voidaan järjestää viiveettä. (Arponen 2019.) Johtopäätöksenä tuloksista voidaan todeta, että päihteidenkäytön seulonta raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana vähentää äidin päihteiden käyttöä (Hendrée ym. 2021b). On tärkeää, että raskaana olevan naisen päihteidenkäyttöä seulotaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa raskautta. Silloin myös sikiöön kohdistuvat päihteidenkäytön haitat vähentyvät.

Tutkimustulokset osoittivat, että yhteydenpidolla hoidon jälkeen on merkitystä. Asiakkaat olivat sen ansiosta paremmassa kunnossa. (Flannigan ym. 2023.) Yhteydenpidolla hoidon jälkeen on merkitystä, koska silloin hoitokontakti säilyy. Silloin myös asiakas sekä hoitohenkilökunta ovat ajan tasalla asiakkaan tilanteesta.

Yksi merkittävimmistä tekijöistä oli myös päihdehoito-ohjelman loppuunsaattaminen (Flannigan ym. 2023). Tutkimus (Flannigan ym. 2023) osoitti, että ottamalla huomioon naisten ja tyttöjen tarpeita, tuetaan päihdehoito-ohjelman loppuunsaattamista. On tärkeää huomioida yksilölliset tarpeet, koska jokaisella on erilaiset tuen tarpeet. Jos päihdehoito-ohjelmaa ei suoriteta loppuun, se voi puolestaan altistaa raskaana olevaa naista tai vanhempaa jatkamaan päihteiden käyttöä.

Ensi- ja turvakodin Pidä kiinni -hoitojärjestelmän kuntoutuksessa yhdistyy sekä varhaisen vuorovaikutussuhteen tukeminen että vauvaperheiden tarpeisiin kehitetty päihdekuntoutus (Ensi- ja turvakoti n.d.). Troopin (2021) tutkimuksessa Beyond Birth hoito-ohjelmassa yhdistyi samanlaiset asiat. Ohjelma auttoi toipumiseen sekä saamaan enemmän positiivista vuorovaikutusta sekä kokemuksia lapsen kanssa. Myös TIES – ohjelmassa korostettiin vanhemmuuden taitoja. Ensi- ja turvakodin kuntoutuksen perustana on työntekijän ja asiakkaan välinen luottamuksellinen suhde sekä samassa tilanteessa olevien perheiden jakama tuki (Ensi- ja turvakotiliitto n.d.). Siedlikin ym. (2023) tutkimuksessa nousi esille perheiden ja TIES kotivierailijoiden välinen terapeutin suhde, joka vaikutti tavoitteiden saavuttamiseen kuudella eri osa-alueella. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että maailmalta ei löydy samanlaista kuntoutusmenetelmää kuin Pidä Kiinni -hoitojärjestelmä, mutta yhtäläisyyksiä kuitenkin löytyi. Tutkimuksissa oli yhdistettynä muun muassa vanhemmuuden taitojen tukeminen tai lapsen ja äidin välisen vuorovaikutuksen tukeminen sekä päihdekuntoutus. Näillä hakusanoilla ei kuitenkaan löydetty täysin samankaltaista hoitojärjestelmää kuin Pidä Kiinni -hoitojärjestelmä.

Opinnäytetyön tuottamaa tietoa voivat hyödyntää muut vastaavat toimijat sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattialat. Opinnäytetyöntekijät voivat hyödyntää tuloksia omassa työelämässään. Toinen tekijöistä työskentelee mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kanssa, joten tuloksia voi hyödyntää etenkin päihdekuntoutukseen. Toinen tekijöistä taas suuntautuu tulevaisuudessa lasten sairaanhoitoon, joten tuloksia voi hyödyntää esimerkiksi varhaiseen vuorovaikutukseen liittyen. Opinnäytetyön seurauksena opinnäytetyöntekijöiden on helpompi kiinnittää huomiota asiakkaiden päihteidenkäyttöön sekä ennaltaehkäistä niitä. Tulevaisuudessa osataan ohjata päihteitä käyttäviä vanhempia tai raskaana olevia naisia heille suunnattuihin palveluihin. Tekijät voivat opinnäytetyön avulla tuoda omalle työpaikalleen uusia näkökulmia päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kohtaamiseen tai hoitoon. Opinnäytetyön aihe voi tuoda omalle työpaikalle uusia työkaluja, joita voi käyttää

hyödykseen mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kanssa, kuten erilaiset terapiamuodot.

Tutkimuksesta hyötyy toimeksiantaja eli Turun Ensi- ja turvakoti. Toimeksiantaja voi ottaa vinkkejä eri päihdehoito-ohjelmista sekä hyödyntää niitä omassa hoito-ohjelmassaan. Tutkimuksesta toimeksiantaja saa tietoa myös ulkomailla olevista päihdehoito-ohjelmista, jotka keskittyvät päihteitä käyttäviin vanhempiin tai raskaana oleviin naisiin. Jatkotutkimusehdotuksena voisi olla tutkimus, joka keskittyisi enemmän päihdehoito-ohjelmiin, joissa varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen olisi keskeisessä asemassa.

Lähteet

A-klinikka. 2023. Päihteitä käyttävien raskaana olevien äitien ja vauvaperheiden hoidon jatkuvuuteen panostettava. (Viitattu 23.1.2024) <https://www.a-klinikka.fi/ajankohtaista/tiedote/paihteita-kayttavien-raskaana-olevien-aitien-ja-vauvaperheiden-hoidon>

Arene. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. (Viitattu 10.3.2024) <https://arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Arponen, A. 2019. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palvelut vuonna 2018. THL Työpaperi 31/2019. (Viitattu 17.1.2024) https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138942/URN_ISBN_978-952-343-411-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Arponen, A. & Häkkinen, M. (toim.) 2021. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketju ja palvelukokonaisuus. (Viitattu 3.12.2023) https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143159/URN_ISBN_978-952-343-745-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Arponen, A. & Kilpeläinen, A. 2021. Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen laitoskuntoutuksen hyödyt nähtävä laajasti - sikiön suojelua huolehtimalla äidistä kokonaisvaltaisesti. (Viitattu 3.12.2023) <https://blogi.thl.fi/paihteita-kayttavan-raskaana-olevan-naisen-laitoskuntoutuksen-hyodyt-nahtava-laajasti-sikion-suojelua-huolehtimalla-aidista-kokonaisvaltaisesti/>

Autti-Rämö, I. 2017. Raskaus ja päihteet. Päihdelinkki. (Viitattu 17.1.2024) <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/paihteiden-kayton-erityisryhmia/raskaus-ja-paihteet/>

Elo, S.; Kajula, O.; Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Hoitotiede. Vol. 34, NO. 4, 215-225. (Viitattu 20.2.2024) <https://oulurepo.oulu.fi/bitstream/handle/10024/47650/nbnfioulu-202402061597.pdf?sequence=1>

Ensi- ja turvakotiliitto. N.d. Päihteet odotus- ja vauva-aikana. (Viitattu 17.1.2024)

https://ensijaturvakotienliitto.fi/tukea-ammattilaiselle/paihteet-odotus-ja-vauva-aikana/#pulman_tunnistaminen_paihteettomyys

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. 2012. Pregnancy, childcare, and teh family: key issues for Europe's response to drugs. (Viitattu 10.2.2024)

https://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues/children_en

Fielder, A.; Johnson, E. & Jones, H. 2015. Focus – drug & alcohol. A comprehensive care model for pregnant and parenting women with substance use issues. Australian nursing and midwifery journal. Vol. 22, NO. 10, 45-45.

Flanning, K.; Murphy, L. & Pei, J. 2023. Integrated supports for women and girls experiencing substance use and complex needs. Substance abuse: Research and treatment. Vol. 17. (Viitattu 11.2.2024) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37954218/>

Flykt, M.; Belt, R. & Punamäki, R. 2021. Raskaudenaikainen huumeriippuvuus heijastuu äidin hyvinvointiin ja lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen. Lääkärilehti. Vol. 76, NO. 37, 1964-1972. (Viitattu 22.1.2024) <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/raskaudenaikainen-huumeriippuvuus-heijastuu-aidin-hyvinvointiin-ja-lapsen-sosioemotionaaliseen-kehitykseen/>

Handal, M.; Skurtveit, S.; Mahic, M.; Øhman, I.; Nordstedt Wikner, B.; Tjagvad, C.; Kieler, H.; Halmesmäki, E. & Lund, I. 2020. Opioid maintenance treatment of pregnant women in the Scandinavian countries. Nordic studies on alcohol and drugs. Vol. 37, NO. 3, 298-312. (Viitattu 11.2.2024)

<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1455072520914114>

Hendrée, J.; Apsley, H.; Cocowitch, A.; Merrill, T.; McGlothlin, S.; Middlesteadt-Ellerson, R.; Andringa, K. & O'Grady, K. 2021a. Increasing knowledge about recovery-related life domains among pregnant and parenting women in comprehensive substance use disorder treatment: The art of addiction recovery program. Drug and alcohol dependence. Vol. 232, NO. 109252. (Viitattu 10.2.2024)

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35032855/>

Hendrée J.; Klamann, S.; Leiner, C.; Barros, R.; Canay, R.; Suarez V, J.; Suarez Ordonez, R & O'Grady E, K. 2021b. Comprehensive treatment for pregnant and/or parenting women with substance use disorders and their children: a cross-cultural comparison. J Substs abus Alcohol. Vol. 8, NO. 1 (Viitattu 11.02.2024)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9004721/>

Huumeongelmat. Käypä hoito –suositus 2022. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. (Viitattu 17.1.2024) <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041>

Hyytiä, P. 2018. Addiktion neurobiologia. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Vol. 134, NO. 20, 2031-8. (Viitattu 24.1.2024) <https://www.duodecimlehti.fi/duo14556>

Häkkinen, M. 2023. Alkoholiriippuvuus. Lääkärikirja Duodecim. (Viitattu 17.1.2024) <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00196>

Häkkinen, M. 2023. Huumeiden aiheuttama päihtymys, käytön ongelmat ja huumeriippuvuus. Lääkärikirja Duodecim. (Viitattu 17.1.2024) <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00414>

Kahila, H. & Kivistö, K. 2019. Huumeet ja raskaus. Duodecim. Vol. 135, NO. 2, 131-137. (Viitattu 22.1.2024) <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo14737.pdf>

Kangasniemi, M.; Utriainen, K; Ahonen, S; Pietilä, A; Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede. Vol. 25, NO. 4, 291-301.

Kataja, K. & Karjalainen, K. N.d. Sekakäyttö ja lääkkeiden väärinkäyttö. Nuortenlinkki. (Viitattu 10.2.2024) <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/huumeet-ja-laakkeet/sekakaytto-ja-laakkeiden-vaarinkaytto/>

Kiianmaa, K. 2015. Alkoholitoleranssi. Päihdelinkki. (Viitattu 17.1.2024) <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholitoleranssi/>

Korhonen, M. & Luoma, I. 2017. Äidin masennuksen vaikutus lapsen kehitykseen. Suomen lääkärilehti. Vol. 72, NO. 15-16, 1005-1009. (Viitattu 10.3. 2024) <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/files/0/12/38/896/sll152017-1005-1.pdf>

Kuussaari, K.; Karjalainen, K.; Kataja, K. & Hakkarainen, P. 2017. Sekakäyttäjät sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Lääkärikirja Duodecim. Vol. 133, 2152-60. (Viitattu 19.3.2024) <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo14026.pdf>

Kyngäs, H.; Elo, S.; Pölkki, T.; Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede. Vol. 23, NO. 2, 138-148.

Lindroos, A.; Ekholm, E. & Pajulo, M. 2015. Raskaudenaikainen kiintymys sikiöön - äitiyshuollon mahdollisuus ja haaste. Duodecim. Vol. 131, NO. 2, 143-149. (Viitattu 22.1.2024) <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo12052.pdf>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2021a. Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus. (Viitattu 12.2.2024) <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2021b. Varhaisten kokemusten vaikutus aivojen kehitykseen. (Viitattu 17.2.2024) <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/varhaisten-kokemusten-vaikutus-aivojen-kehitykseen/>

Marjamaa, M. & Sinisalo, R. 2022. Kirjallisuuskatsauksen ohjaus- perustana tutkimuskysymys ja ohjaushaastattelu. (Viitattu 3.12.2023) <https://www.kreodi.fi/arkisto/artikkelit/kirjallisuuskatsauksen-ohjaus-perustana-tutkimuskysymys-ja-ohjaushaastattelu.html>

Mejdoubi, J.; Van den Heijkant, S.; Van Leerdam, F.; Heymans, M.; Crijnen, A. & Hirasing, R. 2015. The effect of voorzorg, the dutch nurse-family partnership, on child maltreatment and development: A randomized controlled trial. Plos one. Vol. 10, NO.4.(Viitattu 10.2.2024) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4382107/>

O'Connor, A.; Harris, E.; Hamilton, D.; Fisher, C. & Sachmann, M. 2021. The experiences of pregnant women attending a specialist service and using methamphetamine. Women and birth. Vol. 34, Issue 2, 170-179.

O'Malley, D.; Chiang, D.; Siedlik, E.; Ragon, K.; Dutcher, M & Templeton, O. 2020. A promising approach in home visiting to support families affected by maternal substance use. Maternal and child health journal. Vol. 25, NO. 1, 42-53. (Viitattu 11.02.2024) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33245526/>

Osterman, R.; Lewis, D & Winhusen, T. 2017. Efficacy of motivational enhancement therapy to decrease alcohol and illicit-drug use in pregnant substance users reporting baseline alcohol use. J Subst abuse treat. Vol. 77, 150-155. (Viitattu 11.02.2024) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28254158/>

Paakkari, I.; Polo, P. & Partinen, M. 2015. Unilääkkeidenkäyttö raskauden ja imetyksen aikana. Suomalainen lääkärisseura Duodecim. (Viitattu 10.2.2024) <https://www.kaypahoito.fi/nix02268>

Pajulo, M. 2003. Huumeriippuvuus ja äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. (Viitattu 20.02.2024) <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo93680.pdf>

Pajulo, M. & Kalland, M. 2006. Uutta ajattelua päihdeongelman äiti-vauvaparien hoidossa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Vol. 122, NO. 21, 2603-11.

Pajulo, M. & Tamminen, T. 2002. Äidin päihdeongelma, vauva ja varhainen vuorovaikutus. Suomen lääkärilehti. Vol. 57, 3009-3012. (Viitattu 20.2.2024)

Pesonen, A. N.d. Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys. Duodecim. (Viitattu 20.02.2024) <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo98656.pdf>

Puura, K.; Sannisto, T. & Riihonen, R. 2018. Mitä vauva haluaa? Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa. Lääkärilehti. Vol. 73, NO. 21, 1345-1350. (Viitattu 10.3.2024) <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/files/0/38/13/687/sll212018-1345.pdf>

Päihteet raskauden aikana Terveyskylä, Naistalo. Verkko-osoite: <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/p%C3%A4ihhteet-raskauden-aikana> luettu 3.12.2023.

Sainio. 2020. Huumeiden käyttö raskausaikana. Lääkärikirja Duodecim. (Viitattu 10.2.2024) <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00036>

Sellergren, H. 2016. Pidä kiinni -hoitojärjestelmä. Kasvun tuki. (Viitattu 18.1.2024) <https://kasvuntuki.fi/menetelmat/pidakiinni/>

Sharp, A. 2024. Drug & alcohol rehab centers for pregnant women. American Addiction centers. (Viitattu 10.2.2024) <https://americanaddictioncenters.org/rehab-guide/pregnant-women>

Siedlik, E.; Chiang, D.; Gardner, S. & Templeton, O. 2023. The Impact of relationship on goal attainment in a home-based family support program. Hindawi Health and social care in community. Vol. 2023, 1-15. (Viitattu 11.2.2024)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Päihteitä käyttävät raskaana olevat naiset ja vauvaperheet. (Viitattu 19.02.2023) <https://stm.fi/documents/1271139/162762252/Tietopyynt%C3%B6+-P%C3%A4ihhteit%C3%A4+k%C3%A4ytt%C3%A4v%C3%A4t+raskaana+olevat+naiset+ja+vauvaperheet.pdf/c579ce03-e40f-f91e-8c2c-fac0f63787c9/Tietopyynt%C3%B6+-P%C3%A4ihhteit%C3%A4+k%C3%A4ytt%C3%A4v%C3%A4t+raskaana+olevat+naiset+ja+vauvaperheet.pdf?version=1.0&t=1685366642374>

Suchman, N.; Decoste, C.; McMahan, T.; Dalton, R.; Mayes, L & Borelli, J. 2017.

Mothering from the inside out: results of a second randomized clinical trial testing a mentalization-based intervention for mothers in addiction treatment. *Dev Psychopathol.* Vol. 29, No. 2, 617-636. (Viitattu 11.02.2024)

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28401850/>

THL. N.d. Päihde- ja toiminnalliset riippuvuudet. (Viitattu 17.1.2024)

<https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihde-ja-toiminnalliset-riippuvuudet>

THL. 2021. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluista julkaistiin uusi toimintamalli. (Viitattu 10.2.2024) <https://thl.fi/-/paihteita-kayttavien-raskaana-olevien-naisten-ja-vauvaperheiden-palveluista-julkaistiin-uusi-toimintamalli>

Tiitinen, A. 2023. Raskaus. Lääkärikirja Duodecim. (Viitattu 10.2.2024)

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00159>

Tiitinen, A. 2023. Raskaus ja tupakka, alkoholi sekä huumeet. Lääkärikirja Duodecim. (Viitattu 17.1.2024) <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00984>

Troop, K. 2021. Beyond birth program: Exploring a substance use treatment program for postpartum women. *Journal of applied rehabilitation counseling.* Vol. 52, NO.4, 252-265. (Viitattu 11.02.2024)

Tupola, S. & Kahila, H. 2021. Sikiöaikainen alkoholi-altistus ja FASD: tunnistaminen, hoito ja haittojen ehkäisy. *Lääkärilehti.* Vol. 76, NO. 48, 2879-2883. (Viitattu 17.1.2024) <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/sikioaikainen-alkoholialtistus-ja-fasd-tunnistaminen-hoito-ja-haittojen-ehkaisy/?public=7e106874e2fb628f6fcb78e0cbcc9e73>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 1. painos. Helsinki 2023. (Viitattu 3.12.2023) https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän mukaan valitut	Tekstin mukaan valitut
pvm						
Medic 4.2.2024	(vauva or vanhemmat or raskaus or raskaana) AND (päihde or alkoholi or huume or päihderiippuvuus or päihdeongelma)	Vuodet 2013-2023	15	4	4	4
Cinahl 4.2.2024	(pregnant women or pregnant woman or pregnancy or pregnant or expecting mother) AND (drug addiction or drug abuse or substance abuse) AND (addiction or substance abuse or drug abuse)	Vuodet 2013-2023 Full text	443	11	6	2
Cinahl 4.2.2024	(pregnant or pregnancy or "expectant mothers" or parent or parents or baby) AND (drug or alcohol or "substance use" or addiction) AND (rehabilitation or therapy or treatment or	Vuodet 2013-2023 Full text	129	5	4	1

	rehab) AND (interaction or "early interaction" or "mother-infant relationship")					
PubMed 4.2.2024	(pregnant women OR pregnant woman AND (substance use OR substance abuse)	Vuodet 2018-2023 Full text	253	9	5	2
PubMed 4.2.2024	(pregnant or pregnancy or "expectant mothers" or parent or parents or baby) AND (drug or alcohol or "substance use" or addiction) AND (rehabilitation or therapy or treatment or rehab) AND (interaction or "early interaction" or "mother-infant relationship")	Vuodet 2013-2023 Full text	228	8	4	2
Manuaalinen haku			3			
Yhteensä						13

Liite 2. Sisällönanalyysi taulukko

Alkuperäinen ilmaus Osterman ym. 2017.	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
More specifically, MET-PS participants reported significantly decreased alcohol use days during the 12 week follow-up while the TAU participants increased alcohol use days, rebounding toward baseline use levels	MET-PS	Erilaiset päihdehoito-ohjelmat	Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kuntoutusmenetelmät
Alkuperäinen ilmaus Suchman ym. 2017.	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
It may be that MIO is best suited to mothers with the most chronic and severe substance use disorders whereas a combined focus on mentalization and developmental guidance might work better for mothers with less severe addiction problems. The findings also underscore the importance of providing mentalization-based interventions for mothers concomitantly with their addiction treatment so that emotional regulation challenges inherent in the demands of being a parent in recovery can be targeted as they arise.	MIO-ohjelma MIO-ohjelma	Erilaiset päihdehoito-ohjelmat Erilaiset päihdehoito-ohjelmat	Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kuntoutusmenetelmät
Alkuperäinen ilmaus Handal 2020.	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Similarities across the Scandinavian countries include access to free healthcare and treatment;	Ilmainen terveydenhuolto	Päihdehoidon saatavuus	Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kuntoutusmenetelmät

<p>multidisciplinary teams trained to support pregnant women in OMT; buprenorphine as the recommended drug when initiating therapy; and a holistic focus on the patients' lives. An important difference is that Norwegian women who use illegal substances that may harm the foetus may be admitted – voluntarily, or against their will – for parts of, or the remainder of the pregnancy to inpatient treatment at specialised clinics.</p>	<p>Opioidiylläpitohoito, OMT</p>	<p>Erilaiset päihdehoito-ohjelmat</p>	
<p>Alkuperäinen ilmaus O'Malley ym. 2020.</p>	<p>Pelkistetty ilmaus</p>	<p>Alaluokka</p>	<p>Yläluokka</p>
<p>Findings demonstrate that TIES Program participation is positively correlated with goal attainment in multiple areas. The TIES model focuses on six primary goals: maternal substance use, positive parenting practices, positive child health outcomes, positive maternal health outcomes, family income and family housing.</p>	<p>TIES-ohjelma</p>	<p>Erilaiset päihdehoito-ohjelmat</p>	<p>Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kuntoutusmenetelmät</p>
<p>Alkuperäinen ilmaus Hendrée ym. 2021b.</p>	<p>Pelkistetty ilmaus</p>	<p>Alaluokka</p>	<p>Yläluokka</p>
<p>While many cultural differences exist between the programs, this research highlights the strong need to ensure access to perinatal substance use treatment as well as the</p>	<p>Päihdehoidon saatavuus ja päihteidenkäytön seulonta</p>	<p>Päihteidenkäytön seulonta Päihdehoidon saatavuus</p>	<p>Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kuntoutusmenetelmät</p>

importance of available screening for substance use for all pregnant women in the first trimester of pregnancy.			
Alkuperäinen ilmaus Troop 2021.	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
Overall, participants indicated they found the services at Beyond Birth helpful in their recovery and in assisting them by having more positive interactions and experiences with their child. Participants further cited the caring and nonjudgmental nature of the staff as an integral factor.	Beyond Birth Henkilökunnan välittävä ja tuomitsematon luonne	Erilaiset päihdehoito-ohjelmat Suvaitseva henkilökunta	Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kuntoutusmenetelmät
Alkuperäinen ilmaus O'Connor 2021.	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
The implication of using this model in WANDAS is to highlight the futility of focusing on MA use alone in the absence of considering the other factors such as homelessness, poverty, FDV, trauma and mental health issues when providing pregnancy care and improve outcomes for mother and her fetus.	WANDAS	Erilaiset päihdehoito-ohjelmat	Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kuntoutusmenetelmät
Alkuperäinen ilmaus Hendrée ym. 2021a.	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Findings suggest that The Art of Addiction Recovery Program was effective in conveying knowledge about substance use and recovery, and that participants increased	The Art of Addiction Recovery	Erilaiset päihdehoito-ohjelmat	Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kuntoutusmenetelmät

<p>their knowledge and generally strongly agreed that the sessions provided high levels of learning and were highly effective. The Art of Addiction Recovery Program provides an option for those seeking a manual-based group treatment program as an aid in the treatment process for this subpopulation.</p>			
<p>Alkuperäinen ilmaus Flannigan ym. 2023.</p>	<p>Pelkistetty ilmaus</p>	<p>Alaluokka</p>	<p>Yläluokka</p>
<p>In particular, this study informs our understanding and subsequent ability to address the needs of women and girls who access substance use treatment, with consideration of factors that may support program completion and long-term success.</p> <p>Moreover, this study has the potential to guide evolving best practice at the 2nd Floor Women's Recovery Centre and beyond and has significant policy implications with respect to the prioritization, design, and implementation of interventions and frameworks that reduce the likelihood of substance-exposed pregnancies, ultimately supporting health and wellbeing for parents, children, families, and communities.</p>	<p>Päihdehoito ohjelman loppuun saattaminen ja onnistuminen pitkällä aikavälillä</p> <p>The 2nd Floor</p>	<p>Päihdehoito-ohjelman loppuun saattaminen</p> <p>Erilaiset päihdehoito-ohjelmat</p>	<p>Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kuntoutusmenetelmät</p>

<p>After treatment, clients reported high levels of wellbeing, and most were connected to health care and community resources.</p> <p>In the year after program completion, clients who were contacted for follow-up maintained strong connection to resources and reported notable improvements in social and behavioral functioning.</p>	<p>Yhteys terveydenhuoltoon ja yhteisön resursseihin</p> <p>Vahva yhteys resursseihin</p>	<p>Yhteydenpito</p> <p>Yhteydenpito</p>	
<p>Alkuperäinen ilmaus Siedlik ym. 2023.</p>	<p>Pelkistetty ilmaus</p>	<p>Alaluokka</p>	<p>Yläluokka</p>
<p>The perceived quality of the therapeutic relationship between TIES home visitors and parent participants affected goal attainment in the six domains of maternal substance use, parenting skills, child mental and physical health, maternal mental and physical health, income stability, and housing stability.</p>	<p>TIES-ohjelma</p>	<p>Erilaiset päihdehoito-ohjelmat</p>	<p>Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai vanhemman kuntoutusmenetelmät</p>

Liite 3. Valitut tutkimukset

Tekijät, vuosi ja maa	Tarkoitus	Otos	Menetelmät	Tulokset
Osterman ym. 2017. Efficacy of motivational enhancement therapy to decrease alcohol and illicit-drug use in pregnant substance users reporting baseline alcohol use. USA	Arvioida MET:n (Motivational Enhancement Therapy) eli motivaatiohoidon tehokkuutta suhteessa tavanomaiseen hoitoon eli TAU (Treatment As Usual). Tavoitteena oli arvioida raskaana oleville päihteiden käyttäjille muunnetun motivaatiota lisäävän terapian (MET-PS) tehoa alkoholia käyttävien raskaana olevien naisten päihteiden käytön vähentämisessä.	n= 41 raskaana olevaa naista, jotka käyttivät päihteitä (n= 27 MET ja n= 14 TAU) ja olivat käyttäneet alkoholia 28 päivän aikana ennen satunnaistamista.	Kysely ja haastattelu.	Tutkimuksessa havaittiin, että MET voi olla tehokas hoitomuoto alkoholin ja laittomien huumeiden käytön vähentämisessä raskaana olevilla päihteiden käyttäjillä, jotka ilmoittivat alkoholin käytöstä.
Suchman ym. 2017. Mothering from the Inside Out: Results of a second randomized clinical trial testing a mentalization-based intervention for mothers in addiction treatment. USA	Tutkimuksen tarkoituksena oli testata Mothering from the Inside Out (MIO) tehoa. Se on 12 viikkoa kestävä mentalisaatioon perustuva yksilöterapia, joka on suunnattu äideille, joilla on alkoholi- ja huumeriippuvuus.	n= 87 äitiä, jotka olivat päihdekäytön takia avohoito-ohjelmassa sekä heillä oli 11-60 kuukauden ikäinen lapsi.	Osallistujat osallistuivat ohjelmaan ja sen tuloksia arvioitiin. MIO:ta verrattiin Parent Educationiin (PE), manuaaliseen yksilölliseen psykologiseen interventioon.	MIO:ssa äideillä oli paremmat tulokset. Huomattiin myös, että MIO voi olla parempi hoitomuoto äideille, joilla on vakavampia päihdehäiriöitä.
Handal 2020. Opioid maintenance treatment of pregnant women in the Scandinavian countries. Norja	Tarkoituksena oli kuvailla opioidiylläpitohoitoa (OMT eli Opioid Maintenance Treatment) Pohjoismaissa yleisesti sekä erityisesti raskaana oleville naisille. Toisena tarkoituksena oli kuvailla projektia, jossa hyödynnetään uutta lähestymistapaa käyttämällä rekisteritietoja tutkittaessa synnytystä edeltävän	n= 800 raskaana olevaa naista	Rekisteritiedot.	Löytyi monia yhtäläisyyksiä opioidiriippuvaisten raskaana olevien naisten hoidossa Skandinavian maissa. Skandinavian maiden yhtäläisyyksiä ovat mm. ilmaisen terveydenhuollon ja hoidon saatavuus, monialaiset tiimit, jotka ovat koulutettu tukemaan naisia OMT:ssä. Tärkeimpänä erona

	altistuksen ja lasten tulosten välisiä yhteyksiä opioidiylläpito-hoidossa.			kuitenkin oli, että Norjassa voidaan ottaa nainen, joka käyttää laittomia sekä sikiötä vahingoittavia aineita, vapaaehtoisesti tai vasten tahtiaan osastohoitoon.
O'Malley ym. 2020. A Promising Approach in Home Visiting to Support Families Affected by Maternal Substance Use. USA	Raskaana olevat ja synnytyksen jälkeiset naiset, joilla on ollut traumaperäisiä traumoja, päihteiden käyttöä, tarvitsevat erityisiä tukipalveluja. Team for Infants Exposed to Substance abuse (TIES) -ohjelma tarjoaa kokonaisvaltaisen, monialaisen ja yhteisöllisen mallin, jolla vastataan äidin päihteidenkäytöstä kärsivien pikkulapsiperheiden monimutkaisiin tarpeisiin. Tarkoituksena on kuvata mallin osatekijöitä, jotka johtavat korkeisiin pysyvyys- ja loppuunsaattamislukuihin ja perheen tavoitteiden saavuttamiseen.	n= 220 perhettä osallistui TIES-ohjelmaan vuosina 2012-2019.	Kyselylomake, joka toteutettiin 5-portaisella Likert-asteikolla.	Tulokset osoittivat, että TIES-ohjelmaan osallistuminen korreloi positiivisesti tavoitteiden saavuttamisen kanssa useilla osa-alueilla. Erityisesti tulokset osoittivat, että naisten päihteiden käytön vähenemisen keskiarvo nousi merkittävästi, kun he etenivät ohjelmassa.
Hendrée ym. 2021b. Comprehensive Treatment for Pregnant and/or Parenting Women with Substance Use Disorders and Their Children: A Cross-Cultural Comparison. USA.	Tarkoitus oli kuvata kolme naisille suunnattua hoito-ohjelmaa Yhdysvalloissa, Brasiliassa ja Argentiinassa ja tarkastella ohjelmien yhtäläisyyksiä ja eroja potilaiden ominaisuuksien osalta.	n= 356 lisääntymiskäistä naista.	Vuosiraporteista kerätyt tiedot.	Tutkimus korostaa vahvaa tarvetta varmistaa perinataalisen päihdehoidon saatavuutta ja kaikkien raskaana olevien naisten saatavilla olevan päihteidenkäytön seulonta raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana.

Troop 2021. Beyond Birth Program: Exploring a Substance Use Treatment Program for Postpartum Women. USA	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia palveluja saaneiden päihteitä käyttävien synnyttäneiden naisten kokemuksia ja näkemyksiä Beyond Birth -ohjelmassa	n= 7 osallistujaa. 20-40-vuotiaita synnyttäneitä naisia, joilla on todettu päihdehäiriö.	Haastattelu, ryhmäterapia.	Osallistujat pitivät Beyond Birthin palveluita hyödyllisinä toipumiseen sekä auttamaan heitä saamaan enemmän positiivista vuorovaikutusta ja kokemuksia heidän lapsensa kanssa. Se myös vähensi huumeidenkäyttöä. Oluennaisena tekijänä oli myös henkilöstön välittävä luonne. Ohjelmassa huomattiin kuitenkin myös puutteita.
O'Connor 2021. The experiences of pregnant women attending a specialist service and using methamphetamine. Australia	Ymmärtää palveluun osallistuvien raskaana olevien naisten metamfetamiinin käytön vaikutuksia ja selvittää mahdollisia osallistumisen ja seurannan esteitä.	n= 20 raskaana olevaa tai synnyttäneitä naisia, jotka käyttävät metamfetamiini a.	Haastattelu.	Osallistuneiden naisten keskeinen huolenaihe metamfetamiinin käytössä ja asiantuntijapalveluiden kanssa oli heidän lastensa hyvinvointi. Esteenä hoidolle olivat lastensuojelusta vastaavat virastot, koska naisten pelkona oli, että metamfetamiinin käytön paljastuminen johtaisi lapsen huoltajuuden menettämiseen. Lisäksi huomattiin, että WANDAS ohjelmassa on tärkeää ottaa huomioon myös muut tekijät, kuten asunnottomuus, traumat ja mielenterveysongelmat, kun tarjotaan raskaushoitoa.
Hendrée ym. 2021a. Increasing knowledge about recovery-related life domains among pregnant and parenting women in comprehensive	Tutkimuksessa arvioitiin alustavasti Art of Addiction Recovery-ohjelmaa, joka on manuaalisesti ohjattu ryhmähoito, joka on sisälletty raskaana oleville ja	n= 51 naista.	Ryhmäkeskustelu, kyselylomake.	Tulokset viittasivat, että ohjelma oli tehokas päihteiden käyttöä ja toipumista koskevan tiedon välittämisessä ja että osallistujat lisäsivät

<p>substance use disorder treatment the art of addiction recovery program. USA</p>	<p>vanhemmille naisille tarkoitettuun kattavaan päihdehäiriöiden hoito-ohjelmaan.</p>			<p>tietämystään ja olivat yleisesti ottaen vahvasti sitä mieltä, että istunnot tarjosivat korkeatasoista oppimista ja olivat erittäin tehokkaita.</p>
<p>Flannigan ym. 2023. Integrated Supports for Women and Girls Experiencing Substance Use and Complex Needs. USA</p>	<p>Tarkoitus oli raportoida Kanadan maaseudulla toteutetusta integroidusta ohjelmasta, joka on suunniteltu tukemaan raskaana olevia naisia, tyttöjä ja sukupuoleltaan erilaisia ihmisiä, joilla on päihteidenkäyttöä ja muita monimutkaisia tarpeita.</p>	<p>n= 393 naista. Asiakkaiden keski-ikä 27,4 vuotta, vaihtelu väli 15-64 vuotta.</p>	<p>Kyselylomake ja haastattelu.</p>	<p>Hoidon jälkeen asiakkaat ilmoittivat olevansa hyvässä kunnossa ja useimmat olivat yhteydessä terveydenhuoltoon ja yhteisön resursseihin.</p>
<p>Siedlik ym. 2023. The Impact of Relationship on Goal Attainment in a Home-Based Family Support Program. USA</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia sitä, miten henkilöstön ja osallistujien välinen suhde vaikuttaa TIES-ohjelman (Team for Infants Exposed to Substance abuse) tuloksiin.</p>	<p>n= 127 äitiä.</p>	<p>Tutkimuksessa oli kaksi arviointi työkalua, joiden tuloksia arviotiin. IFSP (Individualized Family Service Plan), joka on tavoitteiden saavuttamisen asteikko. Tämä koostuu kuudesta alueesta, joita olivat äidin päihteiden käyttö, vanhemmuuden taidot, lapsen henkinen ja fyysinen terveys, tulojen vakaus sekä asumisen vakaus. Lisäksi on WAI (Working alliance inventory), joka arvioi perheiden ja kotivierailijoiden välistä terapeutista suhdetta.</p>	<p>Tutkimus osoitti, että perheiden ja TIES-kotivierailijoiden välinen terapeutin suhde vaikutti tavoitteiden saavuttamiseen kuudella eri alueella, joita olivat äidin päihteiden käyttö, vanhemmuuden taidot, lapsen henkinen ja fyysinen terveys, tulojen vakaus sekä asumisen vakaus.</p>