Tarkka Sanna ja Yli-Karjanmaa Tiina
KGS18A

Päihdeäidin kohtaaminen hoitotyössä

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö
Syksy 2010
Hoitotyön yksikkö
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyön tarkoituksena oli kirjallisuuden avulla kartoittaa ja kuvailla hoitohenkilökunnan valmiutta kohdata päihderiippuvainen raskaana oleva nainen tai hiljattain synnyttänyt äiti hoitotyössä, selvittää miten hoitajat tunnistivat, puuttuivat, auttoivat ja reagoivat päihderiippuvaisen äidin kohdatessaan. Opinnäytetyön tehtävänä oli kuvailla päihdeäidien kohtaamista hoitajien näkökulmasta. Tavoitteena oli lisäksi selvittää, miten päihdeäiti tunnistetaan, miten hoitoonohjaus toimii ja onko päihdeäidien ohjauksessa kehitettävää.


Avainsanat: päihderiippuvuus, päihdeäiti, kohtaaminen, hoitoonohjaus
The aim of the thesis was to map out and describe the preparedness of nursing staff to encounter a pregnant substance abusing mother in the nursing environment. This work describes from the nurses' perspective how they recognize, interfere, help and react when encountering the substance abusing mother. The goal was also to find out how to recognize such mothers, how the treatment guidance functions and whether it needs to be developed.

The theoretical part consists of description of the most common substances, addiction and substances' effect on the embryo. Also introduced are the ways to research substance abuse and how to discover the addiction of a mother. The theoretical part was based on scientific medical research articles and literature. A systematic literature review was used on the thesis. The material has been analyzed using content analysis.

Key words: substance addiction, substance abusive mother, encountering, guidance to treatment
Sisällysluettelo

1 JOHDANTO ..............................................................................................................................3

2 PÄIHTEET ..............................................................................................................................5

2.1 Alkoholi ..............................................................................................................................6

2.2 Huumausaine ......................................................................................................................7

3 PÄIHDEÄIDIN HOITOTYÖTÄ OHJAAVAT LAIT .........................................................................9

3.1 Päihdehuoltolaki ................................................................................................................9

3.2 Lastensuojelulaki ..............................................................................................................9

4 PÄIHTEIDEN VAikutus Ihmiseen .........................................................................................11

4.1 Päihdeäiti ............................................................................................................................11

4.2 Päihderiippuvuus ..............................................................................................................12

5 PÄIHDEÄIDIN KOHTAMINEN ..............................................................................................14

5.1 Ihminen ihmiselle ............................................................................................................15

5.2 Hoitoon motivointi ..........................................................................................................16

6 APUVÄLINEITÄ PÄIHDERIIPPUVAISEN KOHTAAMISEEN ................................................19

6.1 Päihteiden käyttäjän tunnistaminen ...............................................................................19

6.2 Interventio .......................................................................................................................20

6.3 Audit (Alcohol Use Disorders Identification Test) ............................................................22

7 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT ................................23

8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN ..................................................................................24

8.1 Aineiston keruu ...............................................................................................................24

8.2 Aineiston analysointi .......................................................................................................26

9 EETTISYYST JA LUOTETTAJUVUS ....................................................................................27
1 JOHDANTO


Aihe tuli Pohjanmaa-hankkeelta. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ja kuvailla, miten hoitoenkilökunta suhtautuu päihteitä käyttäviin äiteihin, ja selvittää, miten hoitajat tunnistavat päihteiden suurkuluttajat, puuttuvat ongelmaan ja ohjaavat hoitoon päihdeäitejä. Tutkimuksen tavoitteena oli löytää heikot puutot päihdeäiden hoitoketjussa sekä kartoittaa lisäkoulutuksen tarvetta. Valitsimme tämän aiheen, koska aihe on mielestämme ajankohtainen. Päihde- ja erityisesti huumeongelmien raju kasvu viime vuosina on nostanut esiin voimakkaan huolen siitä, onko päihdyttävien aineiden käyttö lisääntynyt myös odottavien äitien ja pienten lasten äitien keskuudessa. Tähän
erityiseen huoleen on monta perustetta. Päihteiden käyttö on naisilla yleisintä fertili-iässä, jolloin myös siitä lapselle aiheutuvat seuraukset ulottuvat laajimmalle.
(Niemelä, Siltala & Tamminen 2003, 327.)

2 PÄIHITEET


Tutkimuksen perusteella jopa määräysten mukaisesti käytettynä monilla lääkkeillä on raskauden aikana suuri riski aiheuttaa sikiölle epämuodostumia. Toisen ja kolmannen raskauskolmanneksen aikana esimerkiksi litiumia ja bentsodiatsepiineja käyttäneiden äidien lapsilla havaittiin enemmän sukupuolielinten epämuodostumia kuin niitä käyttämättömillä äideillä. (Kulaga, Zargarzadeh & Bérard 2009, 1790.)

2.1 Alkoholi


Alkoholi kulkeutuu sikiöön istukan läpi helposti. Sikiön virratessa lapsiveteen, kulkeutuu alkoholikin lapsiveteen ja taas lapsivedestä sikiöön. Ajoittain sikiön ja lapsivelen alkoholipitoisuus voi olla suurempi kuin äidin veren alkoholipitoisuus. Tämä on sikiölle erittäin haitallista, sillä ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana sikiön maksan kyky polttaa alkoholia on vain 3-4 % aikuisen maksan toimintaan verrattuna. (Mäki & Luhta 2009, 4.)

Alkuraskauden aikana alkoholin runsas käyttö lisää verenuottoja ja voi aiheuttaa raskauden keskenmenon ensimmäisellä ja toisella raskauskolmanneksella. Raittiseen naiseen verrattuna päihdeäidillä istukan ennenaikaisen irtoamisen riski kasvaa kymmenkertaiseksi ja runsas alkoholin käyttö voi aiheuttaa verenuottoja haitaten istukan toimintaa ja sikiön kasvua. Alkoholin suurkultus raskausaikana voi johtaa sikiön aivojen aliehtityneisyyteen ja pieneen kokoon sekä pienipäisyteen eli
mikrokefaliaan, joita pidetään vakavimpina sikiön alkoholiireyhtymän eli fetaalialkoholisyndrooman (FAS) oireista. (Mäki & Luhta 2009, 4.)


2.2 Huumausaine

Huume-sanalla voidaan tarkoittaa monia eri asioita. Huumeella voidaan viitata johonkin tiettyyn huumausaineeseen tai sillä voidaan tarkoittaa myös lääkkeitä tai imppaukseen käytettyjä liuottimia. Huumetta rajumpi käsite on huumausaine. Huumausaineella tarkoitetaan huumausainelainsäädännössä erikseen mainittuja aineita. Tällaisia ovat mm. hasis, amfetamiini ja heroiini. (Mäki & Luhta 2009, 5.)

Poltettavassa kannabisannoksessa on enemmän karsinogeeneja kuin tavallisessa savukkeessa. THC läpäisee helposti istukan ja se vähentää istukan verenkiertoa ja hapensaatinta sekä lisää vastasyntyneen pienipainoisuutta ja ennenaikaisen synnytyksen riskiä. Kannabis erittyy äidinmaitoon, ja näin ollen se välittyy suoraan äidinmaidon kautta lapseen. (Mäki & Luhta 2009, 5.)


**Opiaatit.** Opiaateiksi nimitetään oopiumista peräisin olevia sekä synteettisesti valmistettuja yhdisteitä. Opiaattien päihdekäytöllä haetaan euforiaa, levottomuutta ja tuskaisuuden poistoa. Opiaattien käyttö raskauden aikana lisää syntyvän lapsen kehityshäiriöiden riskiä. Lisäksi riski istukan ennenaikaiseen irtoamiseen kasvaa ja sikiön hapensaanti heikkenee. Äidin äkillinen opiaattien käytön lopettaminen voi myös olla sikiölle hengenvaarallista, sillä se voi aiheuttaa sikiön sydämen pysähtymisen. Vastasyntyneellä lapsella on usein vaikea vieroitustila, jos äidin opiaattien käyttö on jatkunut aktiivisesti synnytyksen asti. Tällöin lapsi joudutaan ottamaan tehohoitoon heti synnyttyään ja lapsen vieroitusoireita saatetaan joutua hoitamaan useita viikkoja morfiinilääkityksellä. (Mäki & Luhta 2009, 6.)
3 PÄIHDEÄIDIN HOITOTYÖTÄ OHJAAVAT LAIT

3.1 Päihdehuoltolaki

Päihdehuoltolaki on säädetty tueksi päihteiden vastaiseen työhön. Päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä. Päihteiden suurkulutus ja ongelmakäyttö aiheuttavat sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja, joita lailla pyritään ehkäisemään.

Päihdehuoltoa on järjestettävä kunnassa siten kuin on tarve. Päihdehuollon järjestäminen kuuluu sosiaali- ja terveyslautakunnille. Lautakunnat taas pitävät huolen siitä, että asiantuntijat, muut viranomaiset, kunnan asukkaat ja muut kunnassa toimivat henkilöt saavat riittävästi tietoa päihteiden ongelmakäytön synnystä, ehkäisystä ja hoidosta. Sosiaali- ja terveydenhuollon on pystyttävä tarjoamaan ongelmakäyttäjälle hänen tarvitsemanansa apu. (Lehtonen & Pahlman 2009, 124.)

3.2 Lastensuojelulaki

4 PÄIHITEIDEN VAikutus Ihmiseen

4.1 Päihdeäiti


Vauvan kehitykselle luodaan turvallinen pohja äidin ja lapsen varhaisessa vuorovaikutuksessa. Äidin päihdeiden käyttö altistaa somaattisille haitoille sekä äidin että lapsen. Päihdeiden käyttö vaikeuttaa varhaista vuoroaikaa ja alkoholi taas aiheuttaa eniten sikiövaurioita. Huumeille altistuneiden lasten määrä on kasvussa. (Nätkin 2006, 6.)

Suomessa kulttuuri on muuttunut yhä enemmän alkoholimyönteisemmäksi. Tällä on ollut vaikutusta myös naisten alkoholiramppuvuuden syntymiseen. (Kujasalo, Nykänen 2005, 21) On perusteita sille, että odottavien ja pienten lasten äitien keskuudessa päihdyttävien aineiden käyttö on lisääntynyt. Päihdeiden käyttö seurauksista on sukupuolten välisiä eroja. Äidin päihderamppuvuudella on lapsen kannalta suuri vaikutus, sillä jos äiti voi huonosti myös lapsi voi huonosti. (Kujasalo & Nykänen 2005,
4.2 Päihderiippuvuus


Päihteisiin lasketaan kuuluvaksi alkoholi, lääkkeet ja huumeet. Päihteitä voidaan käyttää kohtuudella, jolloin ainetta nautiskellaan ja käytetään pieniä määriä. Ihminen voi olla myös päihteiden suurkuluttaja, jolloin syntyy riippuvuus. Tällöin päihteestä on syntynyt ongelmia. (Nätkin 2006, 7.)


Alkoholismi voi alkaa missä elämänvaiheessa tahansa, varhaisesta nuoruudesta aina myöhäiseen aikuisikään. Naisilla alkoholiriippuvuutta esiintyy vähemmän kuin miehillä, silti naisilla vastaavasti enemmän alkoholista johtuvia sairauksia huolimatta.
alkoholismin asteesta. (Antai-Otong. 2006, 23.)
5 PÄIHDEÄIDIN KOHTAAMINEN


oppinut jonkun tavaa ja olettaa sen olevan oikeanlainen. Syyllistää ei tarvitse etsiä, vaan sitä, miten vääristynyttä käsitystä saataisiin korjattua. On tärkeää hahmottaa ja selvittää, miten asiat oikeasti ovat, ja miten ihmistä voisi parhaiten auttaa.


5.1 Ihminen ihmiselle


Naisten häpeä omaa riippuvuutta kohtaan on suurempi kuin miesten. Voi olla, että nainen sanoutuu mieluummin irti omasta työstään kuin menee hoitoon. Tämä jo kuvaa hyvin sitä, että moralisointi naisia kohtaan on suurempaa. (Kujasalo & Nykänen 2005, 112.)


Rohkea asian esilleotto on avain avoimuuteen. Hoitajan vältellessä puheenaihetta vastaanottella voi myös potilaan häpeä samalla lisääntyä. Asiasta voi tehdä helpomman potilaalle ottamalla ongelma puheeksi kuin mikä tahansa sairaus. (Kujasalo & Nykänen 2005, 55.)

### 5.2 Hoitoon motivointi


asioita, näin varmistetaan että onko hoitaja ymmärtänyt ne oikein. Tiivistelmien ja yhteenvetojen tekeminen välillä saa asiakkaan vielä enemmän ajattelemaan puhettaan. Täytyy esittää eri vaihtoehtoja, antaa mietintääikaa, tällöin ihminen sitoutuu paremmin kuin hän saa itse valita saamistaan vaihtoehdoista. Asiakkaalle on tärkeää, että hän tietää saavansa hoitajalta tukea. Voidaan sopia seuraava ajankohta, koska asiaan palataan, tietenkin niin, ettei kyseinen aika mene liian kauaksi. Hoitajan täytyy pitää sopimuksista kiinni, jotta tämä motivoisi myös äitiä sitoutumaan. (Lappalainen-Lehto ym. 2007, 158.)
6 APUVÄLINEITÄ PÄIHDERIIPPUVAISEN KOHTAAMISEEN

6.1 Päihteiden käyttäjän tunnistaminen


6.2 Interventio

potilaan läheisen. Ennen interventiota on hyvä tehdä vähän pohjatyötä ja laittaa paperille niitä asioita ylös, joista on huomannut, että potilaalla saattaisi olla päihdeongelma. (Kujasalo & Nykänen 2005, 116.)


Mini-interventiolla pyritään tunnistamaan ja hoitamaan varhaisessa vaiheessa alkoholin suurkuluttajat ja ongelmakäyttäjät. Mini-interventio on mahdollisimman "minimaalinen" toimenpidekokonaisuus ja niukimmillaan pelkkä alkoholin riskikulutuksen toteaminen ja keskustelu yhdessä asiakkaan kanssa vastaanottokäynnin yhteydessä on vaikuttavaa interventiota. Mini-interventio sisältää tilannekartoituksen, neuvonnan sekä asiakkaalle annettavan tuen, joka voidaan antaa jopa yhden käyntikerran aikana. Mini-intervention tavoitteena on yleensä alkoholin kohtuukäyttö. (Heljälä ym. 2006, 13.)

6.3 Audit (Alcohol Use Disorders Identification Test)


7 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT


Tutkimuksen tavoitteena oli löytää heikot lenkit päihdeäitien hoitoketjussa sekä kartoittaa lisäkoulutuksen tarvetta. Miten asia tulisi ottaa puheeksi, miten ohjata ja neuvoo potilasta?

Tutkimuksemme päätehtävää oli kuvailla päihdeäitien kohtaamista hoitajien näkökulmasta. Muita alatehtäviä olivat:

1. Miten päihdeäiti tunnistetaan hoitotyössä?

2. Miten päihdeäiti ohjataan hoitoon?

3. Miten päihdeääidin ohjausta voitaisiin kehittää?
8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN


8.1 Aineiston keruu

Tutkimusmenetelmäksi valitsimme systemaattisen kirjallisuuskatsauksen. Tutkimme tämän aineistonkeruumenetelmän avulla, miten päihdeäitien kohtaamista on aiemmin tutkittu ja etenkin mitä hehittettävää hoitotyössä olisi. Lähdeaineiston käyttämme alan

**TAULUKKO 1. Hakutulokset**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hakukone</th>
<th>Hakusana</th>
<th>Hakutulos</th>
<th>Hyväksytty otsikon perusteella</th>
<th>Hyväksytty abstraktin perusteella</th>
<th>Hyväksytty katsaukseen</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Linda</td>
<td>päihteet&amp;äidit</td>
<td>27</td>
<td>4</td>
<td>1</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>päihteet&amp;äiti</td>
<td>53</td>
<td>5</td>
<td>2</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>huumeet&amp;äidit</td>
<td>8</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>huumeet&amp;äiti</td>
<td>20</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>alkoholi&amp;äidit</td>
<td>16</td>
<td>2</td>
<td>0</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>alkoholi&amp;äiti</td>
<td>30</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>Aleksi</td>
<td>päihteet&amp;äidit</td>
<td>92</td>
<td>10</td>
<td>6</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>päihteet&amp;äiti</td>
<td>72</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>huumeet&amp;äidit</td>
<td>46</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>huumeet&amp;äiti</td>
<td>33</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>alkoholi&amp;äidit</td>
<td>63</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>alkoholi&amp;äiti</td>
<td>62</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Cinahl</td>
<td>substance abuse&amp;mothers</td>
<td>60</td>
<td>2</td>
<td>0</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>substance abuse&amp;perinatal</td>
<td>1001</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>substance abuse&amp;perinatal&amp;mothers</td>
<td>44</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>drugs&amp;mothers</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>
8.2 Aineiston analysointi


Eettisyys ja luotettavuus


Opinnäytetyön eri vaiheissa on käyty säännöllisesti tapaamassa opinnäytetyön ohjaajaa Mari Salminen-Tuomaalaa. Hänen kauttaan toinen ohjaaja, Kaarina Ketonen, on saanut tiedon opinnäytetyön edistymisestä eri vaiheissa. Ohjaustilanteissa saatu ohjaus on käytetty hyödyksi, mahdolliset korjaukset tai lisäykset on tehty saatujen ohjeiden mukaisesti.
10 TUTKIMUSTULOKSET


Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen perusteella kävi ilmi, että päihdeädin kohtaamisessa äiti on otettava vastaan yksilönä. Äidin itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava, vaikka tilanne hoitajan mielestä vaatisi jopa laitoshoitoa. On muistettava, että potilaalla on aina itsemääräämisoikeus. Hoitajan tulee olla sitoutunut työhönsä ja annettava äidille hänen tarvitsemanansa tuki ja neuvonta. Luottamuksen luominen hoitosuhteessa on tärkeää ja hyvän yhteistyön perusta.

10.1 Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen


Äidit olivat kokeneet, että asiakaslähtöisyys toteutui kun heidän odotuksiaan, toiveitaan ja tarpeitaan kuunneltiin. Tällaisen työtavan ytimenä on asiakkaan kuuleminen. Raskaana olevien naisten pähdeiden käytön lopettamiseen tukee ja motivoi kun heidän tarpeisiinsa vastataan ja he itse saavat osallistua hoitonsa suunnitteluun ja hoitoonsa. (Sorsa ym. 2004, 242, 248.)

10.2 Potilaan kunnioittaminen


Seuranta ja hoito raskauden aikana perustuvat vapaaehtoisuuteen, joten potilaan itsemääräämisöikeutta tulee kunnioida. (Halmesmäki 1999, 36.) Olisi hyvä kehittää kriteerit itsemääräämisöikeuden huomiointiin, sillä on epäselvää, millä edellytyksin äidin itsemääräämisöikeutta saa loukata. Henkilökunnalta tulisi saada työppikuvaus niistä äideistä, jotka tarvitsevat tahdonvastaista hoitoa. (Mäkelä 2009, 199-200.)


asiakkaalta neuvoja, miten voisi tätä mahdollisimman hyvin auttaa päähetteömyyteen tukemisessa. Asiakas tietää oman tilanteensa parhaiten. (Andersson ym. 2008, 92, 106.)

Kun päähdeäidillä on mahdollisuus osallistua oman hoitonsa suunnitteluun ja tehdä itsekin päätöksiä, puhutaan laadukasta hoitotyöstä. Asiakaslähtöisyyttä ja eri organisaatioiden välistä yhteistyötä tulee kehittää. Päihdeäidin omaa osallistumista hoitoonsa ei saa missään vaiheessa unohtaa. (Sorsa ym. 2004, 242, 248-249.)

10.3 Uuden toimintamallin antaminen


Muutokseen uskominen. Työntekijän on valettava uskoa huomiseen ja antaa toivoa asiakkaan tulevaisuuteen. Tähän tarvitaan työntekijältä kykyä nähdä mahdollisuudet onnistumiseen ja toivon ylläpitämiseen myös niiden päihdeäitien kohdalla, joiden elämänhistoria ei aina tue tätä ajattelutapaa. Innokkuuden ja toiveikkuuden
säilyttäminen työssä on merkittävä lähtökohta työskentelylle. Työtä on voitava tehdä iloa ja innostusta tuntien. (Andersson ym. 2008, 102-103.)

**Työntekijän omien tunteiden tunteminen.** Hoitohenkilökunnan on jatkuvalasti työstettävä omia asenteitaan ja arvojaan, ettei kielteistä ilmapiiristä pääsisi syntyämään. Omista peloistaan on hyvä uskalleta puhua. Työntekijän on purettava pelkoaan keskustelemalla vaikeistakin asioista. (Nätkin 2006, 194, 211.)


**10.4 Hienovarainen kohtaaminen**

hienovaraisuutta (Andersson ym. 2008, 90).


**10.5 Luottamuksen luominen**

Tärkeä työkalu päihdeongelman toteamisessa ja hoidossa on avoin ja luottamuksellinen hoitosuhteen luominen. Haastattelut ja keskustelut pidetään avoina ja luottamuksellisina. (Käypähoitosuositus 2006, 596, 599.) Luottamuksellinen yhteistyösuhde antaa äidille mahdollisuuden osallistua omiin asioihinsa. Luottamuksellisessa ja avoimessa ilmapiirissä äiti voi jakaa ainutlaatuisia kokemuksiaan ja kertoa elämäntilanteestaan peloittaa. (Sorsa ym. 2004, 243.) Vaikka hoitaja ei voi ratkaista pulmia naisen puolesta, on hänellä silti mahdollisuus vaikuttaa

10.6 Aito läsnäoleminen


10.7 **Luottamuksellisuus**


**Palveluiden saamisen helppous.** Päihdepalveluiden on oltava helposti ja joustavasti saatavilla. Palveluiden tulisi herättää luottamusta. Jos äiti myöhästyy esim. erityisäitiyspoliklinikalle sovitusta ajasta, ei sen tule estää palvelun saamista myöhästemisen kanssa oltava joustavuutta. (Leppo 2008, 37, 40.)

10.8 **Itsetunnnon tukeminen**

Äidin saadessa riittävästi tukea ja mahdollisuuden kasvaa vanhempana lapsensa kanssa, on päihdeäidillä mahdollisuus samanaikaisesti kasvaa äidiksi. Tämä on mahdollista riittävän tuen turvin. Hoitajan tulee vahvistaa asiakkaan itsetuntona sekä antaa tälle positiivista palautetta. Ongelmien ratkaisussa on autettava. Päihdehoidon tavoitteena tulisi olla lisääntynyt itsetuntemus. (Sorsa ym. 2004, 241-245.)

Asiakkaan vastuuntuntoa on vahvistettava sekä hänen uutta elämäntapaansa on tuettava. Kannustaminen ja äitiyteen valmistaminen kuuluu hoitajien työhön. (Halmesmäki 1999, 19.)
**Aito välittäminen.** Asiakkaan kuntoutumisen peruslähtökohtia ovat vilpittömyys, avoimuus ja aito välittäminen asiakkaan asioista. Asiakkaat kokevat tukea antaviksi sellaiset hoitajat, jotka ovat välittäneet hänestä aidosti ja ennakkoluulottomasti. Äidillä saattaa olla ongelmia perusluottamuksen kanssa, jolloin äiti tarvitsee tavallista enemmän kunniointusta ja hyväksyntää hoitajan taholta voidakseen puhua asiakistaan avoimesti. Asiakkaan hyväksyminen juuri sellaisena kuin hän on, on erittäin tärkeää hoitotyössä. (Andersson ym. 2008, 83-102.)


### 10.9 Äitiys ja vanhemmuus


11 PÄIHITEIDEN KÄYTTÖÖN PUUTTUMINEN JA HOITOON OHJAAMINEN

Tutkimuksessa tuli esiin motivoinnin merkitys päihteettömyyteen tukemisessa. Päihteiden käyttäjän tunnistamisessa on edelleen suuria haasteita. Moniammatillisuutta tulisi hyödyntää, näin päihteiden käyttöä olisi helpompi valvoa.

11.1 Ennaltaehkäisy

Tulevaisuuden kehityshaasteena päihdehoidossa on kehitää yhtenevät hoitomallit, joilla tuetaan päihteetöntä äitiyttä ja seksuaaliterveyttä. Ennaltaehkäisevällä työotteella pyritään koko perheen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, ongelmien vähentämiseen ja moniammatilliseen yhteistyöhön. (Leppo 2008, 23, 34.)


Perinteinen kehittämistapa näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä on koulutus. Koulutuksen ohella näyttöön perustuvaa toimintaa edistäviä tekijöitä ovat evidenssiin liittyvät tekijät. Tällaisia ovat korkeatasoinen, kliinisesti tarkoituksenmukainen ja käytännön hoitotyöhön sovellettavan tutkimuksen saatavuus. Hoitotyöntekijöiden
positiivinen suhtautuminen tutkimustyöön kohtaan, osallistuminen tutkimusaktiviteetteihin ja oma ajankäyttö tutkimustietoon perehtymiseen, ovat edistäviä tekijöitä kehitettäessä näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Myös organisaation positiivisella suhtautumisella tutkimustyöhön on merkitystä näyttöön perustuvassa toiminnassa. (Melender & Häggman-Laitila 2010, 37.)


11.2 Päihderiippuvaisen tunnistaminen

arvioidaan viimeksi kuluneen vuoden perusteella. (Alaja & Tuomiranta, 2004, 3640, 3650.)

**Päihteettömyyteen motivoiminen.** Työntekijöiden rooli on motivoida äitiä päihteiden käytön lopettamiseen ja vieroitushoitoon. Äidin päihteiden käyttöön raskauden aikana ammattilaiset voivat yrittää motivoinnin, tuen ja suostuttelun keinoin. (Leppo 2008, 36,44; Halmesmäki 1999, 33.) Työntekijän motivoivalla suhtautumisella voidaan auttaa huumausaineita käyttäviä äitejä. Huumeäidille työntekijöiden ja ryhmäläisten kannustaminen on tärkeää. (Sorsa ym. 2004, 244,247.) Äidit toivovat ymmärrystä ja motivaation vahvistamista. Etenkin vaikeissa elämäntilanteissa äitien toivomus on saada lisää ymmärrystä ja kannustusta päihteettömyyden tukemiseen. (Alho ym. 2008, 23, 26.)

**Aikainen hoitoonohjaus.** Äitiyspoliklinikalle tulee ohjata ne äidit, jotka kertovat käyttävänsä alkoholia muutamia annoksia viikossa tai joka viikonloppu jonkin verran. Äitiyspoliklinikalla arvioidaan asiakkaan tarve toistettuun päihdeneuvontaan, neuvontatiheyden tarve ja annetaan äitiyttä varten yksilöllistä tukea. (Halmesmäki 1999, 17.) Usein aidin päihdeongelma jää tunnistamatta neuvoloissa. Vapaanhoitoseen hoitoon valmiit äidit eivät useinkaan saa hoitoa ajoissa. (Pajulo 2010, 1205.) Äidillä ollessa päihdeongelma, hoitajan on patistettava vieroitushoitoon vetoamalla synnytyksen jälkeisiin ongelmiin. (Leppo 2008, 41.)

**Laitoshoidon varmistaminen.** Laitoshoidon välttämättömyys opioidirippuvaisten kohdalla oli työntekijöiden mielestä välttämätöntä. Laitoistoito tarpeen oli sitten kyse käytön lopettamisesta tai korvaushoidon aloittamisesta. Laitoshoidoon menemisestä keskusteltiin useita kertoja saman asiakkaan kanssa. (Leppo 2008, 40.)
11.3 Tilanteeseen puuttuminen


11.4 Hoidon saatavuus


11.5 *Hoidon jatkuminen*

Päihdeäidin hoidossa tulee huomioida pysyvien hoitokontaktien säilyminen. Eri hoitopaikoilla tulisi olla sama suunnitelma hoidossa asiakkaan näkökulma huomioidena.


**Yhteistyön kehittäminen.** Eri toimijoilla täytyy olla yhteiset tavoitteet päihdeäidin hoidossa, mutta koordinointi hoidosta tulee olla yhdentävän huomattava. Hoitohenkilökunnan on yhteistyötähojen ja äidin perheen kanssa löydetävää ratkaisua ongelmaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistäviä palveluita tulisi edelleen kehittää. (Nätkin 2006, 210, 229.) Ehkäisevää lastensuojelutyötä helpottaa, kun sosiaalitoimen

11.6 Monipuolinen tukeminen


12 JATKOTUTKIMUSHAASTEET


Olisi kehitettävä kriteerit koskemaan äidin itsemääräämisoikeutta. Pitäisi selvittää koska naisen itsemääräämisoikeutta voidaan loukata ja minkälainen on tyypikuvuus äidistä joka tarvitsisi tahdonvastaista hoitoa. (Mäkelä 2009, 199-200.)


13 POHDINTA

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää ja kuvaila hoitohenkilökunnan suhtautumista päihteitä käyttäviin äiteihin ja selvittää, miten päihteiden suurkuluttajat tunnistetaan, miten ongelmaan suhtaudutaan ja kuinka hoitoonohjaus toimii. Tavoitteemme oli löytää päihdeäidin hoitoketjussa heikot lenkit ja kartoittaa mahdollista henkilökunnan lisäkoulutuksen tarvetta.


Mielestämme päihdeäitien kohtaamisessa ja ohjauksessa on vielä suuria puutteita. Ongelmana on varsinkin hoitohenkilökunnan taholta päihdeongelman vähättely ja ennakkoluulot päihdeäitejä kohtaan. Usein ennakkokäsityksenä on ettei päihteiden, varsinkin, huumeiden käyttöä esiinny raskaana olevien keskuudessa. Ajatellaan, että huumeet kuuluvat suurkaupunkien asukkaiden ongelmiin. Pienten paikkakuntien
Lähteet


LIITE 1

Taulukko 2. Induktiivisen sisällönanalyysin kuvaus

<table>
<thead>
<tr>
<th>Alkuperäinen teksti</th>
<th>Pelkistys</th>
<th>Alaluokka</th>
<th>Yläluokka</th>
<th>Päälukuokka</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>yksinhuoltajaäidit, joilla on monta lasta huollettavana, nimettiin laaja-alaista</td>
<td>yksinhuoltajaäidit joilla on monta lasta tarvitsevat erityistä tukea</td>
<td>yksilöllisyys</td>
<td>yksilöllisten tarpeiden huomioimin</td>
<td>päihdeäidin kohtaamin</td>
</tr>
<tr>
<td>tarvitteeksi</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>hoitosuunnitelmassa tulisi huomioida entistä enemmän äidin yksilölliset tarpeet</td>
<td>hoitosuunnitelmassa tulisi huomioida äidin yksilölliset tarpeet</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>naiset tulisi kohdata yksilöinä</td>
<td>yksilöllisyys hoitotyössä</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>osallistuminen ja yksilöön näkökulma ovat eettisessä mielessä keskeisiä</td>
<td>osallistuminen ja yksilöön näkökulma keskeisiä</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>on olemassa riski, että yksilöllisiä eroja ei enää nähdä ja turvaudutaan</td>
<td>ratkaisumalleja yksilölliseen puuttumiseen kehitettä</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>mustavalkoiseen ratkaisumalleihin</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>äidit olivat myös saattaneet kokea asiakaslähtöisyttä, jos heidän odotuksiaan,</td>
<td>odotuksien, toiveiden ja tarpeiden kuulemin</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>toiveitaan ja tarpeitaan kuultiin</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Asiakaslähtöisen työtavojen ytimenä on asiakkaan kuuleminen</td>
<td>Asiakkaan kuuleminen on asiakaslähtöisyttä</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Aitien tarpeisiin vastaaminen ja heidän osallistumisensa mahdollistaminen voivat edesauttaa heidän päihitteettömyyttään</td>
<td>Aitien tarpeisiin vastaaminen ja osallistumisen tärkeää</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Äidit jotka olivat kokeneet terveydenhuollon mukaan erityisesti työskentelyä ja mekaanista kohtelua kuvasivat loukkaantumisen tunteita</td>
<td>Rutiininomaisuus ja mekaanisuus hoitotyössä</td>
<td>Eettisyys Potilaan kunnioittaminen</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Henkilökunnan tulisi noudattaa hyviä eettisiä käytäntöjä</td>
<td>Eettisyysen huomiointi tärkeää</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hyvässä asiakassuhteessa työntekijän on toimittava avoimesti ja eettisesti oikein</td>
<td>Työntekijän tärkeää toimia avoimesti ja eettisesti oikein</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hoitohenkilökunnan pohdittava omaa ammatillista valtaa, auktoriteettia ja tiedostettava oma asemansa sekä eettisen periaatteensa suhteesa potilaaseen</td>
<td>Hoitajan tulisi tietää oma asemansa hoitotyössä ja eettiset periaatteet tulee olla selvillä</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>äitien kunnioittaminen tiedetystä huumeiden käytöstä huolimaat tärkeää</td>
<td>kunnioittaminen tärkeää</td>
<td>kunnioitus</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>työntekijöiden tulisi säilyttää ammatillinen rauhallisuutensa ristiriitaisten paineiden keskellä</td>
<td>rauhallisuus ristiriitaisissakin tilanteissa</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>hyvän asiakas suhteen elementit; hyväksyminen, välittäminen, luottamus ja jämäkkyys</td>
<td>työntekijän tulee hyväksyä asiakas</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>äideillä raskauden aikana täysi itsemääräämisoikeus</td>
<td>itsemääräämisoikeus huomioitava</td>
<td>vapaaehtoisuus</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>raskaudenaiakainen seuranta ja hoito perustuvat vapaaehtoisuuteen</td>
<td>hoidon vapaaehtoisuus huomioitava</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>on kehitettävä kriteerit sille, millä edellytyksin äidin itsemäärämisoikeutta saa loukata</td>
<td>kriteerit itsemääräämisoikeuden huomiointiin</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>on käynnistettävä selvitys, jossa henkilökunnan edustajilta pyydetään työppikuvauksia tapauksista jotka heidän henkilökunnalta tyypikuvauks tapauksista jotka tarvitsivat tahdonvastaista hoitoa</td>
<td>tahdonvastainen hoito</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>mielestään tarvitsisivat tahdonvastaista hoitoa</td>
<td>työntekijän sitoutuminen ja motivoituneisuus ovat merkittäviä asiakkaan kuntoutumisessa</td>
<td>motivoituneisuus</td>
<td>työhön sitoutuminen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-----------------------------------------------</td>
<td>----------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>----------------</td>
<td>---------------------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>työntekijän on oltava sitoutunut ja motivoitunut</td>
<td>työntekijän välitetävä kynnistä asennetta ja säilytetävä kiinnostus työhön</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ensimmäinen edellytys on, että työntekijä kykenee säilyttämään aidon kiinnostuksen kunkin äidin ja vauvan yksilöllisiin mahdollisuuksiin</td>
<td>työntekijän vältettävä kynnistä asennetta ja säilytetävä kiinnostus työhön</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>hoitajaa motivoi kiinnipitotyöhön se, että mitä paremmin äidin tilanteesta ja päihteiden käytöstä oltiin selvillä sitä paremmin osattiin varautua tulevaan</td>
<td>hoitajaa motivoi kiinnipitotyöhön se, että mitä paremmin oltiin selvillä äidin tilanteesta sitä paremmin osattiin varautua</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>äidin päihteettömyyden tukemisen kehittämisehdotukseksi osallistujat nimesivät aiempaa aktiivisemman tiedottamisen eri hoitomahdollisuuksista</td>
<td>hoitotyön kehittämiseksi oli tärkeää tiedottaa enemmän eri hoitomahdollisuuksista</td>
<td>tiedottaminen</td>
<td>tiedon antaminen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>raskausaikana päihdehoidossa toivottiin keskusteltavan enemmän äitiydestä, raskaudesta ja lapsenhoidosta kuin</td>
<td>tärkeää oli puhua äidille äitiydestä, raskaudesta ja lapsen hoidosta eikä niinkään päihteistä</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Päihdeiden käytöstä</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>---------------------</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Neuvonta ja tiedon jakaminen tarjoavat kognitiivisia korjaavia kokemuksia. Asiakas saa uutta tietoa siihen miten toimia</td>
<td>Neuvonta ja tieto antavat uuden tavan toimia</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Päihdeäiti tarvitsee tehostettua seurantaa, neuvontaa, kannustusta ja ohjausta</td>
<td>Päihdeäiti tarvitsee tehostettua seurantaa ja neuvontaa</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Neuvonta ehkäisee vastaista riskikäyttöä ja että raskausikana äitiyshuollon palveluissa annettu lyhytnahtuvonta on uutta tuloksia.</td>
<td>Neuvonnan todettu auttavan hoitotyössä</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ammattilaisen ja asiakkaiden tasavertaisuus</td>
<td>Tasavertaisuus on tärkeää kohtaamisessa</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Työntekijän on pyydettävä apua auttamistuotantoaansa</td>
<td>Työntekijän täytyy pyytää apua asiakkaalta auttamiseen</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hyvin ja asiakkaiden näkökulmasta tukevalta tuntuvan työskentelysuhde on erittäin tärkeä asiakkaan kunnoutumiselle</td>
<td>Työskentelysuhde rakennettava asiakkaan näkökulmasta</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Omaan hoitoonsa osallistuminen on päihdehoidon asiakkaan</td>
<td>Omaan hoitoon osallistumisen tärkeä</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>kannalta merkittävä tekijä</td>
<td>asiakaslähtöisyden ja eri organisaatioiden yhteistyötä kehitettävä</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-----------------------------</td>
<td>---------------------------------------------------------------</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>uusia toimintamalleja tarvitaan asiakaslähtöisten ja eri organisaatioiden rajapinnat ylittävien palvelun järjestämisen ratkaisuista</td>
<td>mahdollisuus osallistua itseä koskevaan päätöksentekoon on liitety osaksi ajatusta laadukkaasta hoidosta</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>mahdollisuus osallistua itseä koskevaan päätöksentekoon on liitety osaksi ajatusta laadukkaasta hoidosta</td>
<td>mahdollisuus osallistua itseä koskevaan hoitoon</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>asiantuntijan tehtävänä on kertoa asiakkaalle erilaisista hoitovaihtoehdoista ja erilaisten valintojen mahdollisista seuraamuksista</td>
<td>eri hoitovaihtoehdoista ja erilaisten valintojen seuraamuksista kerrottava</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>potilaan on saatava jo neuvolassa perusinformaatio huumeiden vaikutuksista raskauteen ja sikiöön</td>
<td>saatava perusinformaatio siitä miten huumeet vaikuttavat raskauteen ja sikiöön</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>tavoittevat muuttuvat kun heille annetaan tietoa päihteiden vaikutuksesta sikiöön esim. neuvolassa päihteiden kohtuukäyttäjä</td>
<td>tapojen muuttumiseksi on annettava tietoa päihteiden vaikutuksesta sikiöön</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>äitiyspoliklinikaa tarkoitus antaa potilaalle</td>
<td>äitiyspoliklinikalla on annettava</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

äitiyspoliklinikaa tarkoitus antaa potilaalle | äitiyspoliklinikalla on annettava |
<table>
<thead>
<tr>
<th>Yksityiskohtainen informaatio potilaan käyttämiin aineiden vaikutuksista raskauteen ja sikiöön</th>
<th>Yksityiskohtainen tieto äidin käyttämien aineiden vaikutuksista sikiöön</th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ammatillais-asiantuntija kertoo potilaalle tai asiakkaalle, miten tämän tulisi toimia terveysongelman suhteen</td>
<td>Ammatillainen kertoo asiakkaalle kuinka tämän tulisi toimia</td>
<td>Elämäntapa muutos</td>
</tr>
<tr>
<td>Tulee korostaa juomisen vähentämisen/raittiuden myönteistä vaikutusta sikiön tulevaan kehitykseen</td>
<td>Työntekijän on hyvä korostaa juomisen vähentämisen ja raittiuden myönteisiä vaikutuksia</td>
<td>Juomisen lopettamisen hyödyt</td>
</tr>
<tr>
<td>Tulee korostaa potilaan mahdollisuutta taata syntyvälle lapselleen hyvät kasvulosuhteet kohdussa, mikäli onnistuu lopettamaan alkoholin liiallisen käytön</td>
<td>Korostettava alkoholin käytön lopettamisen hyviä puolia</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Alkuvaiveessa työntekijän tehtävät on valaa toiveikkuutta asiakkaaseen</td>
<td>Toiveikkuuden luominen tärkeää</td>
<td>Toiveikkuus</td>
</tr>
<tr>
<td>Työntekijältä vaaditaan taitoa ja tahtoa nähä onnistumisen mahdollisuuksia ja toivoa niidenkin vanhempien onnistumisen mahdollisuuden näkeminen</td>
<td></td>
<td>Muutokseen uskominen</td>
</tr>
<tr>
<td>Kohdalla joiden elämäntilan ja -historian eivät kutsu uskomaan onnistumiseen</td>
<td>Innokkuus ja toiveikkuus tärkeää</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-----------------------------</td>
<td>---------------------------------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ilo ja innostus työstä, toiveikkuuden ilmapiirin ylläpito ja asiakasta kunnioittava suhtautuminen ovat tärkeitä lähtökohtia työskentelylle</td>
<td>Tietoa naisista ja äideistä hyödynnettävä</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Mikäli päihdehoidossa hyödynnetään olemassa olevaa tietoa naisista ja äideistä on todennäköisempää että äidit vievät hoito-ohjelman loppuun</td>
<td>Naiseus</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Päihdeongelmaisten naisten ja äitien kanssa työskentelyssä on oleellisen tärkeää kannatella naisen elämän itsenäistä kokonaisuutta</td>
<td>Naisena oleminen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Äiti on otettava vastaan itsenäisenä naisena</td>
<td>Kunnioittava suhtautuminen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Henkilökunnan katsottiin syystä</td>
<td>Syylistäminen</td>
<td>Hienotunteisuus</td>
</tr>
<tr>
<td>---------------------------------</td>
<td>--------------</td>
<td>----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>syystäävän heitä</td>
<td>syystäminen</td>
<td>hienotunteisuus</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>hoitotyössä</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

| Työntekijän toimia luonnehtii yleensä pyrkimys suojuvala neuvonnan kohteen kasvoja eli yritys olla nolaamatta aja arvostelematta tästä | Työntekijä yrittää ohjaustilanteessa olla nolaamatta ja arvostelematta asiakasta |

| Hoitajat varovat puuttumasta äidin asioiden päällekävää | Päällekävää puuttumista varottava |

| Hoitaja pahoittelee sitä, että joutuu kyselemään päihdekenäkymätä näin yksityiskohtaisesti | Hoitaja pahoittelee yksityiskohtaisesta kyselemistä päihdeiden käsytöstä |

| Työntekijältä vaaditaan sensitiivisyyttä ja hienovaraisuutta | Työntekijän on oltava hienovarainen |

<p>| Minkäänlaiseen syttyvyyyn tai moralisointiin ei saa | Syyttely ja moralisointi tulee jättää pois kohdatessa äiti |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>syyllistyä</th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>kaikki informaatio annettava neutraalisti ja syyttelemättä</strong></td>
<td>informaatio annettava syyttelemättä</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>holtaja ottaa laitoshoidon tarpeen äidin kanssa esille varovasti</strong></td>
<td>laitoshoidon tarpeen esittäminen tehtävä varovasti</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>huumeongelman hoidossa ja haittojen ehkäisyssä tarvitaan ennakkoluulotonta, neutraalia ja tuomitsematonta otetta</strong></td>
<td>hoidossa ja haittojen ehkäisyssä tarvitaan ennakkoluulotonta, neutraalia ja tuomitsematonta otetta</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>ehdotettuihin toimenpiteisiin vastentahtoiselle äidille on hyvä antaa vähän aikaa</strong></td>
<td>vastentahtoiselle äidille annettava aikaa mittiä ehdotettuja toimenpiteitä</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>ajan antamisen tarkoitus on se että äiti ei kokisi työntekijöiden määräilevän ja painostavan itseään ajan antaminen auttaa siihen, ettei äiti tuntisi työntekijän määräilevän tai painostavan häntä</strong></td>
<td>riittävästi aikaa ajan antaminen</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>heille oli annettava aikaa</strong></td>
<td>asiakkaille oli annettava aikaa</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>naiselle varataan runsasti aikaa ja kerrotaan alkoholinkäytön vähentämisen tai lopettamisen hyödyistä sekä hänelle itselleen että sikiölle</strong></td>
<td>jotta saataisiin tietoa mahdollisimman hyvin perille, on hyvä varata runsasti aikaa asiakkaalle</td>
</tr>
<tr>
<td>Työntekijöiltä vaaditaan maltti odottaa ja tukea aidin hidasta kuntoutumista</td>
<td>Maltti työskentelyssä</td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>---</td>
</tr>
<tr>
<td>Asiakasta tulee aina keskustelutilanteissa katsoa silmiin</td>
<td>Katsekontakti keskusteluissa</td>
</tr>
<tr>
<td>Työntekijän vuorovaikutustaidot olennaisia</td>
<td>Hoitajalla oltava hyvät vuorovaikutustaidot</td>
</tr>
<tr>
<td>Työntekijän tapa olla vuorovaikutuksessa asiakkaidensa kanssa vaikuttaa ratkaisevasti siihen miten asiakkaat suhtautuvat hoitoon ja kuinka hoito onnistuu</td>
<td>Hyvä vuorovaikutus asiakkaan kanssa</td>
</tr>
<tr>
<td>Psykososiaaliset menetelmät ovat hoidon perusta</td>
<td>Hoitotyön perustana psykososiaaliset menetelmät</td>
</tr>
<tr>
<td>Huumeongelmaisen hoidossa käytetään samoa psykososiaalisia hoitoja kuin alkoholiongelmaisen hoidossa. Näiden hoitojen keskeinen elementti on keskusteleminen ja yhdessä tekeminen</td>
<td>Tärkeää sekä alkoholi- että huumeriippuvaisen hoidossa on keskusteleminen ja yhdessä tekeminen</td>
</tr>
<tr>
<td>Haastattelussa ja keskustelussa pyritään avoimuus ja luottamuksellisuus</td>
<td>Luottamus</td>
</tr>
<tr>
<td>Avoimuuteen ja luottamuksellisuuteen</td>
<td>Keskusteluissa</td>
</tr>
<tr>
<td>-------------------------------------</td>
<td>----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>Tärkeää työkalu huumeongelman toteamisessa ja hoidossa on avoin ja luottamuksellinen hoitosuhde</td>
<td>Avoin ja luottamuksellinen hoitosuhde</td>
</tr>
<tr>
<td>Luottamuksellinen yhteistyösuhte antaa äidille mahdollisuuden osallistua omiin asioihinsa ja vastaa äitien tarpeeseen jakaa ainutlaatuisia kokemuksiaan ja perheensä elämäntilannetta</td>
<td>Luottamuksellinen yhteistyösuhte antaa äidille mahdollisuuden osallistua omiin asioihinsa</td>
</tr>
<tr>
<td>Hoitaja ei voi ratkaista pulmia naisen puolesta, mutta luottamalla naisen kykyihin ja osoittamalla sen hänelle, hoitaja voi ehkä vaikuttaa hänen valintoihinsa</td>
<td>Hoitajan luottaessa asiakkaaseen voi ehkä vaikuttaa hänen valintoihinsa</td>
</tr>
<tr>
<td>Luottamus ruokkii luottamusta</td>
<td>Luottamus ruokkii luottamusta</td>
</tr>
<tr>
<td>Luottamus ei synny yrityttäällä, se syntyy kokemalla ja välittämällä</td>
<td>Luottamus syntyy kokemalla ja välittämällä</td>
</tr>
<tr>
<td>Monimuutkaisessa elämäntilanteessakin</td>
<td>Aito läsnä oleminen</td>
</tr>
<tr>
<td>Asiakkaan tulisi tulla kuulluksi, oikeus hyvään</td>
<td>Kuunteleminen</td>
</tr>
<tr>
<td>asiakkaan tulisi tulla kuulluksi ja hänellä on oikeus hyvään palveluun ja yhteisymmärryksessä tapahtuvaan vuorovaikutukseen</td>
<td>palveluun ja yhteisymmärryksessä tapahtuvaan vuorovaikutukseen</td>
</tr>
<tr>
<td>ymmärtääkseen on suostuttava olemaan läsnä ja sietämään omaa avutonta ymmärtämättömyyttään tilanteessa, joissa asiakkaan puhe kumpuaa itselle täysin vieraasta todellisuudesta</td>
<td>kuunteleminen ja läsnäolo vaikeissakin tilanteissa</td>
</tr>
<tr>
<td>voidakseen auttaa työntekijän on antauduttava avoimin mielin asiakkaan tarinan kuljetettavaksi</td>
<td>työntekijän oltava avoin kuuntelemaan asiakkaan tarinaa</td>
</tr>
<tr>
<td>äitejä tulee kuunnella ja pitää olla herkkä heidän tunnelmiensa suhteen</td>
<td>kuunteleminen ja tunteiden huomiointi tärkeää</td>
</tr>
<tr>
<td>hoitaminen ei onnistu ellei äitejä kohdata ymmärtäväisesti, loukkaamatta ja vailla moralisointia</td>
<td>kohtaaminen tapahduttava ymmärtäväisesti, loukkaamatta ja moralisoinnissa</td>
</tr>
<tr>
<td>päihteitä käyttävien äitien kanssa tehtävässä työssä menetelmällisiä taitoja tärkeämäksi nousee</td>
<td>ihminen ihmiselle läsnä olo</td>
</tr>
</tbody>
</table>
läsnä olemisen taito

työntekijän on suostuttava kohtaamaan ja kuuntelemaan äidin avuttomuutta, syyllisyyttä, haurautta ja särkyneisyyttä

<p>| työntekijän on suostuttava kohtaamaan ja kuuntelemaan äidin avuttomuutta, syyllisyyttä, haurautta ja särkyneisyyttä | työntekijän otettava vastaan äidin tunteenpurkauksia | avoin tunteiden vastaanotto |
| tunnetason työskentely kuvattiin useissa tutkimuksissa naisten tarpeena | tunteiden käsitteleminen tärkeää | tunteiden käsitteleminen tunteiden käsitteleminen |
| äidit tarvitsivat tukea itsensä ilmaisemisessa | itseilmaisun kehittäminen | tunteiden huomioiminen |
| työntekijät varoivat erityisesti joidenkin vastaanotolla käyvien isien suuttumista | isien suuttumista varottiin | hienovaraisuus |
| äitejä ei haluttu prässätä liikaa | äitien painostamisen välttäminen | |
| spontaani keskustelu alkohosta on kuitenkin ylivoimainen vaihtoehto myöskin hyvää asiakassuhteen kehittymisen kannalta | spontaani keskustelu alkoholista on tärkeää asiakassuhteen kehittymisen kannalta | luonteva keskustelu |
| äidin ja tämän kumppanin päihdetaustan karttaminen tulisi olla normaali osa mitä tahansa tapaanista | päihdetaustan selvittäminen sekä äidiltä että tämän kumppaniltä tulisi olla normaali osa tapaanista | luottamuksellisuus |
| keskustelun alkoholista ja siihen liittyvistä riskeistä | keskustelun oltava luontevaa ja neutraalia | |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>käyttävän äidin mahdollista samanaikaisesti kasvaa äidiksi</th>
<th>ammattilainen auttaa ohjattavaa äitää ratkomaan ongelmiaan</th>
<th>tukeminen uuteen elämäntapaan</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>hoitaja antaa positiivista palautetta</td>
<td>positiivinen palaute tärkeää</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>päihdehoidon tavoitteena tulisi olla lisääntyynyt itsetuntemus</td>
<td>itsetuntemuksen lisääminen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>vahvistetaan potilaan vastuuntuntotaulua</td>
<td>vastuuntuntoa vahvistettava</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>käyntien tarkoitus tukea elämäntavan muutosta ja kannustaa ja valmistaa potilasta äitiyteen</td>
<td>tukea elämäntavan muutosta ja kannustaa ja valmistaa äitiyteen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>asiakkaat kokevat tukea antavaksi sellaiset työntekijät jotka ovat reagoineet asiakkaaseen ”ihmisenä” ja aidoista välittäneet hänenä</td>
<td>ihmisenä kohteleminen ja aito välittäminen vilpittömyys</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>vilpittömyys ja avoimuus, aito välittäminen asiakkaasta ja lähtökohtainen luottamus luovat asiakkaan kuntoutumiselle peruslähtökohdat</td>
<td>vilpittömyys ja avoimuus tärkeää</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>koska perusluottamus</td>
<td>kunnioitus ja hyväksyntä</td>
<td>hyväksyntä</td>
</tr>
<tr>
<td>toiseen ihmiseen puuttuu, äiti tarvitsee tavallista enemmän kunnioitusta ja hyväksyntää voidakseen puhua asiioista</td>
<td>työssä</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>asian kaikilla oltava sellainen olo että työntekijä hyväksyy hänet juuri sellaisena kuin hän on, ongelmisena kaikkineen</td>
<td>tärkeää hyväksyä asiakas juuri sellaisena kuin hän on</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>työntekijän tulisi pyrkiä tukamaan äitien omia voimavaroja, vastata heidän tarpeisiin ja osoittaa hyväksyntää</td>
<td>äitien tukiminen, tarpeisiin vastaaminen ja hyväksyntä tärkeää</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>hoitaja puhuu koko ajan lempeästi ja ystävällisesti eikä päivittele tilannetta, paheksi tai moiti tätä</td>
<td>lempeys ja ystävällisyys tärkeää kohtaamisessa</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>yhtenä työn keskeisistä haasteista onkin pidetty kykyä kohdata äiti moralisoinnassa häntä</td>
<td>haasteena äidin kohtaaminen moralisoinnassa</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>äitiä pidettiin ”vaikeana” jos huumeiden käytön lopettaminen oli vaikeaa</td>
<td>potilas vaikea, ellei päihteiden käytön lopettaminen onnistu</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>asiakkaan huomioiminen huumehoidon eettisesti ristiriitaisella monen toimijan kentällä edelleen suuri haaste</td>
<td>asiakkaan huomioiminen huumehoidon kentällä</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<p>| hoitajien suhtautuminen |
| lempeys ja ystävällisyys tärkeää kohtaamisessa |
| ystävällisyys |
| haasteet |
| huomioiminen |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>Ihmisestä välittäminen on kuitenkin auttamisen ja asiakestyön perusedellytys</th>
<th>Ihmisestä välittäminen</th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Työntekijöiden mukaan vaikeasti päihdeongelmaiselle äidille päihteiden käytön lopettaminen voi olla omasta lopettamistoiveestaakin huolimatta niin vaikeaa että valintatilanteissa hän on taipuvainen valitsemaan päihteen</td>
<td>Päihteidenkäytön lopettamistoiveesta huolimatta voi äideille olla vaikeaa lopettaa</td>
<td>Hyväksyminen</td>
</tr>
<tr>
<td>Työntekijän on kyettävä kunnioittamaan asiakasta</td>
<td>Kunnioitus asiakasta kohtaan</td>
<td>Kunnioitus</td>
</tr>
<tr>
<td>Suurimman haasteen työntekijälle asettaa se, että näiden äitien ja vauvojen elämäntilanne ja –rytmi on usein sekava, jopa kaotettinen, ja tarvitsevuuus on hyvin suuri yhtä aikaa monella tasolla</td>
<td>Suurin haaste elämäntilanteeseen ja –rytmiin puuttuminen</td>
<td>Elämäntavat</td>
</tr>
<tr>
<td>Perusjatukseensa on, että äitiyytä ja vanhemmuutta voidaan ja tulee vahvistaa yhtä aikaa päihteettömyyden tukemisen kanssa</td>
<td>Vanhemmuuden ja päihteettömyyden tukeminen yhtä tärkeää</td>
<td>Vanhemmuus</td>
</tr>
<tr>
<td>Tavoite on pitää vauva äidin mielessä sekä auttaa äidin huomaamaan ja tulkitsemaan vauvan viestejä ja myös vastaamaan niihin riittävän nopeasti ja hyvin</td>
<td>työssä tavoite pitää vauva äidin mielessä ja vahvistaa vanhemmuutta</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Arkisessa työssään hoitajat tasapainottelivat äitiä tukevan ja hänen tarpeistaan ja toiveistaan lähtevän asiakaslähtöisen työotteen sekä sikiön hyvinvoinnista lähtevän sikiökeskeisen työotteen välillä</td>
<td>hoitajat tasapainottelivat äidin tuen ja tarpeiden sekä sikiön hyvinvoinnista lähtevän sikiökeskeisen työotteen välillä</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ammatillisesti ja eettisesti tärkeää tukea pähderiippuvaisia naisia äitiyteen siirtymisen herkässä vaiheessa</td>
<td>äitiyteen tukeminen tärkeää</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Neuvoloiden tehtävänä on tukea erityisesti niitä vanhempia, joiden omat valmiudet tai voimavarat eivät pysty takaamaan lapsen tasapainoista kehitystä</td>
<td>neuvoloissa tuettava erityisesti vanhempia joiden puuttuvat voimavarat ja valmiudet estävät lapsen tasapainoisen kehityksen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Pähdehoidon eräänä sisältönä tulisi olla suhteen kehittäminen</td>
<td>äiti- lapsi-suhteen luominen ja lapsenhoidon opettelu</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>lapsen, lapsenhoidon opettelu ja lapsen terveyden edistämisen tukeminen</td>
<td>tulisi olla päihdehoidon yksi tavoite</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>perhekeskeinen työtapa merkitsee perheen mukanaoloa hoidossa joka lisää hoidossa pysymistä ja hoidon tuloksellisuutta</td>
<td>perhekeskeisyden tukeminen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>perhekeskeisyys</td>
<td>perhekeskeisyys</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>osallistujien mukaan päihdehoidossa olisikin tärkeää puhua entistä enemmän perheen arjestaa, selvittää äidin jaksamista kotona ja tarjota perhetyötä tarvitseville jo varhaisessa vaiheessa</td>
<td>tärkeää olisi kehittää puhumista perheen arjestaa</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>osallistujien mukaan päihdehoidossa olisikin tärkeää puhua entistä enemmän perheen arjestaa, selvittää äidin jaksamista kotona ja tarjota perhetyötä tarvitseville jo varhaisessa vaiheessa</td>
<td>arjen huomioiminen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>tarvitaan lisätutkimuksia, kuinka eri huumausaineet muovaavat käyttäjien arkea ja millaisia haasteita huumausaineiden käyttäjät itse itselleen asettavat</td>
<td>lisätutkimuksen tarve huumeiden käyttäjien arjesta ja siitä mitä haasteita käyttäjät itselleen antavat</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>tarvitaan lisätutkimuksia, kuinka eri huumausaineet muovaavat käyttäjien arkea ja millaisia haasteita huumausaineiden käyttäjät itse itselleen asettavat</td>
<td>lisätutkimuksen tarve huumeiden käyttäjien arjesta ja siitä mitä haasteita käyttäjät itselleen antavat</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>muutos merkitsi myös naiselle tärkeiden asioiden käsittelyä kuten ahdistuksen, aikaisempi</td>
<td>negatiivisten asioiden käsittely tärkeää sekä vanhemmuuteen keskittyminen ja vertaistuen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>muutos merkitsi myös naiselle tärkeiden asioiden käsittelyä kuten ahdistuksen, aikaisempi</td>
<td>tunteiden näyttäminen, vanhemmuus, vertaistuki</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>muutos merkitsi myös naiselle tärkeiden asioiden käsittelyä kuten ahdistuksen, aikaisempi</td>
<td>vertaistuen saaminen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>muutos merkitsi myös naiselle tärkeiden asioiden käsittelyä kuten ahdistuksen, aikaisempi</td>
<td>päähdeiden käyttöön puuttuminen ja hoitoon ohjaaminen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Traumaattisten kokemusten ja menetysten käsittelyä sekä lapsen kehitykseen ja vanhemmuuteen keskittymistä, vertaistuen hyödyntämistä</td>
<td>Hyödyntäminen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>---------------------------------------------------------------</td>
<td>---------------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hoito-ohjelmissa korostettiin sosiaalisten verkostojen rakentamista</td>
<td>Sosiaalisten verkostojen rakentaminen tärkeää</td>
<td>Sosiaalinen verkostoituminen</td>
</tr>
<tr>
<td>Hoitomenetelmistä perhehoidon, perhehoidon, verkostotyön ja vertaistuen osuutta tulisi kehittää</td>
<td>Perhehoitoa kehitettävä</td>
<td>Perhehoidon ja vertaistukiverkostojen kehittäminen</td>
</tr>
<tr>
<td>Vahvinta ammattitaitoa vaatiin juuri se, että työntekijä pystyy tukemaan äitiä monenlaisissa, hyvinkin konkreettisissa asioissa, toteuttamaan varsinaista päihdekuntoutusta ja samanaikaisesti pitämään vauvan kokemusta jatkuvasti esillä</td>
<td>Monipuolinen tuki eri asioissa</td>
<td>Tuen monipuolisuus</td>
</tr>
<tr>
<td>Hoito-ohjelmaan tulisi pitkäkestoisesti sisältyä mielenterveyden edistäminen ja tuki</td>
<td>Mielenterveyden edistäminen ja tuki tärkeää</td>
<td>Monipuolinen tukeminen</td>
</tr>
<tr>
<td>Monissa tutkimuksissa viitattiin lastensuojeluun liittyvien kysymysten käsittelyyn ja lainopilliseen neuvontaan</td>
<td>Lastensuojelullisten asioiden käsittely</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Äidit tarvitsevat tukea monella tasolla: apua riittävän arkiytmimon täytämisessä ja säilyttämisessä, tietoa päihdeille altistuneen vauvan erityispiirteistä, konkreettista ohjausta vauvalle sopivista hoitotavoista, -otteista ja -asennoista sekä tietoa lapsen kehityksestä ja tarpeista eri ikävaiheissa</td>
<td>Äidit tarvitsevat monipuolista tukea</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Puuttumistyö kohdistuu erityisäitiyspoliklinikalla terveyskäyttäytymistä laajempaan ongelmakimppuun, potilaan koko elämäntapaan, ihmissuhteisiin</td>
<td>Puuttumistyö kohdistuu koko elämäntapaan</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Äidit tarvitsevat neuvontaa ravitsemukseen liittyvissä asioissa</td>
<td>Ravitsemusneuvonnan tarve</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Työntekijän motivoiva suhtautuminen voi auttaa</td>
<td>Motivoiva suhtautuminen tärkeää</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Motivointi</td>
<td>Päihteettömyyteen motivoiminen</td>
</tr>
<tr>
<td>Huumausaineita käyttäviä äitejä</td>
<td>Motivoidaan raittiuteen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>--------------------------------</td>
<td>------------------------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Raittiuteen motivointi</td>
<td>Motivoidaan raittiuteen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Osallistujat toivoivat enemmän ymmärrystä ja motivaation vahvistamista</td>
<td>Ymmärrystä ja motivointia toivottiin lisää</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Raskauden aikana ammattilaiset voivat yrittää puuttua äidin päihteiden käyttöön motivoinnin, tuen ja suostuttelun keinoin</td>
<td>Päihteiden käyttöön puuttuminen motivoinnin, tuen ja suostuttelun avulla</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Työntekijät motivoivat äitiä päihteiden käytön lopettamiseen ja vieroitushoitoon</td>
<td>Työntekijät motivoivat päihteiden käytön lopettamiseen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Synnyttäjä on motivoitava vieroitushoitoon</td>
<td>Asiakasta täyttyy motivoiva vieroitushoitoon</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Työntekijöiden ja ryhmäläisten kannustaminen ja myönteinen palaute toimi kannustimena</td>
<td>Työntekijän ja ryhmäläisten kannustaminen tärkeää</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Etenkin vaikeisiin elämäntilanteisiin äidit toivoivat lisää ymmärrystä ja kannustamista</td>
<td>Vaikeissa elämäntilanteissa äidit toivoivat lisää ymmärrystä ja kannustamista</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Työntekijältä odotetaan uudenlaisia valmiuksia</td>
<td>Työntekijältä odotetaan valmiuksia</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Moniammatillisuus</td>
<td>Moniammatillisuuden hyödyntäminen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>moniammatilliseen puuttumistyöhön</td>
<td>moniammatilliseen työhön</td>
<td>tulisi ottaa huomioon puuttumistyön erityishaasteet ja varautua niihin riittävällä koulutuksella ja työssä jaksamisessa helpottavia järjestelyillä</td>
</tr>
<tr>
<td>----------------------------------</td>
<td>--------------------------</td>
<td>----------------------------------------------------------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>työntekijä tuo esimerkkeissään esiin ammatillista asiantuntemustaan mm. hoitovaihtoehtoihin liittyen</td>
<td>asiantuntemus tulee esiin hoitovaihtoehtoista kertomalla</td>
<td>asiantuntemus</td>
</tr>
<tr>
<td>hyvää asiakassuhteessa on kyse asiakkaan kohtaamisen ja kohtelemisen tavasta sellaisesta vuorovaikutussuhteesta joka perustuu opittujen ja koulutuksen kautta saavutettuihin tietoihin</td>
<td>hyvässä asiakassuhteessa tärkeää tietotaito</td>
<td>monipuolinen tietotaito</td>
</tr>
<tr>
<td>tutkimuksia ja niiden tuloksia on käytettävä apuna yhdessä huumeita koskevan asiakkaiden perustiedon kanssa</td>
<td>tutkimustuloksia on hyvä käyttää apuna kun käsitellään perustietoja huumeista</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>viisainta on puhua</td>
<td>viisainta on puhua</td>
<td>päihde tottumukset</td>
</tr>
<tr>
<td>alkoholiannoksista kysyttäessä alkoholin käytöstä</td>
<td>alkoholiannoksista kysyttäessä alkoholin käytöstä</td>
<td>tunnistaminen</td>
</tr>
<tr>
<td>------------------------------------------------</td>
<td>------------------------------------------------</td>
<td>--------------</td>
</tr>
<tr>
<td>tarkalla haastattelulla saa selville useita pieniä asioita, joista voi päättellä, kuinka asiointista perillä oleva, kiinnostunut ja kokenut huumeiden käyttäjä asiakas on</td>
<td>tarkalla haastattelulla saadaan selville kuinka kokenut huumeiden käyttäjä asiakas on</td>
<td>tunnistaminen</td>
</tr>
<tr>
<td>kysymykset huumeiden käytöstä tehtävä suoraan</td>
<td>kysymykset huumeiden käytöstä tehtävä suoraan</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>nimetön kysely, jossa kartoitetaan asiakkaiden päihteiden käyttöä ennen ja jälkeen raskauden</td>
<td>nimettömällä kyselyllä kartoitetaan päihteiden käyttöä</td>
<td>tunnistaminen</td>
</tr>
<tr>
<td>päihteiden käyttöä kartoitettiin AUDIT-kyselyllä ja vapaaamuotoisin kysymyksin</td>
<td>päihteiden käytöstä kysyttiin AUDIT-kyselyllä ja vapaaamuotoisin kysymyksin</td>
<td>tunnistaminen</td>
</tr>
<tr>
<td>äidin päihdeongelma tulisi havaita mahdollisimman varhain raskauden aikana</td>
<td>päihdeongelma tulisi havaita mahdollisimman varhain</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>aineiden käyttö tulisi havaita mahdollisimman varhain ennen lapsen syntymää</td>
<td>päihdeongelma tulisi havaita mahdollisimman varhain</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>päihderiippuvuus arvioitiin viimeksi</td>
<td>päihderiippuvuus arvioitiin kuluneen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Kuluneen vuoden tilanteen perusteella</td>
<td>Vuoden tilanteen kautta</td>
<td>Epävarmuus alkoholin käytön jatkumisesta</td>
</tr>
<tr>
<td>--------------------------------------</td>
<td>-------------------------</td>
<td>----------------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>Alkoholinkäyttäjien kohdalla työntekijät kokivat suurempaa epävarmuutta siitä, jatkuuko päihteen käyttö</td>
<td>Päihteen käytön epävarmuus</td>
<td>Alkoholin käytön jatkumisesta</td>
</tr>
<tr>
<td>Huumeiden käyttöä voitiin valvoa tehokkaasti säännöllisten huumetestien avulla</td>
<td>Huumeiden käyttöä voitiin valvoa tehokkaasti</td>
<td>Päihteen käytön epävarmuus</td>
</tr>
<tr>
<td>Työntekijät olivat säännöllisten huumetestien ansiosta paremmin tietoisia päihteiden käytön jatkumisesta huumeiden käyttäjien kuin alkoholinkäyttäjien kohdalla</td>
<td>Huumeiden käyttöä voitiin valvoa tehokkaasti</td>
<td>Päihteen käytön epävarmuus</td>
</tr>
<tr>
<td>Äideille jotka ovat raskauden aikana tai sitä ennen käyttäneet huumeita tehtiin heidän suostumukseensa säännöllisesti huumetestejä</td>
<td>Huumeita käyttäneille äideille tehtiin säännöllisesti huumetestejä</td>
<td>Päihteen käytön epävarmuus</td>
</tr>
<tr>
<td>Päihdeäitien valvontaa voitaisiin tehostaa esimerkiksi AUDIT –testejä tihentämällä ja kotikäyntejä lisäämällä</td>
<td>Valvontaa voisi kehittää AUDIT –testejä tihentämällä ja kotikäyntejä lisäämällä</td>
<td>Päihteen käytön epävarmuus</td>
</tr>
<tr>
<td>Tulevaisuudessa olisi tulevaisuudessa tulisi</td>
<td>Tulevaisuudessa tulisi</td>
<td>Päihteen käytön epävarmuus</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Tärkeää kehittää hoitomallit seksuaaliterveyttä edistäville ja päihteetöntä äitiyttä tukevalle päihdehoidolle</td>
<td>Hoitomallit kehittää seksuaaliterveyttä edistäviksi</td>
<td>Edistäminen</td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
</tr>
<tr>
<td>Pyritään koko perheen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, ongelmien ennaltaehkäisyyn sekä varhaiseen, moniammatilliseen puuttumiseen</td>
<td>Koko perheen hyvinvoinnin tukeminen, ongelmien ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen tärkeää</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Puuttumistyöllä koettiin olevan kiire, koska raskaus on lyhyt aika ja työntekijöillä oli huoli sikiöstä</td>
<td>Raskaus on lyhyt aika, joten puuttumistyöllä koettiin olevan kiire</td>
<td>Päihde neuvonta</td>
</tr>
<tr>
<td>Raskauden kuluessa on mahdollista puuttua äidin päihdeongelmaan ja tarjota äidille hoitoa ja kuntoutusta</td>
<td>Raskauden aikana mahdollisuus puuttua äidin päihdeongelmaan ja tarjota apua</td>
<td>Tilanteeseen puuttuminen</td>
</tr>
<tr>
<td>Työntekijä tarjoaa apuaan ja neuvoja ilman potilaan varsinaista pyyntöä tai jopa vastoin tämän toiveita, hän siis puuttuu</td>
<td>Työntekijä tarjoaa apuaan ilman potilaan pyyntöäkin</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Työn on intensiivistä ja luonteeltaan paitsi äitiä tukevaa tarvittaessa</td>
<td>Puuttuva ja intensiivinen työskentely</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
myös puuttuvaa

<table>
<thead>
<tr>
<th>päähdeperheiden ongelmat saattavat jääda ammattilaisilta pimientoon</th>
<th>päähdeperheiden ongelmiin puuttumista kehitettävä</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>äidin tilanteeseen puuttuminen tiukentui entisestään raskauden loppua kohden</td>
<td>raskauden loppua kohden äidin tilanteeseen puuttuminen tiukentui</td>
</tr>
<tr>
<td>työlle luonteenomaista monia muita neuvontatilanteita painokkaampi puuttuminen potilaan asioihin</td>
<td>painokas puuttuminen potilaan asioihin</td>
</tr>
<tr>
<td>jokapäiväinen haaste onkin tehdä puuttumistöötä tavalla, joka on tehokas, mutta samaan aikaan äidin arvokkuuden ja itsemääräämisen tunteita vaaliva</td>
<td>puuttumistöö tulisi olla tehokas, mutta samalla pitäisi säilyttää äidin arvokkuus</td>
</tr>
<tr>
<td>työntekijöiden toimet kovenivat asteittain, mikäli äidin päihteiden käyttö jatkui</td>
<td>päihteiden käytön jatkuessa toimet kovenivat</td>
</tr>
<tr>
<td>mitä vaikeampi narkomania sitä useammin potilas on pyydettävä käymään äitiyspoliklinikalla</td>
<td>narkomanian vaikeus vaikuttaa äitiyspoliklinikakäynteihin</td>
</tr>
<tr>
<td>hoitokertojen riittävyys</td>
<td>hoidon jatkuminen</td>
</tr>
<tr>
<td>alkuarvioiden raportoinnista pidettiin tärkeänä, koska päihdeongelmaisten naisten raskauden ja synnytyksen hoitoa ollaan aktiivisesti kehitettävänä kaikissa yliopistosairaaloina</td>
<td>raportointi hoidon alussa tärkeää hoitotyön kehittämisen kannalta</td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>---</td>
</tr>
<tr>
<td>äidit kuvasivat pitkän seurannan tärkeyttä kuntoutumisessaan</td>
<td>pitkääikainen seuranta tärkeää</td>
</tr>
<tr>
<td>pitkäkestoisen työsuhteen saman työntekijän kanssa</td>
<td>työskentely saman työntekijän kanssa</td>
</tr>
<tr>
<td>olennaista lienee yhteistyösuhteen rakentuminen äidin ja edes yhden työntekijän välille riittävän pitkäkestoisesti</td>
<td>yhteissuhteen rakentuminen pitkäkestoisesti edes yhden työntekijän kanssa tärkeää</td>
</tr>
<tr>
<td>hoitajat puuttuvat asiaan &quot;kiinnipitotyöksi&quot; kutsumaani työtä tehdä eli yrittää tavoittaa äidin uuden ajan sopimiseksi</td>
<td>hoitajat yrittivät sopia uutta aikaa äidin kanssa</td>
</tr>
<tr>
<td>eri hoitopaikkojen tulisi rakentaa yhteisiä suunnitelmia asiakkaan lähtökohdista</td>
<td>yhteinen hoitosuunnitelma eri hoitopaikkojen kesken</td>
</tr>
<tr>
<td>apua tulisi tarjota tutkittavalle aktiivisesti</td>
<td>apua tulisi tarjota jatkuvasti ilman</td>
</tr>
<tr>
<td>eikä ainoastaan asiakkaan sitä pyytäessä</td>
<td>pyytämistä</td>
</tr>
<tr>
<td>------------------------------------------</td>
<td>------------</td>
</tr>
<tr>
<td>hoito edellyttää pysyvien hoitokontaktien säilymistä</td>
<td>pysyvät hoitokontaktit tärkeitä</td>
</tr>
<tr>
<td>tärkeää olisi hoidon saumaton jatkuvuus hoitopaikasta toiseen ja mahdollisuus riittävän pitkääikaiseen hoitoon</td>
<td>siirtyminen hoitopaikasta toiseen sujuisi saumattomasti, riittävän pitkääikainen hoito</td>
</tr>
<tr>
<td>rakennettava yhteistyössä erilaisia hoitoketjuja</td>
<td>hoitoketjujen luominen tärkeää</td>
</tr>
<tr>
<td>äidit tarvitsevat erityistä tukea lapsen synnytyksen jälkeistä masennusta ajatellen</td>
<td>tuki oleellista myös synnytyksen jälkeen</td>
</tr>
<tr>
<td>raskauden aikana erityisseurannassa näistä on ollut jäävuoren huipu, joista pääosalla on vaikea päihdeongelma ja monella on päihdeäppipuu</td>
<td>päihdeäitien erityisseurantaa tulisi kehittää</td>
</tr>
<tr>
<td>äitiysneuvolan ja sosiaalitoimen yhteistyötä on lisättävä osana ehkäisevää lastensuojelua</td>
<td>seuranta</td>
</tr>
<tr>
<td>sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistäviä palveluita tulisi kehittää</td>
<td>yhteistyön lisääminen eri tahojen välillä</td>
</tr>
<tr>
<td>palveluiden kehittäminen eri tahojen välillä</td>
<td>yhteistyö</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>yhteistyön kehittäminen</td>
</tr>
<tr>
<td>hoidon koordinointi yhden hoitotahon vastuulla</td>
<td>hoidon koordinointi tulisi olla yhden hoitotahon vastuulla</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------------------------------------------</td>
<td>----------------------------------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>pahimmillaan ongelmat kaikkien tiedossa, mutta tiedonkulku ja vastuuonjakoa eri ammattiyhymien välillä eikä asioista keskustella</td>
<td>tiedonkulkuja ja vastuuonjakoa eri ammattiyhymien välillä kehitettävä</td>
</tr>
<tr>
<td>eri toimijoilla tulisi olla yhteiset tavoitteet</td>
<td>kaikilla tahoilla oltava samat tavoitteet</td>
</tr>
<tr>
<td>hoitoenkilökunnan on yhdessä päihdeongelmaisen perheen ja muiden yhteistyötahojen kanssa löydettävä yhteinen tavoite</td>
<td>kaikilla hoitoon osallistuvilla sama tavoite</td>
</tr>
<tr>
<td>narkomaanien hoitoyskiköiden tulee pyrkiä yhteistyöhön äitiysneuvoloiden ja alueen synnytyssairaaloiden kanssa: yhteistyön oltava molemminpuolista</td>
<td>narkomaanien hoitoyskiköiden tehtävä yhteistyötä äitiysneuvoloiden ja alueen synnytyssairaaloiden kanssa ja toisinpäin</td>
</tr>
<tr>
<td>raskausajan päihdehindon tehostamiseen oli sairaalassa ilmeinen tarve… hoitoon ohjatut edustavat piiloutuvan</td>
<td>päihdehindon tehostaminen tärkeää etenkin hoitoon ohjauksessa</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>hoidon koordinointi yhden hoitotahon vastuulla</th>
<th>hoidon koordinointi tulisi olla yhden hoitotahon vastuulla</th>
<th>vastuun jakaminen</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>pahimmillaan ongelmat kaikkien tiedossa, mutta tiedonkulku ja vastuuonjakoa eri ammattiyhymien välillä eikä asioista keskustella</td>
<td>tiedonkulkuja ja vastuuonjakoa eri ammattiyhymien välillä kehitettävä</td>
<td>yhteinen tavoite</td>
</tr>
<tr>
<td>eri toimijoilla tulisi olla yhteiset tavoitteet</td>
<td>kaikilla tahoilla oltava samat tavoitteet</td>
<td>yhteinen tavoite</td>
</tr>
<tr>
<td>hoitoenkilökunnan on yhdessä päihdeongelmaisen perheen ja muiden yhteistyötahojen kanssa löydettävä yhteinen tavoite</td>
<td>kaikilla hoitoon osallistuvilla sama tavoite</td>
<td>yhteinen tavoite</td>
</tr>
<tr>
<td>narkomaanien hoitoyskiköiden tulee pyrkiä yhteistyöhön äitiysneuvoloiden ja alueen synnytyssairaaloiden kanssa: yhteistyön oltava molemminpuolista</td>
<td>narkomaanien hoitoyskiköiden tehtävä yhteistyötä äitiysneuvoloiden ja alueen synnytyssairaaloiden kanssa ja toisinpäin</td>
<td>yhteinen tavoite</td>
</tr>
<tr>
<td>raskausajan päihdehindon tehostamiseen oli sairaalassa ilmeinen tarve… hoitoon ohjatut edustavat piiloutuvan</td>
<td>päihdehindon tehostaminen tärkeää etenkin hoitoon ohjauksessa</td>
<td>yhteinen tavoite</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>yhteinen tavoite</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>hoidon koordinointi yhden hoitotahon vastuulla</th>
<th>hoidon koordinointi tulisi olla yhden hoitotahon vastuulla</th>
<th>vastuun jakaminen</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>pahimmillaan ongelmat kaikkien tiedossa, mutta tiedonkulku ja vastuuonjakoa eri ammattiyhymien välillä eikä asioista keskustella</td>
<td>tiedonkulkuja ja vastuuonjakoa eri ammattiyhymien välillä kehitettävä</td>
<td>yhteinen tavoite</td>
</tr>
<tr>
<td>eri toimijoilla tulisi olla yhteiset tavoitteet</td>
<td>kaikilla tahoilla oltava samat tavoitteet</td>
<td>yhteinen tavoite</td>
</tr>
<tr>
<td>hoitoenkilökunnan on yhdessä päihdeongelmaisen perheen ja muiden yhteistyötahojen kanssa löydettävä yhteinen tavoite</td>
<td>kaikilla hoitoon osallistuvilla sama tavoite</td>
<td>yhteinen tavoite</td>
</tr>
<tr>
<td>narkomaanien hoitoyskiköiden tulee pyrkiä yhteistyöhön äitiysneuvoloiden ja alueen synnytyssairaaloiden kanssa: yhteistyön oltava molemminpuolista</td>
<td>narkomaanien hoitoyskiköiden tehtävä yhteistyötä äitiysneuvoloiden ja alueen synnytyssairaaloiden kanssa ja toisinpäin</td>
<td>yhteinen tavoite</td>
</tr>
<tr>
<td>raskausajan päihdehindon tehostamiseen oli sairaalassa ilmeinen tarve… hoitoon ohjatut edustavat piiloutuvan</td>
<td>päihdehindon tehostaminen tärkeää etenkin hoitoon ohjauksessa</td>
<td>yhteinen tavoite</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>yhteinen tavoite</td>
</tr>
<tr>
<td>Ongelman huippua</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>----------------</td>
<td>---</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Raskaana olevien naisten pääsyä vapaaehtoiseen päähdehoitoon helpottava</td>
<td>Hoitoon pääsyä on helpottettava</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>On ensisijaisesti varmistettava jokaisen päihdeitä käyttävän äidin oikeus päähdehoitoon</td>
<td>Varmistettava päihderiippuvaisen äidin oikeus hoitoon</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Jos käy ilmi että äidillä on päihdeongelma hänet ohjataan tavallisen äitiyspoliklinikan sijasta päihdetyöhön erikoistuneelle erityisäätiöpoliklinikalle</td>
<td>Tarvittavaan hoitoon ohjaaminen tärkeää</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
| Hoitoon ohjautuminen ja pääseminen ovat kuitenkin edelleen epäjohdonmukaista | Hoitoon ohjaaminen ja pääseminen epäjohdonmukaista |}
<p>| Äitien hoitoon ja avun saamisen mahdollisuksien kehittäminen | Hoidon ja avun saannin kehittäminen |
| Suuri määrä päihteistä riippuvaisia äitejä näyttää jäävän edelleen hoitojärjestelmän ulkopuolelle | Hoitojärjestelmän ulkopuolelle jää vielä paljon äitejä |
| Hoitoa ei ole saatavilla riittävästi edes niille äideille, jotka | Vapaaehtoisesti hoitoon haluaville äideille ei ole tarpeeksi hoitopaikkoja |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>Vapaaehtoisesti hakeutuvat hoitoon tai tarttuvat tarjottuun mahdollisuuteen</th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Hoidon tulisi jatkua riittävän pitkään ja kohdistua myös äidin psykiatrisiin ongelmii</td>
<td>Hoidon jatkuttava riittävän pitkään ja kohdistua myös mielenterveys ongelmii</td>
<td>Jatkuvuus, monipuolisuus</td>
<td>Hoidon ohjauksen kehittäminen</td>
</tr>
<tr>
<td>Työntekijöiden toivottiin rohkaisevan äitejä palveluiden käyttämiseen</td>
<td>Työntekijöiden rohkaistava äitejä palveluiden pariin</td>
<td>Palveluiden pariin rohkaiseminen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Raskaana oleville naisille on säädetävä subjektiivinen oikeus päästä välittömästi hoidontarpeen arvioinnin ja arvioinnin edellyttämään päihdehoitoon</td>
<td>Oikeus päästä välittömästi hoidontarpeen arviointiin ja arvioinnin edellyttämään hoitoon</td>
<td>Oikeus hoitoon</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Neuvolatoimintaa tulisikin alkoholiongelmaisten odottajien hoitoon nopeammin ja selkeästi</td>
<td>Alkoholiongelmaisten hoitotoimintaa neuvoloihin kehitettävä</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hoito- ja palveluketjun tehtävää selkeäksi oikeus</td>
<td>Hoitotukien oltava selkeä asiakkaalle</td>
<td>Selkeys hoitotukissa</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Äitien päihdeongelma jää liian usein tunnistamatta neuvoloihin, eivätkä nekään äidit, jotka olisivat valmiita vapaaehtoiseen hoitoon, saa useinkaan</td>
<td>Työssä haasteena tunnistaminen ja hoitoon joutuminen</td>
<td>Hoitoon ohjaaminen mahdollisimman aikaisessa vaiheessa</td>
<td>Aikainen hoitoonohjaus</td>
</tr>
<tr>
<td>hoitoa ajoissa</td>
<td>jos synnyttäjä kertoo käyttävänä alkoholia (esim. olutta) säännöllisesti muutamia annoksia viikossa tai joka viikonloppu jonkin verran, on hänet ohjattava äitiyspoliklinikalle, jossa arvioidaan hänen tarpeensa toistettuun päihdeneuvontaan, neuvontatiheyden tarve ja annetaan yksilöllistä tukea tulevaa äitiyttä varten</td>
<td>ohjaus äitiyspoliklinikalle on tehtävä kun ilmenee päihteiden suurkultustaa</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>hoitaja patistaa vieroitushoitoon vetoamalla synnytyksen jälkeisiin ongelmien</td>
<td>hoitaja patistaa hoitoon huomioiden synnytyksen jälkeiset ongelmat</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>yleensä työntekijät pitivät laitoshoitoa välttämättömänä opioidiriippuvien kohdalla, oli hoidon tavoitteena sitten käytön lopettaminen tai korvaushoidon aloittaminen</td>
<td>työntekijät pitivät laitoshoitoa välttämättömänä opioidiriippuvien kohdalla</td>
<td>laitoshoidon välittämättömyys</td>
<td>laitoshoidon varmistaminen</td>
</tr>
<tr>
<td>työntekijät keskustelivat laitoshoitoon menemisestä saman asiakkaan kanssa keskusteltiin laitoshoidosta useita toistuvuus ohjaamisessa</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>asiakkaan kanssa usein lukuisia kertoja</td>
<td>kertoja</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>