

Päihteitä käyttävien naisten tukeminen raskausaikana

Kirjallisuuskatsaus

Kati Tuovinen

Opinnäytetyö

Elokuu 2016

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala

Kättilön (AMK) tutkinto-ohjelma

Tekijä(t) Tuovinen, Kati	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Elokuu 2016
	Sivumäärä 34	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Päihteitä käyttävien naisten tukeminen raskausaikana Kirjallisuuskatsaus		
Tutkinto-ohjelma Kättilön (AMK) tutkinto-ohjelma		
Työn ohjaaja(t) Christina Mantsinen & Elina Tiainen		
Toimeksiantaja(t)		
Tiivistelmä <p>Raskaudenaikainen päihteiden käyttö on lisääntynyt viime vuosikymmeninä ja päihteiden käytön haitat sen mukana lisääntyneet. Päihteet aiheuttavat syntyvälle lapselle sikiövaurioita ja Suomessa syntyykin vuosittain pari tuhatta lasta, joilla voi olla myöhemmin oireita alkoholi-altistuksesta.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää kirjallisuuskatsauksen avulla, miten päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten tuen tarpeet ilmenivät. Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä hoitohenkilökunnan tietoutta ja ymmärrystä päihteitä käyttävien äitien tarvitsemista tuen tarpeista. Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena.</p> <p>Tulosten mukaan äidit kaipasivat tukea monissa eri osa-alueissa, mutta eniten he kaipasivat aitoa läsnäoloa kuuntelun ja keskustelun keinoin. Tulosten mukaan vaikuttavinta tuki on silloin, kun se on perhekeskeistä, motivoivaa ja voimavaralähtöistä. Avoin ja rehellinen ilmapiiri ja ympäristö, jossa naiset voivat turvallisesti keskustella, on tärkeä päihteettömyyden tukemiseen ja sillä saavutettiin parhaiten tuloksia luottamussuhteen luomisessa. Naiset tarvitsivat tukea päivittäisissä asioissa ja vuorovaikutussuhteen luomisessa vauvan kanssa. He kaipasivat tukea myös asumiseen. Päihteettömyyden tukemisessa on tärkeää vahvistaa naisten itseluottamusta ja uskoa itseensä raittiuden saavuttamiseksi.</p>		
Avainsanat (asiasanat) päihteet, raskaus, tukeminen, kirjallisuuskatsaus		
Muut tiedot		

Author(s) Tuovinen, Kati	Type of publication Bachelor's thesis	Date August 2016
	Number of pages 34	Language of publication: suomi
		Permission for web publication: x
Title of publication Supporting women who use intoxicants during pregnancy A descriptive literature review		
Degree programme Midwifery		
Supervisor(s) Mantsinen Christina & Tiainen Elina		
Assigned by		
Description <p>The use of intoxicants during pregnancy has increased during the past few decades, alongside with its disadvantages. Intoxicants cause damage to an unborn child. Every year a couple thousand children with possible later symptoms of alcohol exposure are born in Finland.</p> <p>The goal of this theses was to find out, via literary review, how the need for support emerged in pregnant women who use intoxicants. The purpose was to increase the level of knowledge nurses, midwives and others who works with women who use intoxicants, has about the need of support. The thesis was carried out as a literary review.</p> <p>The results show that the mothers needed support in many different areas, but the most they needed real presence in listening and discussion. According the results the support is most effective when it is family-centered, motivating and originates from asset. Open and honest atmosphere and environment, where women can safely discuss is essential in maintaining intoxicant-free state. It was, indeed, the one with most efficient results in creating trusting relationships. Women need support in daily things, creating a interactive relationship with the baby. They needed support in running a household. What was important in supporting abstinence of intoxication was to strengthen the women's self-confidence and the thought of being able to achieve sobriety.</p>		
Keywords (subjects) intoxicants, pregnancy, supporting, literature review		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	3
2	TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS	4
3	KESKEISET KÄSITTEET	4
3.1	Raskaus	4
3.2	Päihteet.....	6
3.3	Päihteiden vaikutus raskaana olevaan äitiin	7
3.4	Päihteiden vaikutus sikiöön	8
3.5	Tuki päihderiippuvaiselle odottavalle äidille	10
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	11
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	11
4.2	Tiedonhakuprosessi.....	12
4.3	Opinnäytetyöhön hyväksytyt aineistot	14
4.4	Aineiston analysointi	17
5	TULOKSET	19
5.1	Vuorovaikutuksellinen tukeminen	19
5.1.1	Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen	19
5.1.2	Keskustelu tuen antamisen muotona	20
5.2	Päivittäinen tuki.....	21
5.2.1	Päivittäisissä asioissa tukeminen	21
5.3	Yhteiskunnallinen tuki	22
5.3.1	Asumisen tukeminen.....	22
5.3.2	Päihdehoito	22
5.3.3	Sosiaalisiin tukiin ohjaus.....	23
6	POHDINTA	24
6.1	Tulosten tarkastelu	24
6.2	Opinnäytetyön luotettavuus	26
6.3	Opinnäytetyön eettisyys.....	27
6.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	28
	LÄHTEET.....	30

LIITTEET	33
Kuvio 1. Sisäänottokriteerit.....	12
Taulukko 1. Hakujen tulokset.....	14
Taulukko 2. Hyväksytyt aineistot	17
Taulukko 3. Pelkistetyt ilmaukset.....	18

1 JOHDANTO

Naisten päihteiden käyttö on lisääntynyt viime vuosikymmeninä huomattavasti. Pelkästään alkoholin käyttö on kuusinkertaistunut vuodesta 1968 vuoteen 2009. Myös käyttöajat ovat lisääntyneet: ennen käytettiin keskimäärin kerran kuussa alkoholia, vuonna 2008 alkoholia käytettiin lähes viikoittain. (Mustonen ym. 2010, 288–289.)

Äitien päihteiden käyttö on suhteellisen uusi asia julkisuudessa. Siitä on keskusteltu vasta 1980-luvun alusta alkaen Suomessa, jolloin ensimmäiset lääketieteelliset havainnot sikiövaurioista läpäisivät julkisen keskustelun. 1990-luvulla puheeksi nousi myös päihteiden sekakäyttö. (Andersson 2001, 33–34; Alaja & Tuomiranta 2004, 3647–3650.)

Suomalaisessa neuvolatyössä on määritelty suosituksia, miten toimia, kun epäillään perheessä olevan päihteiden käyttöä. Suosituksissa korostuu, kuinka tärkeää on, että päihteiden käyttö otetaan puheeksi. Suositusten mukaan tärkeää on myös se, miten varhaisessa vaiheessa päihteiden käyttö otetaan puheeksi. Neuvolan tehtävänä on tukea ja ohjata päihteettömyyteen yksilöllisesti sekä seurata raskauden kulkua ja turvata turvallinen raskaus. (Hakulinen-Viitanen & Klemetti 2013, 227–230.)

Suomen lainsäädännössä on määrätty, että jokaisella lapsella on oikeus hyvään ja turvalliseen lapsuuteen ja nuoruuteen. Vanhemmat sekä huoltajat ovat velvollisia takaamaan hyvän ja turvallisen lapsuuden sekä nuoruuden. Heidän tehtävänä on myös taata turvallinen ja tasapainoinen kehitys. Viranomaisten velvollisuutena on tukea tätä tehtävää. (Lastensuojelulaki 1. Luku §:issä 1 ja 2.)

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää kirjallisuuskatsauksen avulla, miten päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten tuen tarpeet ilmenevät. Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä hoitohenkilökunnan tietoutta ja ymmärrystä päihteitä käyttävien äitien tarvitsemista tuen tarpeista.

2 TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSIÄ

Opinnäytetyön **tavoitteena** on selvittää kirjallisuuskatsauksen avulla, miten päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten tuen tarpeet ilmenevät. Opinnäytetyön **tarkoituksena** on lisätä hoitohenkilökunnan tietoutta ja ymmärrystä päihteitä käyttävien äitien tarvitsemista tuen tarpeista.

Tutkimuskysymys

Millaista tukea päihteitä käyttävät raskaana olevat naiset tarvitsevat?

3 KESKEISET KÄSITTEET

3.1 Raskaus

Raskaus on suuri muutos naisessa. Naisessa tapahtuu niin fyysisiä, psyykkisiä kuin sosiaalisia muutoksia. Raskaus vaikuttaa naisessa lähes jokaiseen elimeen. Raskaus muuttaa naisen minäkuva, hormonitoimintaa sekä muokkaa sosiaalisia suhteita, seksuaalisuutta ja seksuaalielämää. Raskauden aikana ajatukset, identiteetti sekä kehonkuva muovautuvat uudelleen. Näiden muutosten myötä naisesta tulee äiti. (Pietiläinen & Väyrynen 2015, 161–164; Sariola & Tikkanen 2011a.)

Raskaus alkaa hedelmöitymisestä, kun siittiö hedelmöittää munasolun, raskaus päättyy synnytykseen. Täysiaikainen raskaus kestää 37-42 viikkoa. Raskauden kesto merkitään viikkoina ja päivinä. Vaikka laskettua aikaa ei voida koskaan määrittää täysin tarkasti, suurimmalta osaltaan synnytykset tapahtuvat korkeintaan kaksi viikkoa ennen tai jälkeen lasketun ajan. Raskaus jaetaan kolmeen raskauskolmannekseen eli trimesteriin. (Sariola & Tikkanen 2011b, 308–314; Tiitinen 2014.)

Alkuraskaus eli **1. trimesteri** ajoittuu raskausviikoille 0-13. Tänä aikana tapahtuu hormonaalisia muutoksia. Alkuraskauden aikana lisääntyneiden estrogeenin ja progesteronin

ronin vuoksi rinnat alkavat kasvaa, rinnat voivat aristaa, niitä voi pistellä ja rinnat voivat tuntua pingottuneilta. Nämä tunteet yleensä helpottuvat raskauden edetessä. Myös väsymystä voi tuntua sekä ruokahalussa voi olla muutoksia. Alkuraskauden aikana voi esiintyä myös raskauspahoinvointia viikosta 4. lähtien viikoille 12.–16. asti. Raskaus voi saada aikaan monenlaisia tunteita. Alkuraskauden aikana tunteet ovat usein onnellisia ja positiivisia. Mielialojen vaihtelu on tavanomaista alkuraskauden aikana hormonaalisten muutosten vuoksi. Myös monella naisella pelkoa voi esiintyä suuren elämänmuutoksen myötä. (Pietiläinen ym. 2015 161–164; Sariola ym. 2011b, 308–314.)

Keskiraskaus eli **2. trimesteri** ajoittuu raskausviikoille 14–28. Keskiraskauden aikaan väsymys ja pahoinvointi ovat yleensä helpottaneet ja raskaus on usein nautittavaa aikaa. Keskiraskauden aikaan virtsatieinfektiot voivat lisääntyä ja raskausarpia alkaa ilmaantua. Keskiraskauden aikaan raskaus voi jo alkaa rajoittaa ajoittain arkielämää ja aktiivisuutta. (Sariola ym. 2011b, 308–314.) Tärkeää on olla sinut itsensä kanssa, sillä keho muuttuu paljon raskauden aikana. Tässä vaiheessa naisen elämän painopiste alkaa kääntyä sisäänpäin ja kohti kehittyvää lasta. Lapselle saatetaan puhua joko äänen tai ajatuksissa, sillä lapsi on paljon vanhempien mielessä. (Pietiläinen ym. 2015, 163, 165.)

Loppuraskaus eli **3. trimesteri** ajoittuu raskausviikoille 29–40. Viimeisellä kolmanneksella uniongelmat ja selkävaivat voivat olla yleisiä. Lepo ja ohjattu liikunta voivat helpottaa selkäkipuja. Alaraajat, kämmenet ja genitaalialue voivat turvota. Rinnat kasvavat ja kiinteytyvät. Kohtu alkaa harjoitella tulevaa synnytystä varten ja ennakoivat supistukset lisääntyvät. Loppuraskauden aikaan tunne-elämä on tässä vaiheessa usein tasoittunut. Tuleva synnytys on paljon mielessä viimeisen kolmanneksen aikana. On luonnollista, että synnytys herättää monenlaisia tunteita. (Pietiläinen ym. 2015, 163–165.)

3.2 Päihteet

Päihteeksi kutsutaan valmisteita tai aineita, jotka vaikuttavat hetkellisesti ihmisen mielialaan, tietoisuuteen, havainnointiin tai käytökseen. Päihteiksi luetaan alkoholi, huumausaineet sekä erilaiset nikotiinivalmisteet kuten tupakka ja nuuska. Tässä tutkimuksessa keskitytään alkoholiin ja huumausaineisiin sekä niiden sekakäyttöön. Päihteiden käyttö säännöllisesti voi aiheuttaa monenlaisia ongelmia kuten erilaisia sairauksia sekä riippuvuutta (Dahl, & Hirschovits 2002, 5; A-klinikkasäätiö 2014.)

Alkoholi

Alkoholi on yleisin Suomessa käytetty päihde. Se luokitellaan lamaavaksi päihteeksi. Alkoholilla ei ole erityistä sitoutumis- ja vaikutuskohtaa aivoissa, sillä alkoholi vaikuttaa useilla tavoilla hermojärjestelmään. Alkoholijuomat ovat luonnontuotteista, usein viljasta tai hedelmistä valmistettuja laillisia päihteitä. (Kiiänmaa 2003 120-131; Päihdelinkki nd.)

Huumausaineet eli huumeet

Huumausaineita on useita erilaisia. Niitä saadaan niin kemiallisesti valmistamalla kuin myös kasveista. Myös joitakin lääkkeitä voidaan käyttää päihteenä ja päihtymystarkoitukseen. Yleisimmät Suomessa käytetyt huumausaineet ovat kannabis, heroiini, opiaatit, ekstaasi sekä amfetamiini. Huumausaineet vaikuttavat kukin omalla tavallaan, mutta niille kaikille yhteistä on se, miten herkästi ne aiheuttavat ihmiselle riippuvuutta. Huumeita voidaan käyttää suun kautta tabletteina, polttamalla, suonensisäisesti, jauheina esimerkiksi ruuan sekaan laitettuna, nuuskaamalla ja imppaamalla. Huumeet vaikuttavat eri tavoin, ne voivat piristää, lamauttaa tai rentouttaa. (Dahl ym. 2002 7, 32-33, 40, 61-64; Fabritius & Salaspuro 2004, 453—457; Gowing, Henry-Edwards, Irvine, & Ali 2002, 53-63, Havio, Inkinen & Partane 2009, 85, 88–89; Witton 2008, 119-120).

Päihteiden sekakäyttö

Päihteiden sekakäyttö tarkoittaa, että käytetään useampaa kuin yhtä päihdettä samanaikaisesti. Sekakäyttö on yleistynyt sekä lisääntynyt. Yleisintä se on alkoholin ja rahoittavien lääkkeiden ja/tai unilääkkeiden yhteiskäytössä. Käytön vaikutukset ja haitat riippuvat siitä, mitä päihteitä käytetään. Haittavaikutukset voivat tapahtua ja seurata aivan yllättäen ja voivat olla yllättäviä ja kohtalokkaita. (Havio ym. 2009, 91: Holopainen 2003, 446.)

Päihteiden käyttö raskausaikana

Arviolta 6 % raskaana olevista naisista Suomessa käyttää päihteitä (Aalto, Alho, Kiianmaa & Seppä 2012, 225). Vaikka keskimääräinen alkoholin käytön kulutus raskauden aikana vähenee, silti lähes puolet raskaana olevista naisista juo itsensä satunnaisesti humalaan raskaudenaikana (Alaja, R. & Tuomiranta H. 2004, 3647–3650). Suomessa syntyy vuosittain pari tuhatta lasta, joilla voi myöhemmin olla erilaisia oireita sikiöaikaisesta alkoholi-altistuksesta. (Hakulinen-Viitanen ym. 2013, 65.)

3.3 Päihteiden vaikutus raskaana olevaan äitiin

Päihteiden käyttö vaikuttaa odottavaan äitiin moninaisesti. Vaikutukset ovat niin psyykkisiä, sosiaalisia kuin fyysisiäkin. Huonosta yleiskunnosta ja hygieniasta voi seurata infektioriski. Päihteiden käyttäjillä on suurentunut infektioriski, josta voi seurata erilaisia hengitystie-, emätin-, virtsatie- ja kohtutulehduksia. Muita infektioriskin lisääviä tekijöitä ovat esimerkiksi yksipuolinen ruokavalio, vaihtuvat seksipartnerit sekä hidas hoitoon hakeutuminen. (Halmesmäki 2011, 543–545).

Eri päihteet vaikuttavat eri tavoin. Vaikutukset voivat olla hetkellisiä eli akuutteja tai pysyviä eli kroonisia. Alkoholin akuutteja haittoja ovat esimerkiksi lyhyet muistiongelmät, autonomisen hermoston yliaktiivisuus, kouristukset ja tajuttomuus. Eri huumaussaineet voivat vaikuttaa esimerkiksi koordinaatiokykyyn, sekä muistin ja tarkkaavaisuuden heikentymiseen. Esimerkiksi opiaatteja käyttävillä äideillä on merkittävästi enemmän raskaudenaikaisia verenvuotoja kuin muilla synnyttäjillä. Myös istukan enenaikaisen irtoamisen riski on suuri. Huumeita käyttäessä pulssi nousee ja verenpaine muuttuu. Huumaussaineiden käytöstä voi seurata myös äkillinen kuolema. (Mäkelä 2003 183-191; Witton 2008, 119; Havio ym. 2009, 88–89; Dahl ym. 2002, 61, 63; (Halmesmäki 2011, 543–545.)

Päihteiden käyttö raskauden aikana vaikuttaa myös sosiaaliseen ja psyykkiseen hyvinvointiin, joten vaikutukset eivät ole ainoastaan fyysisiä. Huumeista esimerkiksi kannabiksen pitkäaikainen käyttö voi aiheuttaa muistiongelmia ja keskittymiskyky sekä ongelmanratkaisutaidot voivat heiketä. Huumeiden käyttö voi heikentää myös hedelmällisyyttä. Huumeiden pitkäaikainen käyttö voi muuttaa persoonallisuutta. Huumeiden, erityisesti kannabiksen käyttö lisää akuutin psykoosin riskiä sekä lisää riskiä masentuneisuuteen, ahdistuneisuuteen ja mielialahäiriöihin. Huumeiden pitkäaikaiskäytössä on havaittu myös erilaisia hermostovaurioita. Talous voi kärsiä, sosiaalisia suhteita on usein vähän ja ne liittyvät usein toisiin päihteiden käyttäjiin. Usein myös ajatukset ja mieli saattavat pyöriä seuraavan päihdeannoksen ympärillä, eikä ajatuksia niinkään uhrata raskauden hoitamiseksi. Näistä syystä on tärkeää huomioida myös päihteiden sosiaaliset ja psyykkiset vaikutukset raskaana olevaan äitiin. (Aalto ym. 2012, 226–231; Dahl ym. 2002, 32-33, 64; Witton 2008, 120; Gowing ym. 2002, 53-63.)

3.4 Päihteiden vaikutus sikiöön

Eri päihteillä on eri vaikutuksia sikiön kehitykseen. Jo yksi alkoholin humalanhakuinen juominen saattaa hidastaa sikiön kasvua ja myöhempää neurologista kehitystä.

Säännöllinen alkoholin käyttö raskausaikana voi aiheuttaa sikiölle epämuodostumia ja sikiövauriota. Alkoholin aiheuttamia sikiövauriota kutsutaan yhteisnimityksellä FASD. (Halmesmäki 2011, 540–545; Autti-Rämö 2015.)

Sikiövaurioihin kuuluvat usein monimuotoiset ja oirekuvan vaikeusasteeltaan hyvin vaihtelevat vauriot. Kuitenkin tyypillisimpinä piirteinä lapsilla kuvataan lyhyitä luomirakoja, alikehittyneitä nenä-huulivakoja, pieniä alaleukoja sekä kapeita ylähuulia. Myös muita poikkeavia piirteitä lapsilta löytyy. Sikiövauriot voivat kohdistua myös keskushermostoon. Nämä voivat johtaa vaikeimmissa tapauksissa vaikeaan kehitysvammaan. Lievimmillään lapsella todetaan kouluikäisenä lieviä oppimisen erityisvaikeuksia. Usein vauriot vaikuttavat aikuisiällä esimerkiksi kykyyn ymmärtää ja suunnitella omaa sekä aiheuttavat keskittymisvaikutuksia ja sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmia, jotka voivat vaikeuttaa itsenäistä selviytymistä ja työllistymistä. (Autti-Rämö 2015; Autti-Rämö 2016; Autti-Rämö 2011, 1634-1636.)

Kansainvälisissä tutkimuksissa on todettu, että huumeita käyttävien vanhempien lapsilla on esimerkiksi matalampi älykkyydosamäärä, oppimisvaikeuksia, kielenkehityksen ongelmia, käytöshäiriötä, masentuneisuutta, ahdistuneisuutta, impulsiivisuutta ja sopeutumisongelmia. Tutkimuksissa todettiin, että vaikeat neurologiset vammat olivat harvinaisia. Jatkuva kannabiksen poltto hidastaa sikiön kasvua, mutta sen ei ole todettu aiheuttavan epämuodostumia. Suonensisäisten huumeiden käyttö sen sijaan lisää ennenaikaisen syntymän, verenvuodon, istukan ennenaikaisen irtoamisen ja kohdunsisäisen kuoleman riskiä (Aalto ym. 2012 226; (Halmesmäki 2011, 540–545.). Koska amfetamiinin käyttäjän painonkehitys on vain muutama kilo tai ei lainkaan ja amfetamiini heikentää myös istukan verenvirtausta, sikiön ravinnonsaanti heikentyy ja sikiö voi olla aliravittu. (Halmesmäki 2011, 540–545.)

Opiatien äkillinen lopettaminen voi johtaa sikiön sydänpysähdykseen, joten opiaattien käytön lopettaminen tulee tehdä valvotusti. Opiatien käyttäjien sikiöt kärsivät usein hapenpuutteesta. (Halmesmäki 2011, 540–545.) Jos raskaana oleva nainen käyttää huumausaineita pistämällä, on riski, että myös sikiö altistuu erilaisille veriteitse leviävillä tulehduksilla, esimerkiksi hepatiitille tai HIV:lle (Havio ym. 2009, 173).

3.5 Tuki päihderiippuvaiselle odottavalle äidille

Päihderiippuvuus kehittyy yleensä pikkuhiljaa ja usein ensimmäiset oireet ilmaantuvat jo ennen aikuisuutta. Mitä kauemmin riippuvuus on ehtinyt kehittyä, sitä todennäköisempää on, että se on ollut jo ennen ensimmäistä raskautta. (Alaja & Tuomiranta, 2004, 3647–3650.)

Neuvolan työntekijä tukee päihderiippuvaista odottavaa äitiä yhdessä moniammatillisen työyhteisön kanssa. Paikkakunnasta riippuen siihen voi kuulua esimerkiksi HAL-vastaanotto (Huume, Alkoholi, Lääkkeet), A-klinikat, vapaaehtoiset toimijat, ensi- ja turvakodit, synnytysairaala, sosiaalitoimisto. (Hakulinen-Viitanen 2013, 227-230.)

Äidin tukemisessa tärkeintä on pureutua yksilön näkemyksiin ja perheen tukemiseen. Äitiä ja perhettä tuetaan yksilönä ja asetetaan tavoite, esimerkiksi täysin päihteetön raskaus tai päihteen käytön vähentäminen, riippuen siitä mikä on realistista äidin elämäntilanteeseen nähden. Tavoitteen asettamisessa on huomioitava se, kuinka motivoitunut äiti on, miten mahdollista tavoitteen saavuttaminen on sekä myös se, että epärealista tavoitetta ei ole ”viisasta” tavoitella. On tärkeää kohdata jokainen äiti yksilönä. Päihteiden haitoista ei välttämättä kannata puhua liikaa, sillä se voi syyllistää raskaana olevaa päihteiden käyttäjää. Syyllistäminen taas voi johtaa siihen, että raskaana oleva pelkää tulla uudestaan neuvolaan ja tuen saaminen loppuu siltä osin. Tärkeää tukemisessa onkin kannustava, motivoiva, ymmärtävä ja rohkaiseva asenne, joka tuottaa päihteiden käyttäjän myönteisiä tunteita ja lisää itsetuntoa päihteettömyyteen. (Havio ym. 2009, 173-174.)

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli kehittää jo olemassa olevaa teoriaa sekä luoda ja rakentaa uutta teoriaa. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan myös arvioida teoriaa. (Salminen 2011, 3.) Kirjallisuuskatsaukset jaetaan kolmeen tyyppiin. Niitä ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. (Salminen 2011, 6.) Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleisimmin käytetty kirjallisuuskatsauksen menetelmä. Sitä luonnehditaan yleiskatsaukseksi, ilman tarkkoja ja tiukkoja sääntöjä. Aineiston valintaa eivät rajaa tarkat metodiset säännöt, joten niiden käyttö voi olla laaja-alaista. Usein tutkimuskysymykset ovat paljon joustavampia kuin muissa kirjallisuuskatsaustyypeissä. Tärkeää kirjallisuuskatsauksessa on tarkka raportointi. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen sisältä löytyy kaksi hieman erilaista menetelmää, narratiivinen ja integroiva. (Salminen 2011, 6.) Näistä tähän opinnäytetyöhön valikoitui integroiva menetelmä.

Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa on monipuolinen ja laaja näkemys tutkimukseen. Integroiva kirjallisuuskatsaus tarjoaa laajan näkemyksen tutkittavaan ilmiöön. Cooperin (1989: 15) mukaan integroivassa kirjallisuuskatsauksessa vaihteita on viisi: tutkimusongelman asettelu, aineiston hankkiminen, arviointi, analyysi ja tulkinta sekä tulosten esittäminen. Tutkimus aloitetaan tutkimusongelman muotoilulla, jolloin rajataan aihe, asetetaan tutkimuskysymykset ja määritellään tutkimuksen kannalta oleellimmat käsitteet. Tämä vaihe määrittelee tutkimukselle selkeät rajat. Aineiston keruuvaiheessa on hyvä olla suunnitelma, joka auttaa tulevassa tiedonhankinnassa. Tiedonhankinta tulee kirjata tarkasti ylös, jotta lukijan on helppo jäljittää alkuperäiset tutkimukset. Aineiston arviointi on haastava prosessi, mutta oleellinen laadun arvioinnin kannalta. Arviointi voidaan suorittaa esimerkiksi kirjoittamalla tutkimuksen

vahvuudet ja heikkoudet. Analyysissä on tarkoitus tehdä aineistosta älykäs ja lukijajyvällinen tiivistelmä. Merkityksellisiä tutkimustuloksia pyritään korostamaan. Tämä on kirjallisuuskatsauksen vaiheista vaikein ja herkin virheille. Tästä syystä on hyvä olla tarkka suunnitelma, jo ennen katsauksen konkreettista toteuttamista. Viimeinen vaihe on tulosten esittäminen, siinä tulokset siirretään yleiselle tasolle ja tulokset esitetään. (Flinkman & Salanterä 2007, 88–98.)

4.2 Tiedonhakuprosessi

Tiedonhaku ja sen vaiheet tulee dokumentoida tarkoin. Aineiston hankkimisessa on tärkeää määritellä hakusanat. Hyvin määritettyjen hakusanojen avulla päästään käsiiksi laadullisesti päteviin aineistoihin. Parhaimmissa tapauksissa tutkimukseen voidaan sisällyttää kaikki oleellinen tutkimusongelmaan vastaava tieteellinen kirjallisuus. Usein kaiken oleellisen sisällyttäminen on kuitenkin taloudellisista sekä ajankäytöllisistä syistä vaikeaa. Integroiva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä mahdollistaa myös sisäänottokriteereistä poikkeavan aineiston hyväksymisen mukaan, sillä painoarvo on aineiston sisällössä, eikä tiedonhakuprosessin orjallisessa ja mekaanisessa suorittamisessa. (Kangasniemi ym. 2013, 291-301).

Luotettavan tutkimuskäytännön mukaan lukijalle tulee kertoa käytetyistä hakusanoista sekä tietokannoista ja sisäänottokriteereistä. (Kangasniemi ym. 2013, 291-301). Kuviossa 1 näkyy tutkimuksen tai artikkelin sisäänottokriteerit.

- ✓ Tutkimus tai artikkeli on suomen- tai englanninkielinen
- ✓ Tutkimus tai artikkeli on julkaistu vuosina 2005–2015
- ✓ Tutkimus tai artikkeli on saatavissa e-aineistona
- ✓ Tutkimus tai artikkeli on opinnäytetyön tekijälle maksuton (free text)
- ✓ Tutkimus tai artikkeli on luettavissa koko artikkelina (full text)
- ✓ Tutkimus tai artikkeli vastaa opinnäytetyön tutkimuskysymyseen

Kuvio 1. Sisäänottokriteerit

Aineistoa haettiin useammista eri tietokannoista. Hakuun käytettyjä tietokantoja olivat Medic, Melinda ja Cinahl ja PubMed. Nämä ovat yleisesti tunnettuja ja luotettavia tietokantoja. Hakuja tehtiin 25.11. sekä 30.11. Hakusanoiksi valittiin **alkoholi (alcohol), huumeet (drugs), raskaus (pregnancy) ja sosiaalinen tuki (social support)**. Hakusanojen valinnassa käytin FINTO-palvelua. Hakusanat käännettiin englanninkielelle MOT-sanakirjaston avulla. Hakulausekkeina käytettiin ”Alkoholi ja raskaus ja sosiaalinen tuki”, ”huumeet ja raskaus ja sosiaalinen tuki” sekä näiden englanninkielisiä vastineita ”alcohol and pregnancy and social support” sekä ”drugs and pregnancy and social support.”

Tutkimuksia ja artikkeleita haettiin Medic- ja Melinda- tietokannoista suomenkielisillä hakusanoilla. Cinahl- ja PubMed-tietokannoista haku tehtiin englanninkielisillä hakusanoilla. Aluksi hakutuloksia saatiin yhteensä 370. Kun tehtiin tarkemmat sisäänottokriteerirajaukset, hakutuloksia jäi yhteensä 56, joista otsikoiden ja tiivistelmien perusteella valittiin 10. Näistä aineistoon valittiin 6 hakutulosta, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen ja täyttivät sisäänottokriteerit. Tietokantojen välillä oli paljon rinnakkaisia tuloksia. Siksi esimerkiksi Melindasta ei valittu aineistoon lainkaan, sillä sama hakutulos saatiin jo Medic-tietokannasta. Melindassa haut olivat täysin samat riippumatta hakusanoista. Medic-tietokannassa oli myös samoja tuloksia eri hakulausekkeilla. PubMed ja Cinahl sisälsivät osittain samoja hakutuloksia. Taulukossa 1 näkyy koko tiedonhakuprosessi eri tietokannoista kokonaisuudessaan.

Tietokanta	Hakusanat	Hakuja löytyi	Rajaus (free, full text, kieli)	Rajaus (2005-2015)	Rajaus (Otsikko ja tiivistelmä)	Aineistoon valittiin (ristikkäistulokset poistettu)
Medic	alkoholi ja raskaus ja ”sosiaalinen tuki”	3	3	3	1	1
Medic	huumeet ja raskaus ja ”sosiaalinen tuki”	1	1	1	1	0

Me- linda	alkoholi ja raskaus ja ”sosiaalinen tuki”	3	3	2	1	0
Me- linda	huumeet ja raskaus ”so- siaalinen tuki”	3	3	2	1	0
Cinahl	alcohol and pregnancy and social support	48	17	12	1	1
Cinahl	drugs and pregnancy and social support	48	10	5	1	1
Pub- Med	alcohol and pregnancy and social support	177	36	21	2	2
Pub- Med	drugs and pregnancy and social support	87	20	10	2	1
Yh- teens ä		370	96	56	10	6

Taulukko 1. Hakujen tulokset

Kaksi opinnäytetyöhön hyväksytyistä aineistoista löytyi manuaalisen haun kautta opinnäytetyön aiemmissa tekovaiheissa. Manuaalinen haku eli erilaisten internetin hakupalveluiden (esim. Google) kautta. Tässä työssä on käytetty myös eri yliopistojen omia hakutoimintoja, joista voi hakea Pro Gradu-tutkielmia tai väitöskirjoja.

4.3 Opinnäytetyöhön hyväksytyt aineistot

Opinnäytetyöhön valittiin kahdeksan tutkimusta. Näistä 6 löytyi tietokantahakujen perusteella, kaksi muuta aineistoa on löydetty aiemmin opinnäytetyön tekovaiheessa manuaalisen haun perusteella tutustuesssa opinnäytetyön aiheeseen ja lähteisiin. Nämä kahdeksan valittua aineistoa vastasivat tutkimuskysymykseen sekä täyttivät

kaikki sisäänottokriteerit. Taulukossa 2 näkyy tähän opinnäytetyöhön valitut tutkimukset.

Nro	Tekijä/t, vuosi	Otsikko	Tarkoitus	Aineisto	Keskeiset tulokset
1.	Sutinen, Tiina: 2010	Hoitomalli äitiys- ja lastenneuvolassa asioiden päiheteitä käyttävien naisten hoitotyöhön	Kehittää äitiys- ja lastenneuvolassa asioiden päiheteitä käyttävien naisten hoitotyöhön malli ja arvioida mallia.	Tutkimus	Hoitomalli konkretisoi hoitohenkilökunnan työtä sekä helpotti puheeksiottoa. Hoitomalli muutti työtettä aktiivisemmaksi ja monipuoliset työtteet vaikuttivat positiivisesti myös puheeksiottoon.
2.	McNamara TK, Orav EJ, Wilkins-Haug L, Chang G: 2006	Social support and prenatal alcohol use	Arvioida raskaana olevien naisten alkoholin käyttöä raskauden aikana. Arvioida miten eri lähtökohdat vaikuttavat alkoholin käyttöön.	Tutkimus	Tuen tarve korostuu niillä raskaana olevilla ja päiheteitä käyttävillä naisilla, joilla ei ole kumppania. Ennusteiden mukaan myös koulutus ja työolot vaikuttavat. Sosiaalisen tuen määrä ei kuitenkaan vaikuta syntyvään lapseen tai äidin synnytyksen jälkeiseen alkoholinkäyttöön.
3.	Roberts, Sarah, Pies, Cheri: 2011	Complex calculations: How drug use during pregnancy becomes a barrier to prenatal care	Ymmärtää, miten huumeiden käyttö ja eri tekijät vaikuttavat naisten äitiyspalveluiden käyttöön.	Tutkimus	Päiheteiden käyttö vaikuttaa naisten äitiyspalveluiden käyttämiseen. Käyntien aloittamiseen liittyy pelkoa sosiaalihuollosta,

					mutta myös pelkoa, miten huumeet vaikuttavat lapseen.
4.	Skagerström J, Alehagen S, Häggström-Nordin E, Årestedt K, Nilsen P: 2013	Prevalence of alcohol use before and during pregnancy and predictors of drinking during pregnancy: a cross sectional study in Sweden	Selvittää alkoholin käytön ennustavia tekijöitä raskausaikana.	Tutkimus	Naisten alkoholin käytössä tapahtuu yleensä muutoksia raskauden aikana. Ennustavia tekijöitä raskaudenaikaiseen alkoholiin käyttöön löytyi.
5.	Hjerkinn B, Lindbaek M, Rosvold EO: 2007	Substance abuse in pregnant women. Experiences from a special child welfare clinic in Norway	Kartoittaa, miten päihteiden käyttö väheni päihdekliniikalla olevilla naisilla.	Tutkimus	Klinikalla olevien naisten päihteiden käyttö väheni huomattavasti. Matalan kynnyksen palvelut helpottavat ja auttavat päihdekuntoutumista.
6.	Tough SC, Siever JE, Johnston DW: 2007	Retaining women in a prenatal care randomized controlled trial in Canada: implications for program planning.	Selvittää palveluiden käyttäjien ja niiden, jotka eivät käytä eroja.	Tutkimus	Erilaiset taustatekijät vaikuttavat siihen, miten palveluita käytetään. Erilaiset taustat vaikuttavat myös siihen, miten paljon äitiyshuollon palveluja käytetään.
7.	Leskinen, Anna-Maria: 2014	Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten kokemuksia saamastaan tuesta ja hoidosta	Kuvata päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten kokemuksia saamasta tuesta ja hoidosta.	Tutkimus	Päihteiden käyttäjät olivat pääosin tyytyväisiä palveluihin, joita olivat saaneet. Kohtaamistilanteissa oli kuitenkin usein ristiriitaisia tilanteita.
8.	Pitkänen, Tiina: 2006	Raskaana olevien päihdekäyttäjien näkemyksiä palvelujen laadusta	Kerätä käyttäjäkokemuksia päihdepalvelujen laadusta.	Tutkimus	Päihteiden käyttäjät olivat useampiin palveluihin tyytyväisiä. Luottamus nousi tärkeään rooliin ja sen puutetta

					oli havaittavissa muutamissa palvelupaikoissa.
--	--	--	--	--	--

Taulukko 2. Hyväksytyt aineistot

4.4 Aineiston analysointi

Tässä opinnäytetyössä analyysimenetelmänä käytettiin sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysiä voidaan käyttää yksittäisenä metodina tai väljänä teoreettisena kehyksenä, jonka avulla tehdään muun muassa erilaisia tutkimuksia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91.) Sisällönanalyysin avulla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Dokumentteina toimivat esimerkiksi tutkimukset, artikkelit ja kirjat. Tähän opinnäytetyöhön on valittu tutkimuksia. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan kerätyn aineiston tiivistämistä esimerkiksi kuvailemalla ilmiötä lyhyesti. Sisällönanalyysi on tekstianalyysiä, jossa kuvataan dokumenttien sisältöä sanallisesti. (Tuomi ym. 2009, 104–107).

Aineiston analysointia voidaan tehdä kahdella eri tavalla, induktiivisella eli aineistolähtöisellä sekä deduktiivisella eli teorialähtöisellä sisällönanalyysillä. Tässä opinnäytetyössä käytetään induktiivista eli aineistolähtöistä analyysimenetelmää, sillä sen avulla voidaan luoda teoreettinen kokonaisuus tutkimusaineistosta. Sisällönanalyysi perustuu sekä tulkintaan että päättelyyn. Aineiston analysoinnin tavoitteena kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on luoda aineiston sisäistä vertailua, tiedon vahvuuksien ja heikkouksien analysointia sekä laajempien päätelmien tekemistä aineistosta. Induktiivinen analyysi kuvataan kolmivaiheiseksi. Vaiheet ovat: 1. aineiston redusointi eli pelkistäminen, 2. aineiston klusterointi eli ryhmittely ja 3. aineiston abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 296; Tuomi ym. 2009, 108–113.)

Aineiston redusoinnissa aineistossa karsitaan epäolennainen aines pois. Redusointia ohjaa tutkimustehtävä. Jo ennen aineiston analysointia on tärkeä määrittää analyysiyksikkö. Analyysiyksikköä määrittävät tutkimustehtävä ja aineiston laatu. Analyysiyksikkönä voi olla lauseen yksittäinen sana, lause tai lauseenosa. (Tuomi ym. 2009,

108-110). Tässä opinnäytetyössä analyysiyksikkö on lause tai lauseenosa, joka vastaa tutkimuskysymykseen. Analysoinnissa poimitaan tutkimuskysymykseen vastaavat lauseet tai lauseenosat ja merkataan ne esimerkiksi eri värillä. Näin muodostuu alkuperäisilmaukset. Alkuperäisilmaukset pelkistetään, jolloin syntyvät pelkistetyt ilmaukset. (Taulukko 3.) Klusteroinnissa pelkistetyt ilmaukset käydään tarkkaan läpi, etsien aineiston pelkistetyistä ilmauksista samankaltaisia ja erilaisia käsitteitä aineistosta. Klusterointi luo pohjan tutkimuksen perusrakenteelle ja alustavia kuvauksia tutkittavalle ilmiölle. Klusteroinnissa käsitteet ryhmitellään, yhdistetään luokaksi ja nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä, esim. tukeminen. Luokitteluyksikköä kutsutaan nimellä alaluokka. (Tuomi ym. 2009, 110). Katso esimerkki taulukosta 3. Abstrahointi on viimeinen vaihe. Siinä erotellaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto. Valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Klusteroinnin katsotaan olevan osa abstrahointia. Abstrahointivaiheessa muodostetaan yläluokat. (Liite 1.) (Tuomi ym., 2009, 111-113).

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus
Heitä ei oltu valmennettu äidiksi tulon mitenkään	Vanhemmaksi tulemiseen ei ole valmennettu
Naiset toivoivat varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen enemmän tietoa vauvan hoidosta	Vauvan hoidon ohjaus
Jollakin tavalla olisi pysähdytty vastasyntyneen vauvan äärelle ja yhdessä opeteltu tulkitsemaan lasta	Tukea lapsen havainnointiin

Taulukko 3. Pelkistetyt ilmaukset

5 TULOKSET

5.1 Vuorovaikutuksellinen tukeminen

5.1.1 Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen

Sutisen (2010, 53) mukaan sekä työntekijät (esim. hoitohenkilökunta ja sosiaalityöntekijät) sekä itse päihteitä käyttävät äidit arvioivat varhaisen vuorovaikutuksen tärkeäksi. Onkin tärkeää, että varhaista vuorovaikutusta tuetaan jo raskauden aikana. Äidit toivovat jo raskausaikana ohjausta siitä, miten vauvaa hoidetaan sekä tukea vauvan kanssa yhdessä oloon niin, ettei huostaanotto olisi tarpeen myöhemminkään. Äidit kaipasivat ja tarvitsivat tukea myös lapsen havainnointiin. Äidit toivoivat, että yhdessä terveydenhoitajan tai kättilön kanssa pysähdyttäisiin vauvan äärelle ja opeteltaisiin havaitsemaan, mitä vauva tarvitsee. (Leskinen 2014, 31-32.)

Raskaana olevat päihteitä käyttävät äidit kaipasivat ja toivoivat tukea varhaiseen vuorovaikutukseen. Äidit olivat kokeneet, että heitä ei oltu tuettu tarpeeksi varhaisen vuorovaikutuksen syntymiseen. Erityisesti näin olivat kokeneet äidit, joiden lapsi oli otettu kiireelliseen sijoitukseen suoraan synnytyssairaalasta tai lapsi oli joutunut teho-osastolle synnytyksen jälkeen. Äideillä oli kokemuksia, ettei heitä oltu kannustettu menemään katsomaan lasta ja olemaan lapsen kanssa tai heille ei oltu kerrottu lapsen voinnista. Mutta toisaalta oli äitejä, joita oli hyvinkin tuettu jo raskauden aikana varhaisen vuorovaikutuksen syntymiseen. Näitä kokemuksia oli etenkin niillä äideillä, jotka olivat olleet ensikodissa. (Leskinen 2014, 25-29, 31-33; Sutinen 2010, 53.)

Äidit kaipasivat myös tukea vanhemmuuteen. Äidit kaipasivat vinkkejä ja ohjausta vanhemmuuden tukemiseen jo raskausaikana. Äitien mielestä tärkeää on puhua myös vanhempana jaksamisesta sekä raskauden jälkeen että erilaisten kuntoutuksien (esim. päihdekatkaisuhuoltojen) jälkeen. Äidit toivoivat myös vanhemmuuden tukemista isille, sillä perheissä myös isät kaipasivat siihen tukea ja äidit kokivat, että isät jäivät liian vähälle huomiolle. Äidit toivovatkin, että heidät huomioitaisiin perheenä

jo raskausaikana eikä tuen saaminen alkaisi vasta syntymästä tai vasta siitä, kun sitä haetaan. (Leskinen 2014, 25-29, 31-33; Sutinen 2010, 53.)

5.1.2 Keskustelu tuen antamisen muotona

Motivoiva haastattelu on hyvä työmuoto niin neuvolan työntekijälle kuin sosiaali-työntekijällekkin. Sillä on helppo selvittää päihteiden käyttöä, motivoida päihteettömyyteen ja tukea päihteettömydessä. Vaikka se ole ollut kaikille työntekijöille niin tuttu kuin mini-interventio niin se on tullut koulutusten jälkeen tutummaksi. Motivoivan haastattelun avoimia kysymyksiä on ollut helppo käyttää äitien ja perheiden kanssa. Motivoivan haastattelun avulla on helpompi myös avata keskustelua ja pitää keskustelua yllä. On tärkeää tukea äitien itseluottamuksen vahvistumista ja vahvistaa heidän uskoa muutokseen ja sen mahdollisuuteen. Uskon vahvistaminen on tärkeää, jotta äidit pitävät päihteetöntä elämää tulevaisuudessa mahdollisuutena elämässään. Motivoivan haastattelun keinoin nuo tavoitteet voivat olla helpompi saavuttaa. (Sutinen 2010, 91, 98-100; Leskinen 2014, 31-32.)

Vuorovaikutuksellisen tukemisen vaikuttavuudesta oli äideillä paljon kokemuksia. Parhaimpia kokemuksia olivat olleet ne kokemukset, joissa oli annettu äideille aikaa ja mahdollisuus keskustella ja jakaa tuntemuksia ja mielipiteitä rauhassa. Äidit toivoivat, että mielipiteitä myös kunnioitetaan enemmän. Kahden kesken toteutettuja keskusteluja äidit pitivät myös vaikuttavimpana ja parempina. Äidit toivoivatkin, että heille annetaan enemmän aikaa, jotta olisi enemmän mahdollisuuksia paremmalle ja luottamuksellisemmille keskusteluille. (Sutinen 2010, 55-57; Pitkänen 2006, 62-23.)

Tärkeää keskusteluissa on saavuttaa rehellisyys molemmiin puolin, jotta keskustelu olisi äidille enemmän tukea antavaa ja hyödyllisempää. Rehellisyys keskusteluissa on tärkeää, sillä se tukee keskustelun luotettavuutta mutta myös äidin turvallisuuden tunnetta sekä luottamusta. Osa äideistä oli kokenut epämiellyttävänä sen, ettei ollut

saanut mahdollisuutta saada tulkkauspalvelua ulkomaalaistaustan tai huonon suomen kielen ymmärtämisen vuoksi. Myös kohtelu oli ollut toisinaan syyllistävää päih-teiden käytön vuoksi. Äidit olivat huomanneet, että vaikka eivät enää käyttäisi päih-teitä, heitä silti kohdeltiin kuin he vieläkin käyttäisivät päihteitä. Vuorovaikutukselli- sessa tukemisessa tärkeään rooliin nousee luottamuksellisuus ja avoin ilmapiiri. Luot- tamuksen luomiseen äideille oli tärkeää, että saivat käydä mahdollisimman paljon sa- malla työntekijällä neuvolassa tai äitiyspoliklinikalla. Äidit toivoivat, ettei huostaan- otolla pelotella. Näin he uskaltavat puhua vielä avoimemmin asioistaan. (Sutinen 2010, 61-62, 91, 98-100; Leskinen 2014, 22, 31-32.)

5.2 Päivittäinen tuki

5.2.1 Päivittäisissä asioissa tukeminen

Äidit toivoivat paljon nykyistä enemmän perustietoa itse vauvan hoidosta esimerkiksi vaipanvaihdosta, imetyksestä. Äidit halusivat tukea vauvan hoitoon ja mahdollisuutta osallistua enemmän vauvan hoitoon. Vauvan hoito ohjeita kaivattiin jo ennen lapsen syntymää sekä pian heti syntymän jälkeen, jotta äidit osaisivat ja uskaltaisivat käsi- tellä lapsiaan. Äidit toivoivat, että saisivat itse osallistua enemmän vauvan hoitoon myös synnytyksen jälkeen, niin ette hoito olisi ainoastaan hoitohenkilökunnan vas- tuulla. (Leskinen 2014, 25-29, 31-33; Sutinen 2010, 53.)

Äidit tarvitsivat tukea myös päivittäisten asioiden tukemisessa, kuten kaupassa käy- misessä, siivouksessa sekä laskujen maksamisessa. Myös päivärytmin muodostumi- seen äidit tarvitsevat tukea ja ohjausta. Äidit kaipasivat tukea siihen, että ymmärtää vauvan päivärytmiä. Äidit halusivat tukea tähän, jotta heillä on luottavainen olo lap- sen synnyttyä, milloin ja miten lapsi syö ja nukkuu. Tärkeää on tukea myös äidin omaa päivärytmiä, jotta äiti ei olisi niin väsynyt ja jaksaisi hoitaa vauvaa paremmin. (McNamara, Orav, Wilkins-Haug & Chang 2006; Leskinen 2014, 31-32.)

5.3 Yhteiskunnallinen tuki

5.3.1 Asumisen tukeminen

Asumisen tukemiseen äidit toivoivat monenlaista tukea. Päihteitä käyttävät äidit toivoivat tukea sekä kotona asumiseen että kotiin paluuseen. Äidit kokivat, että kotiutuminen päihdekuntoutumisesta on riskialtista aikaa. Äidit kokivat tarvitsevansa tukea erityisesti, kun päihdekuntoutus on ollut lapsen syntymän jälkeen. Leskisen mukaan (2014, 30) äidit toivoivat pääsevänsä ensikotiin jo raskausaikana. Toisaalta Pitkäsen (2006, 62-63) mukaan päihteitä käyttävien äitien ajatukset ensikodista ovat olleet negatiivissävytteisiä. Ensikotiin koettiin kuitenkin Leskisen tutkimuksissa vaikuttavana ja hyvänä. Myös Pitkäsen tutkimuksessa äidit, jotka olivat olleet ensikodissa, kertoivat siellä kohtelun olleen ystävällistä. Lähinnä negatiivissävyiset ajatukset tulivat heiltä, jotka eivät ensikodissa olleet. Äidit toivoivat myös mahdollisuutta asua jo ennen lapsen syntymää koko perheenä tukiasumispaikoissa, jossa olisi lähettyvillä hoitaja. Asummon toivottiin olevan mahdollisimman kodinmukainen, jotta he voisivat harjoitella arkielämää. (Leskinen 2014, 30, 41-42; Pitkänen 2006, 62-63.)

Päihteitä käyttävät äidit toivoivat kotona asumiseen tukea sekä koko perheen yhtäaikaista hoitoa. Äidit toivoivat koko perheen yhtäaikaista hoitoa koska usein myös perheen isillä on ongelmia päihteiden kanssa ja isät tarvitsevat myös tukea päihteettömyyteen. Koko perheen hoidossa myös isä saisi tuen päihteettömään elämään ja tuen asumiseen. Koko perheen hoito tukee myös äidin hyvinvointia ja jaksamista. Silloin kun myös isää hoidetaan, tuetaan myös äidin päihteettömyyttä, sillä äidit ovat kokeneet suureksi riskiksi retkahduksille juuri puolison päihdeongelman. (Leskinen 2014, 41-42; Pitkänen 2006, 63.)

5.3.2 Päihdehoito

Päihteitä käyttävät äidit toivoivat työntekijöiltä päihteiden käyttöön puuttumiseen jämäkämpää otetta. Äidit kaipasivat jämäkämpää ja varhaisempaa puuttumista päihteiden käyttöön niin neuvolan työntekijältä kuin päihdetyöntekijältä. Äidit toivoivat, että heitä olisi rajoitettu enemmän ja ettei heille olisi annettu niin paljon vaihtoehtoja. Päihdehoitoa määriteltäessä äidit toivoivat, että heitä katsotaan kokonaisuutena eikä vain päihteiden käyttäjänä. Tuen ja hoidon tarpeen määrittelyssä äidit toivoivat, että heidän koko elämäntilanteensa huomioitaisiin eikä vain pelkkää päihteiden käyttöä. Äidit toivoivat, että erilaisia seuloja päihteiden käytön kartoittamisessa käytetään useammin ja ettei niistä kerrota etukäteen. (Leskinen 2014, 30-31; Sutinen 2010, 91; Hjerkkinn, Lindbaek & Rosvold 2007.)

Äidit toivoivat, että heitä sekä isiä tuetaan enemmän kohtuukäyttöön tai täysin päihteettömään elämään. Isien tukeminen on tärkeää, jotta tuki äideille olisi mahdollisimman laajaa ja retkahduksen riski olisi mahdollisimman pieni. Naiset tarvitsevat tukea päihteistä vieroittautumiseen juuri raskaudenaikana, sillä päihteiden käyttö jatkuu myös raskausaikana. Päihdehuollon asiakkaat ovat myös pelänneet leimaantuvansa, joten tästä syystä osa ei ole edes uskaltanut käyttää äitiysneuvolan palveluita lainkaan. Äidit toivoivat, että päihteetöntä elämää voisi harjoitella rauhassa, mutta niin, että päihteettömyyteen tuetaan koko ajan. (Tough, Siever & Johnston 2007; Skagerström, Alehagen, Häggstöm-Nordin, Årestedt & Nilsen 2013; Roberts ym. 2011, Leskinen 2014, 32-33; Sutinen 2010, 91.)

5.3.3 Sosiaalisiin tukiin ohjaus

Pääasiassa neuvolassa käyntien koettiin olevan hyviä ja niissä äidit saivat keskustella avoimesti ja luottamuksellisesti sekä heitä kohdeltiin kuten tavallista päihteetöntä äitiä. Koko perhettä tai puolisoa ei kuitenkaan huomioitu tukea antaessa. Neuvolapalvelut eivät myöskään tavoittaneet kaikkia. Osa äideistä ei ole päihteiden käytön tai leimautumisen vuoksi uskaltanut tai kehdannut käyttää äitiysneuvolan palveluita. Tästä syystä olisi tärkeää kannustaa ja tukea rohkeasti äitejä käymään äitiysneuvolassa. Työntekijän asenteen tulee olla salliva eikä leimaava, jotta äideille tulee olo,

että neuvolaan on helppo tulla päihteiden käytöstä huolimatta (Sutinen 2010, 55-57; Pitkänen 2006, 62-23; Roberts & Pies 2011.)

Äidit kokivat, että he ovat yksin monien työntekijöiden keskellä ja kaipasivat vertais-tukea muista äideistä, jotka ovat aiemmin käyttäneet päihteitä. Tärkeää äideille oli saada hyväksyntä muiden äitien, erityisesti päihteettömien äitien, joukkoon. Tärkeää on ohjata myös kodin ulkopuolisiin tukitoimiin sekä ohjata äitejä käyttämään vertais-tukipalveluita. Vertaispalveluita olisi myös hyvä tarjota enemmän ja laajemmin, jotta jokainen äiti varmasti löytäisi tukea omaan toipumiseen ja raittiuteen myös muista samankaltaisessa tilanteessa olevista äideistä ja perheistä. (Leskinen 2014, 33; Suti-nen 2010, 91.)

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Päihteitä käyttävät raskaana olevat naiset kaipaavat ja tarvitsevat monenlaista tukea. Moniammatillista yhteistyötä neuvolan, sosiaalityön ja päihdetyön kanssa on tärkeää tehdä, sillä se tukee parhaiten naisten arkea, vieroittumista päihteistä sekä turvaa parhaiten raskausajan kulun. Tuen ja hoidon suunnittelu on tärkeää ja niiden suunnit-telussa on tärkeää ottaa huomioon naisten toiveet, koko elämäntilanne ja motivaat-ion taso. Naiset toivoivat myös jämäkämpää sekä varhaisempaa puuttumista työnte-kijöiltä päihteiden käytön suhteen, jotta myös hoidossa ja palveluissa pysymisen suh-teen on turvallisempaa. (Leskinen 2014; Sutinen 2010; Hjerkkinn ym. 2007; Tough yms. 2007, Skägerström ym. 2013, Roberst ym. 2011.)

Naisille on tärkeää myös antaa tukea monipuolisesti vuorovaikutuksen eri ulottu-uuksissa. Naisilla oli monenlaisia kokemuksia varhaisen vuorovaikutuksen tukemi-sesta. Osa naisista oli saanut hyvin tukea varhaisen vuorovaikutuksen syntymiseen. Osa naisista ei kuitenkaan oltu tuettu varhaisen vuorovaikutuksen syntymisessä

lainkaan ja osa ei ollut halunnut ottaa tukea vastaan, vaikka sitä oli tarjottu. Tästä syystä, olisikin tärkeää pohtia keinoja, miten varhaista vuorovaikutusta voi tukea pienillä keinoilla, jotka eivät välttämättä olisi niin näkyviä, mutta saisivat kuitenkin naiset pohtimaan vuorovaikutuksen syntymistä ja sen merkitystä. (Leskinen 2014; Pitkänen 2006.)

Vanhemmuuden tukemisessa on ollut hyvin vaihtelevia kokemuksia, pääasiassa kokemukset ovat olleet positiivisia. Etenkin ensikodissa on saatu paljon tukea vanhemmuuden eri osa-alueisiin, kuten vanhempana jaksamiseen, vanhempana toimimiseen ja vanhemmaksi valmentamiseen. Vauvan hoitoon ja vauvan havainnointiin naiset kaipaivat tukea. Sitä on helppo toteuttaa jo neuvolakäyntien yhteydessä, ensikodissa ollessa tai synnytysairaalassa. Ensikodissa naiset olivat kokeneet tuen pääasiassa perhekeskeiseksi, mutta muualla tuki oli keskittynyt vain naiseen tai myöhemmin vain vauvaan/lapseen. Olisi tärkeää, että perheitä tuettaisiin yhdessä perheenä, sillä se tukee myös naista paljon, erityisesti päihdekuntoutumisessa. (Leskinen 2014; Pitkänen 2006; Sutinen 2010.) Leskisen (2014) tutkimuksen mukaan naiset olivat pitäneet ja viihtyneet ensikodissa ja toivoivatkin sinne pääsyä jo ennen lapsen syntymää, kun taas Pitkänen (2006) omassa tutkimuksessaan naisia haastellessaan havaitsi, että ensikotiin mentiin väkisin ja sosiaalityöntekijän pakottamana. Eriävät tutkimustulokset voivat toki johtua myös ajasta, sillä tutkimusten teko väli on melkein kymmenen vuotta, joten ensikotien toimintatavat ovat voineet muuttua. Päihteitä käyttävien asenteet ovat voineet muuttua ja ensikoti ei ehkä kannata enää niin negatiivisävytteistä viittaa yllään, kuten aiemmin. (Leskinen 2014; Pitkänen 2006.)

Tärkeää on kohdata päihteitä käyttävät naiset kuin aivan tavalliset odottavat äidit, antaa aikaa ja mahdollisuus kertoa itse työntekijälle asioista. Kannustava, motivoiva ja avoin ilmapiiri luo luottamuksellisemman ympäristön, jossa uskaltaa rohkeammin kertoa mieltä askarruttavista asioista. Työntekijän olisi hyvä olla sellainen, joka kunnioittaa mielipiteitä ja on rehellinen keskusteluissa, mutta omaa tarpeeksi jäməkän työtteen. Jämäkkyyys on tärkeää esimerkiksi puheeksiottamisen vaiheessa. (Leskinen 2014; Sutinen 2010; Pitkänen 2006.)

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Tutkimuksen kohteen ja tarkoituksen määrittely, mitä ollaan tekemässä ja miksi tehdään, lisää tutkimuksen selkeyttä. Tutkimuskysymyksen selkeä asettelu on olennaista luotettavuuden kannalta. (Tuomi ym. 2009, 134-137; Kangasniemi ym. 2013, 297.)

Teoriapohja tutkimukselle on pyritty luomaan tiiviiksi mutta laajaksi sisällöltään. Teoriapohjan lähteinä on käytetty eri asiantuntijoiden näkemyksiä ja tutkittua tietoa monipuolisesti hyödyntäen. Tutkimuskysymys on asetettu tarkaksi, mutta niin että vastaukset vastaavat varmasti tutkimuskysymykseen. Tutkimuskysymys on ohjannut koko tutkimuksen suuntaa.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta parantaa tarkka selostus tutkimuksen kaikista vaiheista (Kananen 2015, 353). Myös johdonmukainen eteneminen tutkimuksessa parantaa tutkimuksen luotettavuutta (Kangasniemi ym. 2013, 297). Opinnäytetyön suunnittelu ja tutustuminen erivaiheisiin alkuvaiheessa on parantanut luotettavuutta. Se on myös helpottanut ja selkiyttänyt on opinnäytetyön etenemistä. Opinnäytetyön kaikki vaiheet on raportoitu selkeästi ja tarkasti.

Menetelmäosion selkeä kuvaaminen ja läpinäkyvyys ovat tärkeässä osassa tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa (Kangasniemi ym. 2013, 298). Kirjallisuuskatsauksen menetelmät, kuvaileva ja siihen kuuluva integroiva kirjallisuuskatsaus ovat menetelminä kuvattu tiiviisti ja selkeästi. Myös prosessin etenemisvaiheet ovat kuvattu tarkasti.

Luotettavuutta arvioitaessa keskeinen osa on aineiston valinnassa (Kangasniemi ym. 2013, 298.) Tutkimus aineiston keruun kuvaus on tärkeää ja se on tehtävä huolella. Tärkeää on kuvata, miten aineistonkeruu on tapahtunut ja onko siinä ollut ongelmia vai sujuiko se ongelmitta (Tuomi ym. 2009, 134-137). Aineisto on valittu eri tietokantojen hakujen perusteella suomen- ja englanninkielisillä hakulausekkeilla, jotka ovat tarkoin valittu. Aineisto on asiantuntijoiden kirjoittamaa. Hakuvaiheet on kuvattu tarkoin.

Tulosten tulkintaa koskee erityinen tarkkuus, jotta tulokset eivät vääristy. Tutkijan tulee myös perustella johtopäätökset. Erilaiset tutkimusmenetelmät lisäävät tutkimuksen luotettavuutta. (Hirsjärvi ym. 2007. 226–228.) Analysoitujen tutkimustulosten valikoiva ja liian yksipuolinen tarkastelu heikentävät luotettavuutta. Johtopäätökset ja väitteet tulee perustella selkeästi. (Kangasniemi ym. 2013, 298.) Tulokset on pyritty kuvaamaan laajasti ja monipuolisesti. Johtopäätökset on kuvattu selkeästi.

6.3 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimuksen aiheen valinta on aina eettinen valinta (Tuomi ym. 2009, 129). Tutkittavan aiheen ajankohtaisuus sekä yhteiskunnallinen merkittävyys ovat olennainen osa tutkimusetiikkaa (Hirsjärvi. Remes & Sajavaara 2007, 24-25). Opinnäytetyön aiheeseen on tutustuttu huolella ja ajan kanssa. Aihe on ajankohtainen, merkittävä ja mielenkiintoinen niin yhteiskunnallisesti kuin kättilön työn näkökulmasta. Päihdeongelmista, päihteistä ja niiden yhteydestä raskauteen löytyy paljon tietoa suomeksi. Päihteitä käyttävien äitien tukeminen on jo neuvolatyössä arkea, mutta siitä ei juuri kuitenkaan tutkittua tietoa suomenkielellä löydy. Opinnäytetyö haluttiin tehdä aiheesta, jota ei vielä ole paljoa tutkittu. Myös aiheen kiinnostavuus vaikutti aiheen valintaa.

Tutkijan valintojen ja raportoinnin eettisyys korostuu tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Huolellinen taustatyö tutkimuskysymyksen muotoilussa tuo esille eettisen ajattelun. (Kangasniemi ym. 2013, 197.) Taustatyö on pyritty tekemään eettistä ajattelua korostaen. Tutkimuskysymykseksi valikoitui yksi tärkeä, mutta laaja tutkimuskysymys, sillä se koettiin tärkeäksi opinnäytetyön aiheen kannalta.

Raportoinnin oikeudenmukaisuus, tasavertaisuus ja rehellisyys korostuvat aineiston rajaamisessa ja käsittelyssä (Kangasniemi ym. 2013, 197). Raportoinnin tulee olla selkeää ja huolellista (Hirsjärvi ym. 2014, 23–27). Läpinäkyvä ja johdonmukainen eteneminen läpi työn parantaa tutkimuksen eettisyyttä. (Kangasniemi ym. 2013, 297.) Raportointi on tehty huolella, mikä lisää tutkimuksen eettisyyttä. Opinnäytetyö on pyritty tekemään niin, että teksti on johdonmukaista ja selkeää.

Hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen lisätään tutkimuksen eettisyyttä. Tämä tarkoittaa toimintatapojen noudattamista, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä ja tulosten esittämisessä sekä toisten tutkijoiden työn ja saavutuksien huomioonottamista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132–133.) Opinnäytetyötä tehdessä on noudatettu erityistä huomiota huolellisuuteen. Toisten tutkijoiden työn ja saavutusten huomioonotto on tärkeää. On käytetty pääasiassa alkuperäislähteitä. Esimerkiksi kuvailevaa kirjallisuuskatsauksen teoriaa tehdessä, että monet ovat käyttäneet pohjana Cooperin (1989) teoriaa, joten sitä on myös tässä opinnäytetyössä käytetty. Tällöin myös alkuperäislähde on ollut käytössä.

6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyöhön saatiin koottua tarkoituksen mukaisesti raskaana olevien naisten tuen tarpeista. Tätä tietoa voidaan käyttää hyödyksi päihteitä käyttävien naisten tukemisessa sekä hoitotyön kehittämisessä. Tätä työtä kättilöt sekä muu hoitohenkilökunta voi käyttää tukena omassa työssään.

Johtopäätökset ja opinnäytetyön keskeisimmät tulokset

- Päihteitä käyttävät äidit tarvitsevat monenlaista tukea. Tuentarpeet ovat yksilöllisiä, joten tuentarpeet ovat tärkeää selvittää yhdessä äidin kanssa huomioiden naisen koko elämäntilanne. Tukea voivat tarvita äidin lisäksi myös muut perheenjäsenet, joten tuen olisi syytä olla perhekeskeistä eikä ainoastaan äitiin tai vastasyntyneeseen kohdistuvaa. Näillä keinoilla taataan, että on tukea ja turvaa myös muille perheenjäsenille, mutta erityisesti myös syntyvälle lapselle. Tärkeää on tukea vanhempien jaksamista ja tukea vanhemmaksi kasvua.

- Käynneillä tulisi antaa aikaa keskustelulle, tukea ja motivoida omiin tavoitteisiin päihteiden käytön kanssa, oli kyseessä päihteiden käytön vähentäminen tai täysi päihteettömyys. Käytetään motivoivan haastattelun keinoja kuunnellen ja keskustellen. Naisia tulisi tukea ja heidän itseluottamusta ja uskoa itseensä ja muutokseen raittiudesta tai vähentämisestä tulisi vahvistaa. Naisia tulisi ohjata ja tukea käyttämään vertaistukipalveluita ja pyrkiä mahdollistamaan naisille mahdollisimman laaja vertaistuki. Vertaistuki mahdollistaa aivan erilaisen tuen, sillä työntekijältä ei kokemuspohjaa usein löydy. Vertaistuki voi antaa voimaa ja ymmärrystä vaikeina aikoina.
- Työntekijöiden tulisi tukea naisten ja perheiden kotona asumista, kotiutumista mahdollisimman monipuolisin keinoin, esimerkiksi ensikodissa tai tukiasumisen keinoin. Naisia tulisi auttaa myös tarvittaessa kodin eri päivittäisissä toimissa, kuten kaupassa käynnissä, ruuanlaitossa tai laskujen maksamisessa. Naisia tulisi tukea myös kotiutumista kotiinpaluun esimerkiksi laitostuntouksesta paluun jälkeen.

Jatkotutkimusaiheet

- Mitä eri palveluita raskaana olevalle, päihteitä käyttävälle, naiselle on tarjolla ja miten ne toteutuvat eri kunnissa?
- Miten äidin päihteiden käyttö vaikuttaa lapseen myöhemmässä elämässä?
- Millä eri tavoin varhaisen vuorovaikutuksen syntymistä tuetaan ensikodissa?

LÄHTEET

A-klinikkasäätiö, 2014. Päihteet. Viitattu 13.7.2016.

<http://toimipaikka.a-klinikka.fi/vinkki/materiaalipankki/paihteet>

Aalto, M., Alho H., Kiianmaa K. & Seppä K. (toim.), 2012. Huume- ja lääkeriippuvuudet. Saarijärvi: Duodecim.

Alaja, R. & Tuomiranta, H., 2004. Hoitoonohjaus raskausajan päihdeongelmissa. Suomen Lääkärilehti 39, 3647-3650.

Andersson M. (toim.), 2001. Tartu hetkeen – Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille, Helsinki: Nykypaino Oy.

Autti-Rämö I., 2015. Alkoholien aiheuttama sikiövaurio (FASD) ja sen yleisyys. Duodecim. 28.8.2016

<https://janet.finna.fi> Terveysportti

Autti-Rämö, I., 2016. Sikiöaikaisen alkoholialtistuksen aiheuttamat oireyhtymät. Duodecim. Viitattu 28.8.2016

<https://janet.finna.fi> Terveysportti

Autti-Rämö, I., 2011. Alkoholien aiheuttamat sikiövauriot lisääntyvät. Duodecim. Viitattu 28.8.2016

<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo99706.pdf>

Cooper, H.M. 1989. Integrating research. A guide for literature reviews. (2nd ed.), Newbury Park, California: Sage Publications.

Dahl, P. & Hirschovits, T., 2002, Tästä on kyse – tietoa päihteistä. Helsinki: YAD.

Fabritius C., & Salaspuro M., 2004, Kannabis päihteenä. Teoksessa: Päihdelääketiede. Toim. Kiianmaa K., Salaspuro M. & Seppä K. (toim.), Jyväskylä: Duodecim.

Flinkman, M. & Salanterä, S. 2007. Integroitu katsaus-erimetodeilla tehdyn tutkimuksen yhdistäminen katsauksessa. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Toim. Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. University of Turku, Hoitotieteenlaitoksen julkaisuja.

Gowing, L., Henry-Edwards S., Irvine, R., Ali, R., 2002. The health effects of ecstasy: a literature review.

Hakulinen-Viitanen, T. & Klemetti, R., 2013, Äitiysneuvolaopas – Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan, Tampere: Yliopistopaino Oy.

Halmesmäki E., 2011, Päihteet ja raskaus. Teoksessa: Naistentaudit ja synnytykset. Toim. Tapanainen J. & Ylikorkala O., Helsinki: Duodecim.

- Havio M., Inkinen M. & Partanen A. (toim.), 2009. Päihdehoitotyö. Jyväskylä: Tammi.
- Hjerkin B, Lindbaek M, Rosvold EO., 2007, Substance abuse in pregnant women. Experiences from a special child welfare clinic in Norway. Viitattu 28.4.2016. <https://janet.finna.fi/> Pubmed.
- Hirsjärvi,S., Remes, P. & Sajavaara P., 2007, Tutki ja kirjoita. 13.p. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. 19.p. Helsinki: Tammi.
- Holopainen, A., 2004, Sekakäyttö. Teoksessa: Päihdelääketiede. Toim. Kiianmaa K., Salaspuro M. & Seppä K. Jyväskylä: Duodecim.
- Kangasniemi M., Utriainen K., Ahonen S-M., Pietilä A-M., Jääskeläinen P. ja Liikanen E., 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenet-tyyn tietoon. Hoitotiede.
- Kiianmaa K., 2003, Alkoholi. Teoksessa: Päihdelääketiede. Toim. Kiianmaa K., Salas-puro M. & Seppä K. (toim.), Jyväskylä: Duodecim.
- L 13.4.2007/417. Lastensuojelulaki. Valtion säädöstietopankki Finlex, Ajantaisainen lainsäädäntö. Viitattu 30.9.2015
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#L1P2>
- Leskinen, A-M, 2014, Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten kokemuksia saa-mastaan tuesta ja hoidosta. Pro gradu-tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, Terveystietei-den tiedekunta, Hoitotieteen laitos. Viitattu 2.5.2016.
<http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20141378>
- McNamara TK, Orav EJ, Wilkins-Haug L, Chang G, 2006, Social support and prenatal alcohol use. Viitattu 29.4.2016
<https://janet.finna.fi/> Cinahl.
- Mustonen, H., Mäkelä, P. & Tigerstedt, C., 2010. Suomi juo – Suomalaisten alkoholin käyttö ja sen muutokset 1968–2008, Helsinki: Yliopistopaino.
- Mäkelä R., 2003. Alkoholi riippuvuus ja muu psyykinen sairastavuus. Teoksessa: Päih-delääketiede. Toim. Kiianmaa K., Salaspuro M. & Seppä K. (toim.), Jyväskylä: Duode-cim.
- Pietiläinen S. & Väyrynen P., 2015, Raskauden ajan muutokset. Teoksessa: Kätilötyö. Toim., Paananen, U-K., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E., Äimälä, A-M., Helsinki: Edita.
- Pitkänen, T., 2006, Raskaana olevien päihdekäyttäjien näkemyksiä palvelujen laa-dusta. Pro gradu-tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, Terveyshallintotiede, Terveyshallin-non ja –talouden laitos. Viitattu 3.5.2016.
<https://www2.uef.fi/documents/1084483/1438176/tiinapit-kanengradu.pdf/3b7531cf-5777-42c1-b5af-d1efc109d447>

Päihdelinkki, nd. Alkoholi. Viitattu 13.7.2016.

<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/alkoholi>

Roberts, S. & Pies, C., 2011, Complex calculations: How drug use during pregnancy becomes a barrier to prenatal care. Viitattu 29.4.2016

<https://janet.finna.fi/> Cinahl.

Salaspuro, M & Kiianmaa K & Seppä K, 2003, Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim.

Sariola, A. & Tikkanen M. 2011a, Psykkinen valmistautuminen synnytykseen ja vanhemmuuteen. Oppiportti. Duodecim. <https://janet.finna.fi/Terveysportti>.

Sariola, A. & Tikkanen M., 2011b, Normaali raskaus. Teoksessa: Naistentaudit ja synnytykset. Toim. Tapanainen J. & Ylikorkala O., Helsinki: Duodecim.

Skagerström J, Alehagen S, Häggström-Nordin E, Årestedt K, Nilsen P., 2013, Prevalence of alcohol use before and during pregnancy and predictors of drinking during pregnancy: a cross sectional study in Sweden. <https://janet.finna.fi/> PubMed.

Sutinen, T. 2010, Hoitomalli äitiys- ja lastenneuvolassa asioivien päihteitä käyttävien naisten hoitotyöhön. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto, Terveystietiedekunta, hoitotieteen laitos. Viitattu 29.4.2016

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0196-5>

THL, Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos, 2014, Alkoholi, aivot ja hermosto. Viitattu 30.9.2015.

<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/alkoholihaitat/alkoholi-ja-terveys/alkoholi-aivot-ja-hermosto>

Tiitinen, A. 2014. Tietoa Potilaalle: raskaus (normaali kulku). Lääkärikirja Duodecim 23.10.2014. Viitattu 28.9.2015.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00159

Tough SC, Siever JE, Johnston DW, 2007, Retaining women in a prenatal care randomized controlled trial in Canada: implications for program planning. Viitattu 29.4.2016

<https://janet.finna.fi/> PubMed.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uud. p. Helsinki: Tammi.

Witton, J., 2008, Cannabis use and physical and mental health. Teoksessa EMCDDA: A cannabis reader: global issues and local experiences. Monograph series 8, Volume 2, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon.

LIITTEET

Liite 1. Analyysitaulukko

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Tukea lapsen havainnointiin	Vauvan kanssa oleminen	Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen	Vuorovaikutuksellinen tukeminen
Vuorovaikutuksen tukeminen vauvan kanssa			
Tukea vanhempana jaksamiseen	Vanhempana olon tukeminen		
Vanhemmaksi tulemisen valmentaminen			
Uskon lisääminen muutoksen mahdollisuuteen	Itsevarmuuden vahvistaminen	Keskustelu tuen antamisen muotona	
Itseluottamuksen vahvistaminen			
Kuunnellaan enemmän mielipiteitä	Kuuntelu ja keskustelu		
Keskustelut kahdenkeskisiä			
Rehellisyyttä keskusteluun	Tasavertainen keskustelu		
Tulkkauspalvelujen järjestäminen			
Ei pelotella huostaanotolla			
Vauvan hoidon ohjaus	Vauvan hoito	Päivittäisissä asioissa tukeminen	Päivittäinen tuki
Osallistuminen vauvan hoitoon			
Tukea päivärytmin muodostumiseen	Arjen tukeminen		
Tukea kaupassa käyntiin, kodinhoitoon ja laskujen maksuun			
Tukiasunnossa asuminen	Tuettu asuminen	Asumisen tukeminen	Yhteiskunnallinen tuki
Muutto ensikotiin			

Tuki kotiutumiseen	Kotona asumisen tukeminen		
Tuki kotona asumiseen			
Rehellisyyttä ja jämmäkkyyttä puuttumiseen	Puuttuminen päihteiden käyttöön	Päihdehoito	
Seuloja enemmän			
Täysraittiuteen/kohtuukäyttöön tukeminen	Päihteettömyyteen tukeminen		
Päihteettömän arkielämän harjoittelu			
Tuetaan käyttämään palveluita	Sosiaalisiin tukiin ohjaus	Sosiaalisiin tukiin ohjaus	
Kodin ulkopuolisiin tukitoimiin ohjaaminen			
Vertaistuki			