



Hoitajien kokemuksia raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden kohtaamisesta Riip-puvuuspsykiatrialla

Kristiina Portaankorva-Viskari

OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2022

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Kliinisen asiantuntijan koulutus

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Klininen asiantuntija

PORTAANKORVA-VISKARI KRISTIINA:

Hoitajien kokemuksia raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden kohtaamisesta Riippuvuuspsykiatrialla

Opinnäytetyö 63 sivua, joista liitteitä 11 sivua
Toukokuu 2022

Opioidien ongelmakäyttäjien ja opioidikorvaushoidossa aloittavien henkilöiden määrä Suomessa on lisääntynyt. Naisten osuuden opioidien ongelmakäyttäjistä arvioidaan olevan noin 28 %. Raskaana oleviin ongelmallisesti päihteitä käyttäviin naisiin kohdistuu usein stigmaa ja tämä voi aiheuttaa heissä häpeää ja itsearvostuksen vähenemistä. Arvostava ja välittävä kohtaaminen on yksi opioidikorvaushoidon kulmakivistä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata hoitajien kokemuksia raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden kohtaamisesta Riippuvuuspsykiatrialla. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa hoitajien tunteista, ajatuksista ja valmiuksista heidän kohdatessaan raskaana olevia opioidikorvaushoidon potilaita.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineistonkeruumenetelmänä oli yksilömuotoinen teemahaastattelu. Kohderyhmänä olivat Riippuvuuspsykiatrian hoitajat ja haastatteluihin osallistui yhdeksän hoitajaa. Aineisto analysoitiin aineistonlähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tuloksista ilmeni, että raskaana olevat opioidikorvaushoidon potilaat herättivät hoitajissa voimakkaita tunteita. Hoitajien positiiviset, empaattiset ja ymmärtäväiset tunteet korostuivat tuloksissa, vaikka potilaat koettiin haastavana ja huolta herättävänä potilasryhmänä. Hoitajat kokivat, että heillä oli mielenterveys- ja päihdeosaaminen hyvin hallinnassa, mutta heillä ei ollut tarpeeksi osaamista raskauteen liittyvissä asioissa.

Tulosten perusteella Riippuvuuspsykiatrialle tulisi kehittää työkalupakki, joka pohjautuisi näyttöön perustuviin hyviin käytäntöihin raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden hoidossa. Raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden hoitopolkua Riippuvuuspsykiatrialla tulisi arvioida, jotta potilaille voitaisiin taata mahdollisimman laadukas hoito.

Asiasanat: opioidikorvaushoito, raskaus, potilaan kohtaaminen

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Clinical Expertise
Mental Health and Substance Abuse

PORTAANKORVA-VISKARI, KRISTIINA:

Exploring Nurses' Experience of Opioid Substitution Treatment of Pregnant Women During Care in the Addiction Psychiatry

Master's thesis 63 pages, appendices 11 pages
May 2022

The aim was to describe the nurses' experience of opioid substitution treatment of pregnant women in the Addiction Psychiatry. In addition, the aim was to provide information to nurses about the thoughts and feelings toward opioid substitution treatment of pregnant women.

The study was qualitative and based on interviews. The data were collected through individual thematic interviews. The target group was Addiction Psychiatry nurses and nine nurses participated in the interviews. The data were analyzed through qualitative content analysis.

The results showed that patients in the current opioid substance treatment aroused strong emotions. The nursing staff's positive feelings were emphasized in the results, although patients were perceived as a challenging and worrying group of patients. The nurses had well-controlled psychiatric and substance abuse skills, but they did not have skills in pregnancy matters.

Based on the results, there is a need to develop a toolkit for Addiction Psychiatry based on evidence-based good practise. In addition, the treatment pathway of opioid substitution treatment for pregnant women with Addiction Psychiatry should be evaluated to ensure the highest possible quality of care for patients.

Key words: opioid substitution treatment, pregnancy, nurse-patient relationship

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS	8
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TAVOITE	9
4	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	10
4.1	Opioidikorvaushoito.....	10
4.2	Raskaudenaikainen opioidikorvaushoito	13
4.3	Potilaan kohtaaminen.....	15
4.3.1	Potilaan kohtaaminen päihdehoidossa	16
4.3.2	Raskaana olevan potilaan kohtaaminen päihdehoidossa.....	18
5	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	21
5.1	Laadullinen tutkimus	21
5.2	Aineiston keruu	22
5.3	Aineiston analyysi	24
6	TULOKSET	29
6.1	Raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden hoitajissa herättämät tunteet ja ajatukset.....	29
6.1.1	Voimakkaat tunteet.....	31
6.1.2	Positiiviset tunteet.....	31
6.1.3	Huolen herääminen	32
6.1.4	Hoidon haasteellisuus	33
6.1.5	Ymmärrys potilaan sairaudesta ja hoidosta	34
6.1.6	Potilaslähtöisen hoitotyön korostuminen hoidossa	34
6.1.7	Perhekeskeisen hoitotyön korostuminen hoidossa.....	36
6.1.8	Potilaan oman osallisuuden merkitys hoidossa	36
6.1.9	Yhdessä toimimisen merkitys	37
6.2	Hoitajien kokemukset omista valmiuksistaan kohdata raskaana olevia opioidikorvaushoidon potilaita.....	38
6.2.1	Hoitajien tiedolliset ja taidolliset valmiudet.....	39
6.2.2	Kyky moniammatilliseen yhteistyöhön	40
6.2.3	Hoitajien valmiuksien kehittämistarve.....	41
6.2.4	Potilaan hoitopolun kehittämistarve	42
7	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	43
7.1	Luotettavuus	43
7.2	Eettisyys.....	44
7.3	Tulosten tarkastelu.....	46

7.3.1 Raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden hoitajissa herättämät tunteet ja ajatukset.....	46
7.3.2 Hoitajien kokemukset omista valmiuksistaan kohdata raskaana olevia opioidikorvaushoidon potilaita	49
7.4 Kehittämisehdotukset.....	49
7.5 Jatkotutkimusehdotukset.....	52
LÄHTEET	53
LIITTEET	57
Liite 1. Taulukko tutkimuksista	57
Liite 2. Teemahaastattelurunko.....	61
Liite 3. Tiedote	62
Liite 4. Suostumus	63

1 JOHDANTO

Huumausaineiden käyttö ja niihin liittyvät ongelmat ovat lisääntyneet Suomessa viimeisen kymmenen vuoden aikana (Rönkä & Markkula 2020, 5). Lisäksi Suomi on yksi Euroopan kärkeä opioideja ongelmallisesti käyttävien henkilöiden määrän suhteen Euroopassa (EMCDDA 2020, 53). Suomessa arvioitiin olevan noin 23 500–29 500 opioidien ongelmakäyttäjää ja vaikuttaisi siltä, että erityisesti nuorten ongelmakäyttäjien määrä lisääntyy. Naisten osuus opioideja ongelmallisesti käyttävistä henkilöistä on 28 %. (Rönkä ym. 2020, 928.) Yksi yleisimmistä ongelmapäihteistä Huume, Alkoholi, Lääkkeet (HAL) - poliklinikoiden asiakkaiden kohdalla alkoholin rinnalla ovat opioidit. Opioidien käytön on arveltu useimmiten olevan buprenorfiinin suonensisäistä käyttöä. (Arponen 2018, 20–21.)

Naiset, joilla on päihteiden käyttöä raskausaikana ovat erityisesti tuen ja hoidon tarpeessa. Opioidien käyttö saattaa aiheuttaa voimakasta fyysistä ja psyykkistä riippuvuutta, jolloin raskaana oleva henkilö tarvitsee suunnitellusti toteutettua opioidikorvaushoitoa. Suunnitellusti toteutettu opioidikorvaushoito nähdään parempana vaihtoehtona kuin raskaudenaikaiset päihtymys- ja vieroitustilat. (Duo-decim terveyskirjasto 2020.) Mikäli raskaana oleva henkilö on motivoitunut ja sitoutunut opioidikorvaushoidon aloitukseen sekä pitämään huolta itsestään ja kasvavasta vauvastaan on onnistumisen mahdollisuus raskauden aikana suurempi (Lempinen 2014, 28).

Ihmiset, joilla on mielenterveysongelmia kohtaavat usein syrjintää, kielteisiä asenteita ja ennakkoluuloja. Tämä voi johtaa siihen, että he eivät hakeudu hoidon piiriin, koska pelkäävät leimautumista ja syrjintää. (Rotko ym. 2020, 26.) Raskaana olevia päihderiippuvaisia naisia yhdistää kokemus häpeästä ja syyllisyydestä. Heillä on usein huonoja kokemuksia hoitohenkilökunnan kielteisistä asenteista ja nämä negatiiviset asenteet voivat vaikeuttaa heidän jo valmiiksi vaikeaa ja monimutkaista tilannettaan ja vähentää heidän onnistumisensa mahdollisuuksia. (Stengel 2014, 48.) Raskaana olevien ongelmallisesti päihteitä käyttävien naisten arvostava ja kunnioittava kohtaaminen mahdollistaa avun

tarjoamisen ja vahvistaa heidän motivaatiotaan hoitoon (Pehkonen, Kekoni & Kuusisto 2019, 134).

Raskaana olevia opioidikorvaushoidon potilaita ja hoitajien kokemuksia heidän kohtaamisestaan on tutkittu melko vähän, ja aiheeseen liittyviä tutkimuksia löytyy niukasti. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata hoitajien kokemuksia kohtaamisesta raskaana olevien potilaiden kanssa, jotka ovat opioidikorvaushoidossa tai tulevat opioidikorvaushoidon aloitukseen Riippuvuuspsykiatrialla. Tarkoituksena oli tuoda esille niitä tunteita ja ajatuksia, joita raskaana olevat opioidikorvaushoidon potilaat herättävät hoitajissa sekä selvittää millaisia valmiuksia hoitajat kokevat itsellään olevan.

2 TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS

Raskaudenaikaisen opioidikorvaushoidon tarpeen arviointia ja hoidon aloitusta toteutetaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) Psykiatriakeskuksessa Riippuvuuspsykiatrialla, joka oli opinnäytetyön yhteistyökumppani. Riippuvuuspsykiatrialla hoidetaan potilaita, joilla on riippuvuussairaus ja lisäksi jokin mielenterveydenhäiriö. Riippuvuuspsykiatrialla tarjotaan Käypä-hoito suosituksen mukaista hoitoa sekä näyttöön perustuvia psykososiaalisia hoitoja. Raskaudenaikaisen opioidikorvaushoidon tarpeen arviointi ja hoidon aloitus, raskaudenaikaiset psykiatriset tutkimukset ja erityisosaamista vaativat vieroitushoidot ovat tarjolla olevat hoitomenetelmät raskaana oleville potilaille. (HUS 2022a.)

Riippuvuuspsykiatrilla on kolme eri toimipistettä. Riippuvuuspsykiatrian poliklinikka on avohoidon yksikkö, jossa arvioidaan raskaudenaikaisen tukihoidon ja opioidikorvaushoidon tarvetta ja tehdään raskaudenaikaisia psykiatrisia tutkimuksia ja erityisosaamista vaativia vieroitushoitoja. Raskaudenaikainen opioidikorvaushoitolääkkeen jako ja potilaiden seuranta tapahtuu poliklinikalla arkisin. Riippuvuuspsykiatrian korvaushoitopoliklinikka on avohoidon yksikkö, jossa hoidetaan potilaita, joiden hoito vaatii erikoissairaanhoidon erityisosaamista. Poliklinikalla toteutetaan myös opioidikorvaushoidon tarpeen arviointeja. Raskaana olevat potilaat hakevat korvaushoitolääkkeen poliklinikalta viikonloppuisin. Riippuvuuspsykiatrian osasto 6 on vuodeosasto ja osastolla toteutetaan raskaudenaikaisia opioidikorvaushoidon tarpeen arviointeja ja opioidikorvaushoidon aloituksia sekä raskaudenaikaisia psykiatrisia tutkimuksia ja erityisosaamista vaativia vieroitushoitoja. Riippuvuuspsykiatrialla työskentelee 24 sairaanhoitajaa ja 14 mielenterveys- ja lähihoitajaa. (HUS 2022a.)

Hoitoon ottaminen Riippuvuuspsykiatrialle edellyttää lähetettä. Hoidon tarpeen arvio tehdään lähetteen perusteella. Raskaana olevien potilaiden kiireellisyys luokka on 1 eli 1–7 vrk. Raskaana oleville potilaille tehdään sekä avo- että osastohoidossa opioidikorvaushoidon aloituksia. (HUS 2022a.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TAVOITE

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata HUS: n Riippuvuuspsykiatrialla työskentelevien hoitajien tunteita, ajatuksia ja valmiuksia kohdatessaan raskaana olevia potilaita, jotka tulevat opioidikorvaushoidon aloitukseen tai ovat opioidikorvaushoidossa.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Minkälaisia tunteita ja ajatuksia raskaana olevat opioidikorvaushoidon potilaat herättävät hoitajissa?
2. Millaisena hoitajat kokevat valmiutensa kohdata raskaana olevat opioidikorvaushoidon potilaat?

Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa hoitajien tunteista, ajatuksista ja valmiuksista kohdata raskaana olevat opioidikorvaushoidon potilaat. Tästä tutkimuksesta saatua tietoa voidaan käyttää Riippuvuuspsykiatrian kehittämissä päivän pohjana, jonka tavoitteena on antaa hoitajille entistä paremmat taidot kohdata raskaana olevat opioidikorvaushoidon asiakkaat.

4 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyön teoreettista osuutta varten tehtiin kirjallisuushaku, jossa tavoitteena oli löytää tutkimusaiheeseen liittyviä aikaisempia tutkimuksia. Ensimmäinen tiedonhaku toteutettiin maaliskuun 2021 ja huhtikuun 2021 aikana. Tutkimuksia haettiin Andor, Cinahl-, Finna- ja Medic-tietokannoista. Tiedonhakua täydennettiin kirjoittamisprosessin aikana keväällä 2022 ja tutkimuksia haettiin Proquest ja Pubmed tietokannoista. Tiedonhakua toteutettiin myös manuaalisesti.

Kirjallisuushaussa hakusanoina käytettiin opioidikorvaushoito, raskaus, potilaan kohtaaminen, vuorovaikutus, pregnancy, opioid substance treatment, opioid maintenance treatment, attitude, perception, nurse-patient relationship ja interaction. Haku rajattiin seuraavilla hakuehdoilla: aikarajaus 2010–2022, vertaisarvioidut tutkimukset, alkuperäistutkimukset ja saatavilla verkossa. Tutkimuksia haettiin sekä suomen että englannin kielellä. Alkuperäistutkimuksia löytyi 18 kappaletta. Alkuperäistutkimukset on esitetty liitteessä 1. Alkuperäistutkimusten lisäksi on käytetty kansainvälisiä ja kansallisia lähteitä kuten Maailman terveysjärjestö (WHO), Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seuranta-keskus (EMCDDA), Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja Huumeongelman hoidon Käypä hoitosuosituksen sekä muuta aiheeseen liittyvää kirjallisuutta.

4.1 Opioidikorvaushoito

Opioidien käyttö on yksi voimakkaimmin kasvavista korkean riskin ongelmakäytöistä koko Euroopassa. Opioideista heroiniä käytetään eniten, mutta myös metadonin, buprenorfiinin, tramadonin ja fentanyylin käyttö on kasvanut. Korkean riskin opioidien ongelmakäyttäjää on Euroopassa noin 1.3 miljoonaa. Korkean riskin opioidien ongelmakäyttäjistä noin puolet on korvaushoidon piirissä. (EMCDDA 2020, 50–52.) Suomessa opioidiriippuvaisten henkilöiden määrä ja samalla opioidikorvaushoidossa olevien henkilöiden määrä on lisääntynyt voimakkaasti viimeisten kahdenkymmenen vuoden aikana. Viimeisin tieto opioidi-

korvaushoidossa olevien henkilöiden määrästä on vuodelta 2015 ja silloin se oli 3293 henkilöä. (Partanen ym. 2017, 2981–2983.)

Opioidikorvaushoito on opioidiriippuvaisen hoitoa, jossa käytetään apuna buprenorfiinia tai metadonia sisältäviä lääkevalmisteita. Opioidikorvaushoidon tavoitteena on joko kuntouttaminen ja päihteettömyys tai haittojen vähentäminen ja potilaan elämänlaadun parantaminen. Opioidikorvaushoito voidaan aloittaa sellaiselle potilaalle, joka ei ole vieroittunut opioideista. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä 33/2008.)

Suomessa opioidiriippuvaisten henkilöiden vieroitus- ja korvaushoitoa säätelee vuonna 2008 voimaan tullut Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 33/2008. Tätä asetusta ovat tukemassa useammat lait kuten kansanterveyslaki (66/1972), päihdehuoltolaki (41/1986), erikoissairaanhoidolaki (1062/1989) ja potilaan asemasta ja oikeuksista annettu laki (785/1992). (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä 33/2008.)

Opioidikorvaushoidon käytännön opas, joka on tarkoitettu ammattilaisten käyttöön, mutta on avoimesti kaikkien luettavissa, täydentää lainsäädäntöä ja Huumeongelman hoidon Käypä hoito -suosituksia (Mielenterveystalo 2020). Käypä hoito -suosituksen mukaan opioidikorvaushoidon yksi tavoitteista on rajoittaa ja vähentää laittomien opioidien käyttöä. Tavoitteena on myös vähentää rikollisuutta ja huumekuolemia. Opioidikorvaushoito mahdollistaa riippuvuuksien hoitoa ja psykososiaalista kuntoutusta. (Huumeongelman hoidon: Käypähoito -suositus 2018.) Granerud & Toftin (2015) tutkimuksessa opioidikorvaushoidon asiakkaat kertoivat kuinka korvaushoidon ilmainen saatavuus ja lääkkeen haun säännöllisyys ja helppous vapauttivat asiakkaille aikaa normaaliin arkeen ja he pystyivät käymään ravintolassa tai ihan vain rentoutumaan kotona. Ilman opioidikorvaushoitoa aika olisi mennyt rahan ja päihteiden hankkimiseen. (Granerud & Toft 2015.)

Opioidikorvaushoidon arvio tehdään matalalla kynnyksellä ja tavoitteena on saada hoidon arvion piiriin myös ne henkilöt, jotka eivät osaa itse aktiivisesti sitä

pyytää (Mielenterveystalo 2020). Opioidikorvaushoito on pitkäkestoista ja hoito perustuu hoitosuunnitelmaan, jossa määritellään hoidon tavoitteet, lääketieteellinen ja psykososiaalinen hoito, kuntoutus ja seuranta (Huumeongelman hoito: Käypä hoito -suositus 2018). Opioidikorvaushoidossa voidaan käyttää joko metadonia tai buprenorfiinia, joista yleisin on naloksonin ja buprenorfiinin yhdistelmävalmiste. Molemmat lääkevalmisteet lisäävät hoidossa pysymistä ja vähentävät laittomien opioidien käyttöä, rikollisuutta ja kuolleisuutta. (Huumeongelman hoito: Käypähoito -suositus 2018.) Partasen ym. (2017) mukaan buprenorfiinin ja naloksonin yhdistelmävalmistetta ja buprenorfiinia saaneiden potilaiden osuus on Suomessa korkea (64 %) ollen huomattavasti suurempi kuin muualla Euroopassa, missä buprenorfiini pohjaisia lääkevalmisteita saaneiden potilaiden osuus on 37 % (Partanen ym. 2017).

Opioidiriippuvuus on pitkäaikainen sairaus, joka uusii helposti ja siihen pitäisi suhtautua samalla tavalla kuin muihin pitkäaikaissairauksiin kuten esimerkiksi diabetekseen tai astmaan (Mielenterveystalo 2020). Norjassa tutkittiin opioidikorvaushoitoon sitoutuneiden potilaiden kokemuksia opioidikorvaushoidosta. Tutkimus toi selkeästi esille sen, kuinka opioidikorvaushoito parantaa potilaiden elämänlaatua ja elämänhallintaa. (Granerud & Toft 2015.) Opioidiriippuvuuden huolellinen diagnosointi on tärkeää ja hoidon arvioinnissa huomioidaan potilas kokonaisvaltaisesti ja kartoitetaan päihteiden käyttöhäiriöt. Diagnosoinnissa huomioidaan somaattinen ja psykiatrinen oheissairastavuus. Riippuvuussairauksiin ja myös opioidiriippuvuuteen liittyy voimakkaasti stigma ja hoidossa korostuu potilaan kunnioittava kohtelu ja potilaan osallisuus hoitoon. (Mielenterveystalo 2020.)

Opioidikorvaushoitoon liitetty psykososiaalinen hoito vähentää oheiskäyttöä ja lisää kuntoutumisen mahdollisuuksia (Huumeongelman hoito: Käypä hoito -suositus 2018). Psykososiaalisessa hoidossa korostuu potilaan ja omahoitajan välinen hoitosuhde, jossa lähtökohtana on potilaan kokonaistilanteen parantaminen. Potilaan kanssa tulee määritellä hoidon seuranta. Hoitosuhteessa on tärkeää hoitajan tuomitsematon ja kunnioittava suhtautuminen potilaaseen. Hyvään hoitosuhteeseen sisältyy luottamuksen synnyttäminen ja säilyttäminen myös vaikeissakin tilanteissa. Tavoitteena on, että avoimuus ja yhteistyö potilaan kanssa säilyvät. Erilaiset psykoterapiat tai kuntouttavat palvelut voivat olla

osa potilaan psykososiaalista hoitoa. (Mielenterveystalo 2020.) Tarvitaan räätälöityjä palveluja, jotka on suunniteltu yksilöllisesti potilaan lähtökohdista lähtien, jotta potilaat saadaan pysymään opioidikorvaushoidon piirissä (Gedeon ym. 2019, 292).

4.2 Raskaudenaikainen opioidikorvaushoito

WHO suosittelee opioidikorvaushoitoa opioideja ongelmallisesti käyttäville raskaana oleville naisille. Tutkimustulokset osoittavat, että raskaudenaikainen opioidikorvaushoito on kannattavaa. Tutkimusten mukaan raskaana olevat opioidikorvaushoidon käyttäjät osallistuvat säännöllisesti raskaudenaikaiseen neuvolaseurantaan, heillä on vähemmän raskauteen liittyviä ongelmia ja heidän sikiönsä ovat vähemmän altistuneet laittomille huumausaineille kuin niiden naisten kohdalla, jotka eivät ole opioidikorvaushoidossa. (WHO 2014.) Handal ym. (2020) tutkivat raskaudenaikaista opioidikorvaushoitoa Norjassa, Ruotsissa ja Tanskassa. Koska mailla on hyvin samankaltainen sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmä ovat tulokset hyvin verrattavissa. Jokaisella maalla on hyvin toteutettu raskaudenaikainen seuranta, samankaltainen lääkehoito ja tuki opioidikorvaushoidossa olevalle naiselle. (Handal ym. 2020, 299, 306.)

WHO suosittelee metadonin käyttöä raskaudenaikaisen opioidikorvaushoidon lääkemuotona mutta ei myöskään poissulje buprenorfiinin käyttöä (WHO 2014). Itävallassa vertailtiin metadonin ja buprenorfiinin käyttöä raskauden aikana. Kolmea naista tutkittiin kahden eri raskauden aikana, jolloin naiset käyttivät vuorotellen metadonia tai buprenorfiinia. Tulokset eivät tuoneet esille merkittäviä eroja metadonin ja buprenorfiinin välillä. Johtopäätöksissä todettiin, että molemmat ovat tehokkaita opioidikorvaushoitolääkkeitä raskauden aikana. Vastasyntyneiden kohdalla ei löytynyt eroavaisuuksia virtsassa olevista opioidimääristä eikä vastasyntyneillä ollut eroavaisuuksia vieroitusoireiden voimakkuuksissa. (Unger ym. 2011, 1355.) Kahilan (2011) tutkimuksessa tarkasteltiin buprenorfiinin käyttöä raskauden aikana ja keskityttiin buprenorfiinin raskaudenaikaisiin vaikutuksiin. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan buprenorfiini on varteenotettava opioidikorvaushoitolääke. (Kahila 2011, 10, 74.) Norjassa, Tanskassa ja Ruotsissa suositellaan raskaudenaikana jatkettavan sitä opioidikorvaushoito-

lääkevalmistetta, jota on jo käytetty ennen raskautta. Silloin kun opioidikorvaushoito aloitetaan ensimmäisen kerran raskauden aikana, suositellaan käytettävän buprenorfiinia. (Handal ym 2020, 299.) Suomessa raskaudenaikaista opioidikorvaushoitoa ohjaa Huumeongelman hoito Käypä hoito -suositus ”metadoni ja buprenorfiini raskauden aikana”, joka perustuu vertaisarvioituihin tutkimustuloksiin. Suosituksena on kuten muissakin Pohjoismaissa buprenorfiinin käyttö raskauden aikana. (Huumeongelman hoito: Käypä hoito -suositus 2018.)

Raskaus arvioidaan aina riskiraskaudeksi, jos henkilö on käyttänyt huumeita ennen raskautta tai raskauden aikana (Huumeongelman hoito: Käypä hoito -suositus 2018). Opioidikorvaushoidon tarpeen arviointi tehdään mahdollisimman nopeasti ja sen jälkeen voidaan aloittaa raskaudenaikainen buprenorfiinitukihoido, jos vieroittautuminen opioideista ei ole mahdollista. (Mielenterveys-talo 2020.) Laitosmuotoisessa päihdehoidossa hoidetaan vaativimmat huume-, lääke- ja monipäihdekäytön vieroitukset sekä laitosmuotoiset opioidikorvaushoidon arviot, aloitukset ja vieroitukset (Arponen & Häkkinen 2021, 9).

Raskausaikana raskaana olevan naisen on mahdollista pohtia omaa päih-teidenkäyttöä ja päih-teidenkäytön vähentämistä ja kuntoutumista. Äitiys voi toimia motivoivana tekijänä hakeutua kuntoutusjaksolle. (Pehkonen ym. 2019, 120.) Raskausaika on hedelmällistä aikaa muuttaa elämänsä suuntaa ja nainen on tavallaan pakotettu miettimään elämäntilannettaan uudelleen (Lempinen 2014, 27).

Psykososiaalinen tuki opioidikorvaushoidossa oleville naisille on osa raskau- denaikaista korvaushoitoa. Moniammatillinen tiimi tukee raskaana olevaa naista ja perhettä huolehtien sekä psyykkisestä että fyysisestä terveydestä ja tukee ja auttaa sosiaalisissa palveluissa. (Handal ym. 2020, 307.) Päih-teettömyyttä tu- kevista sosiaali- ja terveyspalveluista informoidaan raskaana olevaa naista ja hänellä on oikeus saada niiden palveluja. Hyvä yhteistyö päihde- ja äitiyshuol- lon välillä on erityisen tärkeää ja parantaa raskauden ennustetta. Raskauden seuranta toteutetaan kättilön ja gynekologin yhteistyössä HAL-poliklinikoilla. (Huumeongelman hoito: Käypä hoito -suositus 2018.) Tavoitteena on antaa raskaana oleville naisille tukea mahdollisten muiden huumausaineiden oheis-

käytön kuten bentsodiatsepiinien tai voimakkaiden kipulääkkeiden vieroituksen aikana (Handal ym. 2020, 306).

Sekä metadoni että buprenorfiini siirtyvät istukan kautta sikiöön ja aiheuttavat usein vastasyntyneille vieroitusoireita, joiden vuoksi vastasyntynyt on seurannassa vastasyntyneiden teho-osastolla useamman vuorokauden vieroitusoireiden vuoksi (Handal ym. 2020, 306). Yleensä tasapainossa oleva opioidikorvaushoito takaa vastasyntyneelle lyhyemmän hoitojakson kuin jos päihteiden käyttö on ollut hallitsematonta (Lempinen 2014, 29). Opiaateille altistuneiden vastasyntyneiden hoito ja seuranta on haastavaa sekä hoitohenkilökunnalle että perheelle. Siksi myös nainen ja hänen kumppaninsa saavat informaatiota vastasyntyneen opioidivieroitusoireiden hoidosta jo raskauden aikana. (Handal ym. 2020, 306.) Kotiuttamisvaiheessa korostuu jatkoseurannan järjestäminen ja vanhempia hoitavien tahojen tiivis yhteistyö (Huumeongelman hoito: Käypä hoito -suositus 2018). Raskaudenaikaiseen opioidikorvaushoitoon sisältyy aina synnyttänyt äiti ja lapsi ja siksi opioidikorvaushoidolla on vaikutuksia seuraavaan sukupolveen (Kahila 2011, 8).

4.3 Potilaan kohtaaminen

Kaikilla potilailla on oikeus hyvään terveyden- ja sairaudenhoitoon. Potilaan hyvä terveyden- ja sairaudenhoito näkyy siinä, että potilas saa hyvää kohtelua, jossa häntä kunnioitetaan ja kohdellaan tasavertaisesti ja hänen ihmisarvoaan ei loukata. Hoidossa on myös huomioitava esimerkiksi potilaan kulttuuristausta ja hänen yksilölliset tarpeensa. Potilaan hyvän kohtelun tulee näkyä terveystalouksissa niin ettei ihmisiä aseteta eriarvoiseen asemaan. (Valvira 2018.) Laki 785/1992 säätelee potilaan asemaa ja oikeuksia (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785).

Sosiaali- ja terveysalan toimijoille on laadittu yhteiset eettiset suositukset. Näissä korostuvat inhimillisen kohtaamisen merkitys sekä potilaan oikeus vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon. Ihmisarvo on yksi tärkeistä eettistä toimintaa ohjaavista periaatteista. (Etene 2011.) Siihen sisältyy ajatus ihmisarvon kunnioituksesta, joka näkyy inhimillisenä kohteluna, luottamuksellisuutena ja

yksityisyyden suojana, hyvänä vuorovaikutuksena ja rehellisyytenä. Myös tiedonsaannin, yksilön vaikuttamismahdollisuuksien ja itsemääräämisoikeuksien edistäminen sisältyy ihmisarvon kunnioittamiseen. (Mönkkönen 2018, 38.)

Potilaan kohtaaminen on inhimillistä vuorovaikutusta ja siihen kuuluu samanlaisia vuorovaikutuksen ilmiöitä kuin ihmisten kohtaamisessa yleensä. Vuorovaikutukseen vaikuttavat hyvin paljon hoitohenkilökunnan asenteet, eikä niinkään yksittäiset tekemiset tai sanomiset. Luottamus on tärkeä osa vuorovaikutusta ja asiakassuhteessa tuleekin pyrkiä luottamukselliseen suhteeseen. (Mönkkönen 2018, 32,132.)

4.3.1 Potilaan kohtaaminen päihdehoidossa

Billquist & Skärner (2012) toivat esille tutkimuksessaan inhimillisen kohtaamisen merkityksen. Päihderiippuvaiset asiakkaat kokivat erityisen tärkeänä sen, että heidät kohdattiin ihmisinä, ei pelkästään huumeriippuvaisina. (Billquist & Skärner 2012, 38.) Rakkolainen ym. (2015) tutkivat asiakkaan ja työntekijän välistä vuorovaikutussuhdetta, jossa he keskittyivät motivoivaan alkuhaastatteluun ja niihin tekijöihin, jotka liittyivät päihteiden käytön vähenemiseen. Yksi tärkeistä tekijöistä, jonka nähtiin edistävän hoitoon sitoutumista, oli työntekijän empaattinen suhtautuminen asiakkaaseen. (Rakkolainen ym. 2015,1.)

Suomalaisessa tutkimuksessa ilmenee, että terveydenhuollon ammattilaisilla, erityisesti perusterveydenhuollon ja somatiikan puolella saattaa olla negatiivisia asenteita päihde- ja mielenterveysasiakkaita kohtaan. Näillä kielteisillä asenteilla voi olla vaikutuksia asiakkaan saaman hoidon laatuun ja se voi näkyä asiakkaiden epätasa-arvoisena kohteluna. Samassa tutkimuksessa haastateltiin päihde- ja mielenterveyskuntoutuksen työntekijöitä, jotka olivat pyrkineet luomaan eroa itsensä ja muiden terveydenhuoltoalan ammattilaisten välillä ja halusivat siten korostaa, ettei heillä ollut negatiivisia asenteita omia asiakkaitaan kohtaan. (Rovamo & Toikko 2019, 285–286.) Ruotsissa tutkittiin sitä, miten huumeita käyttävät asiakkaat kokevat päihdehuollon ammattihenkilöt tukea antavassa ammatillisessa suhteessa. Tuloksissa nousivat esille luottamuksellisen suhteen tärkeys ja tasa-arvoinen kohtaaminen sekä asiakkaan kohtaaminen

ilman stigmatisointia. (Billqvist & Skårner 2012, 35.) Samankaltaisiin tuloksiin päädyttiin myös Norjassa, jossa päihdehuollon asiakkaat olivat kokeneet hoitajilta leimaavaa ja asenteellista kohtaamista, ja tämä vähensi asiakkaan tyytyväisyyttä hoitoon. Vuorovaikutuksessa tulee korostua asiakkaiden kunnioittava ja arvostava kohtaaminen. (Solberg & Nåden 2015, 486.)

Laitila (2010) toi tutkimuksessaan esille sen, kuinka palvelujen käyttäjät arvostavat työntekijöiden ammattitaitoa ja osaamista. Tutkimuksen mukaan myös asiakkaan osallisuutta tukeva ja asiakaslähtöinen toiminta ovat uudenlaista jaettua ammatillisuutta. (Laitila, 2010, 185.) Norjalainen tutkimus tukee Laitilan tutkimuksessa esille nousseita ajatuksia siitä, kuinka tärkeää on asiakkaan osallisuus omaan hoitoonsa. Norjassa asiakkaat kokivat hoitajien taholta vallan käyttöä, ellei heidän osallisuuttaan omaan hoitoonsa tuettu. Tämä vaikutti asiakkaiden hoitokokemukseen opioidikorvaushoidossa negatiivisesti. (Granerud & Toft 2015.) Myös Rakkolaisen ym. (2015) tutkimuksessa päihdeasiakkaan taustaan ja motivoivaan alkuhaastatteluun liittyen nousee esille asiakkaan oman motivaation ja muutosvalmiuden merkitys hoidon onnistumisessa (Rakkolainen ym. 2015, 113).

Tutkimuksessa, joka käsitteli nais erityisyyttä päihdehuollossa, nousi esille luottamuksen merkitys sosiaalisissa suhteissa. Naiset, jotka olivat päihdeyksikössä, jakoivat kokemuksen luottamuksen murtumisesta ja vaikeudesta luottaa ihmisiin ja myös työntekijöihin. (Karttunen 2019, 207.) Samankaltaisia tuloksia liittyen luottamuksen kokemiseen nousi esille Rovamon & Toikon (2019) tutkimuksessa. Ne työntekijät, jotka suhtautuivat potilaisiin negatiivisella asenteella, menettivät heidän luottamuksensa ja asiakkaat jopa välttelivät niitä yksiköitä, joissa he olivat kokeneet stigmaa. (Rovamo & Toikko 2019, 286.) Luottamukselliseen suhteeseen liittyy voimakkaasti turvallisuuden tunteen kokeminen. Luomalla turvallinen ja luottamuksellinen hoitosuhde on mahdollista vahvistaa asiakkaan toimintakykyä. Asiakkaan luottamusta voidaan edistää lisäksi niin, että työntekijät osoittavat luottavansa ja uskovansa asiakkaaseen eikä niin päin, että asiakkaan olisi ensin näytettävä olevansa luotettava. (Karttunen 2019, 209.)

4.3.2 Raskaana olevan potilaan kohtaaminen päihdehoidossa

Raskaana olevia päihderiippuvaisia naisia yhdistää kokemus stigmasta, häpeästä, syyllisyydestä ja muista negatiivisista tunteista liittyen heidän raskaudenaikaiseen päihdekäyttöön (Stengel 2014, 13). Stigmalla tarkoitetaan kielteisiä asenteita, uskomuksia tai yleistä, jotka vaikuttavat kielteisesti stigman kohteeseen. Tämä johtaa pahimmillaan syrjintään ja huonoon kohteluun. (Notarandrea & Garner 2019.) Stengelin (2014) tutkimuksessa haastateltavat raskaana olevat naiset olivat kokeneet stigmatisointia terveydenhuoltohenkilökunnalta hakeutuessaan erilaisiin palveluihin. Terveydenhuoltohenkilökunnan puolelta koettu negatiivinen asenne raskaana oleviin päihderiippuvaisiin naisiin vaikeutti heidän jo vaikeaa ja monimutkaista tilannetta ja vähensi heidän onnistumisensa mahdollisuutta päihdeettömyyteen raskauden aikana. (Stengel 2014, 48.) Raskaana olevat päihderiippuvaiset naiset kokivat, että kun he olivat olleet avoimia ja rehellisiä omasta tilanteestaan oli hoidon laatu huonompi. He kokivat tarvitsevänsä tukea, huolenpitoa ja motivointia terveydenhuoltohenkilökunnalta, jotta pysyvät hoidon piirissä. (Stone 2015, 13.)

Lamminsivun (2021) tutkimuksessa nousi esille raskaana olevien potilaiden kokemus terveydenhuoltohenkilökunnan positiivisesta asenteesta ja hyvästä kohtaamisesta, jossa heidät nähtiin ihmisinä eikä pelkästään määritelty päihdeongelman kautta. Työntekijöiden osaamista ja heiltä saatavaa tukea arvostettiin. (Lamminsivu 2021, 20, 24.) Australialaisessa tutkimuksessa, joka tarkasteli kätilöiden asenteita päihderiippuvaisia raskaana olevia naisia kohtaan, nousi esille samankaltaisia tuloksia. Kohtaamisia raskaana olevien kanssa kuvattiin empaattisiksi ja tuomitsemattomiksi. Kätilöillä oli myös uskoa ja toivoa muutokseen raskaana olevien naisten kohdalla, ja kätilöt näkivät oikea aikaisen tuen antamisen merkityksellisenä. (Geraghtyn, 2018, 480.) Asenteiden merkityksestä ja tärkeydestä päihderiippuvaista raskaana olevaa naista kohtaan korostettiin myös toisessa australialaisessa tutkimuksessa, joka tarkasteli terveydenhuoltohenkilökunnan asenteita kyseistä ryhmää kohtaan. Päihderiippuvaisilla raskaana olevilla, joita ei tuomittu eikä stigmatisoitu, oli suurempi mahdollisuus hoidon onnistumiseen ja päihdetavoissa tapahtuvaan muutokseen raskauden aikana. (Fonti & Davis & Ferguson 2019, 334.)

Shaw ym (2016) tutkimuksessa, jossa tarkasteltiin sairaanhoitajien kokemuksia ja havaintoja heidän kohdatessaan opioidiriippuvaisia raskaana olevia naisia, nousi esille sairaanhoitajien kokema voimakas huoli. Sairaanhoitajat kantoivat huolta sekä raskaana olevasta naisesta että syntymättömästä vauvasta. Huolta herätti lisäksi raskaana olevien naisten opioidien väärinkäyttö ja vastasyntyneiden turvallisuus. Sairaanhoitajilla oli huoli siitä, miten äiti ja vastasyntynyt pärjäävät kotona synnytyksen jälkeen. (Shaw ym. 2016, 40.) Työntekijöiden huoli oli aiheellinen, koska riski lapsen huostaanottoon lapsen ensimmäisinä vuosina on arvioitu olevan noin 50 % Suur-Helsingin alueella (Kahila 2011, 75).

Raskaana olevat päihderiippuvaiset naiset koettiin haasteelliseksi potilasryhmäksi (Geraghty ym. 2018, 481; Shaw ym. 2016, 40). Hoitajat kokivat haasteellisenä hoitaa naisia sekä synnytyksen aikana että synnytyksen jälkeen. Hoitajat kokivat potilaiden vaativan enemmän aikaa ja huomiota hoitajalta kuin mitä toiset potilasryhmät tekivät. Potilaiden kivunlievitykseen liittyi haasteita. Hoitajat kamppailivat myös ristiriitaisten tunteidensa kanssa, jota potilasryhmä heissä herätti. (Shaw ym. 2016, 40.)

Tutkimuksissa nousi esille terveydenhuoltohenkilökunnan tarve saada tietoa raskaudenaikaisesta päihdehoidosta. Terveydenhuoltohenkilökunta kaipasi lisäkoulutusta ja tietoa, jotta voisi paremmin vastata raskaana olevan päihderiippuvaisen naisen tarpeisiin ja haasteisiin. (Geraghtyn ym, 2018, 481; Fonti ym. 2015, 334; Shaw ym. 2016, 39.) Koulutuksen ja työntekijöiden valmiuksien vahvistaminen nähtiin keskeisenä tekijänä. Koulutuksen todettiin myös vähentävän negatiivisia asenteita. (Geraghtyn ym, 2018, 481.) Shaw ym. (2016) tutkimuksen mukaan hoitajat kaipasivat kokonaisvaltaista tietoa liittyen raskaana olevan päihderiippuvaisen hoitoon, ja sen kautta mahdollisuuksiin parantaa hoidon laatua (Shaw ym. 2016, 39).

Tutkimuksessa, joka keskittyi HUS Riippuvuuspsykiatrialle, nousi esille haasteita liittyen raskaana olevan potilaan hoitopolkuun ja hoidon järjestämiseen. Osa raskaana olevista potilaista oli kokenut toiset potilaat häiritsevinä ja jopa pelottavina osastojakson aikana. (Laminsivu 2021, 40.) Myös australialaisessa tutkimuksessa nousi esille tarve selkiinnyttää raskaana olevan päihderiippuvaisen

naisen hoitopolkua, koska nykyinen ei vastannut kokonaisvaltaisesti naisten tarpeisiin (Geraghtyn ym, 2018, 481). Perhetyön toteutumisessa nähtiin haasteita. Tämä oli näkynyt erityisesti niissä tapauksissa, joissa potilaan kumppani olisi myös tarvinnut apua omaan päihderiippuvuuteensa, esimerkiksi opioidikorvaushoidon aloituksessa. (Lamminsivu 2021, 40.)

5 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

5.1 Laadullinen tutkimus

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin hoitajien henkilökohtaisia kokemuksia ja siksi oli luontevaa valita kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusmenetelmä (Vilkkä 2015, 118). Laadullinen tutkimusmenetelmä on prosessi siten, että tutkimusaineistoon liittyvät näkökulmat ja tulkinnat kehittyvät tutkijan mielessä koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimuksen etenemisen eri vaiheet ”elävät” tutkimusprosessin aikana, ja esimerkiksi tutkimustehtävää koskevat ratkaisut voivat muotoutua tutkimuksen edetessä. Tällöin tutkimusprosessi on itsessään oppimistapahtuma. (Kiviniemi 2018, 73.)

Opinnäytetyön päämääränä oli tavoittaa tutkittavien kuvauksia ja näkemyksiä raskaudenaikaisessa opioidikorvaushoidossa olevien potilaiden kohtaamisista sellaisina kuin tutkittavat he itse kokevat (Vilkkä 2015, 118). Tämän tutkimuksen tavoitteena oli ymmärtää ja tulkita hoitajien kohtaamisia raskaudenaikaisessa opioidikorvaushoidossa olevien potilaiden kanssa sekä saada tietoa hoitajien tunteista ja ajatuksista. Laadulliseen tutkimukseen liittyy pyrkimys kuvata jotain ilmiötä tai tapahtumaa ja ymmärtää mitä tapahtuu. On tärkeää, että tutkittavat tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai heillä on kokemusta tutkittavasta asiasta ja siksi oli luontevaa haastatella hoitajia, jotka kohtaavat raskaudenaikaisessa opioidikorvaushoidossa olevia potilaita. Tutkittavien valinta tehtiin tällöin harkitusti eikä sattumanvaraisesti. Tämä on yksi laadullisen tutkimuksen periaatteista. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98.) Laadullisessa tutkimuksessa ei tutkittavien määrän tarvitse välttämättä olla suuri, joskus yksikin tapaus voi riittää (Hammersley 2013, 13).

Laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdyn tutkimuksen yksi tärkeä tehtävistä on olla emansipatorinen. Tällä tarkoitetaan sitä, että tutkimukseen osallistuvat hoitajat eivät ole vain ole tiedonkeruuvälineitä, vaan tutkimuksen tulisi lisätä tutkimukseen osallistuvien hoitajien ymmärrystä asiasta, ja siten vaikuttaa myönteisesti heidän ajattelu- ja toimintatapoihinsa myös tutkimuksen jälkeen. Emansipatorisuus oli opinnäytetyön tekijän tavoite tutkimuksen aikana ja tutkija toivoi,

että haastateltavilla hoitajilla syntyi haastattelun aikana intuitiivinen tunne siitä, että he olivat oivaltaneet jotakin ja kokeneet tulleen aidosti kuunnelluiksi haastattelun aikana. (Vilkka 2015, 125–126.)

5.2 Aineiston keruu

Laadullisen tutkimuksen yleisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisista dokumenteista koottu tieto. Näitä menetelmiä voidaan käyttää yksittäin tai eri tavoin yhdisteltynä tutkimusongelman tai -resurssien mukaan ja tässä opinnäytetyössä aineiston keruuksi valittiin haastattelu. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 83 Haastattelu tuo myös joustavuutta siten, että kysymykset voidaan esittää myös siinä järjestyksessä kuin tutkija kokee sopivaksi tilanteeseen liittyen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 204–205; Tuomi & Sarajärvi 2018, 85.) Laadullisen tutkimuksen haastattelutilanteeseen liittyvät haastattelijan omat kokemukset aiheesta, joten haastattelija ei voi koskaan olla täysin objektiivinen (Hammersley 2013, 13).

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston keruun tavoitteena on saada tutkittavilta sisällöllisesti laadullisesti merkittäviä kokonaisuuksia ja välittää kuva haastateltavan ajatuksista, kokemuksista ja tunteista. Tässä tutkimuksessa tutkija lähestyi haastateltavia ja kysyi heiltä heidän kokemuksistaan raskaana olevista potilaista, jotka ovat korvaushoidossa. Oli luonnollista haastatella Riippuvuuspsykiatrialla työskenteleviä hoitajia, koska heillä on omakohtaista kokemusta kyseisestä potilasryhmästä. (Hirsjärvi & Hurme 2021, 41; Vilkka 2015, 129,135.)

Tässä opinnäytetyössä aineiston keruun haastattelumenetelmäksi valittiin teemahaastattelu. Teemahaastattelussa eli puolistrukturoidussa haastattelussa haastattelu kohdennetaan tiettyihin teemoihin, joista keskustellaan. Olennaista ei ole haastattelukertojen määrä tai haastattelujen syvällisyys vaan keskeisenä ajatuksena on etukäteen valitut keskeiset teemat, joiden mukaan haastattelu etenee. Tavoitteena on saada esille haastateltavien ääni. (Hirsjärvi & Hurme 2021, 47–48.) Haastattelutilanteessa haastattelijan tavoitteena on löytää haastateltavan ”oikean elämän” kokemus, ei niinkään tavoitella teoreettisia käsitteitä (Flick 2014, 210). Teemat pohjautuvat tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimusky-

symyksiin. Haastattelussa edetään näiden valittujen keskeisten teemojen mukaan ja haastateltava voi myös esittää tarkentavia kysymyksiä, jotka liittyvät valittuihin teemoihin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87–88.) Teemahaastattelussa haastattelija huolehtii siitä, että haastateltava pysyy annetun teeman sisällä ja vie keskustelun tarvittaessa takaisin keskeisiin teemoihin (Vilkkä 2015, 126).

Tässä opinnäytetyössä teemahaastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, koska yksilöhaastattelu soveltuu hoitajien omakohtaisten kokemusten tutkimiseen (Vilkkä 2015, 123). Hoitajat rekrytoitiin tutkimushaastatteluihin hoitajan tunnin kautta, joka on osastolla viikoittain tapahtuva osastokokous, ja sähköpostin välityksellä syyskuussa 2021. Sähköposti, jolla haettiin vapaaehtoisia osallistujia, lähetettiin kaikille Riippuvuuspsykiatrian sairaanhoitajille sekä mielenterveys- ja lähihoitajille. Yhdeksän hoitajaa ilmoittautui vapaaehtoisiksi haastateltaviksi.

Teemahaastatteluista kahdeksan haastattelua toteutettiin syys- ja lokakuussa 2021 HUS: n Psykiatriakeskuksen kokoustilassa. Haastattelutila oli erillään hoitajien omasta työyksiköstä ja siten pystyttiin varmistamaan haastateltavien anonymiteetti. Yksi haastatteluista toteutettiin Teamsin välityksellä lokakuussa 2021. Ennen haastattelun alkua haastateltavat olivat saaneet sähköpostitse teemahaastattelun rungon (liite 2), johon he tutustuivat. Tämä on tärkeää haastattelun onnistumisen kannalta, jotta haastateltavat ovat ehtineet tutustua annettuihin teemoihin ennen haastattelua ja ovat valmistautuneet haastatteluun. Myös eettisesti on oikein kertoa haastateltaville, mikä on haastattelun aihe. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 85–86.)

Ennen haastattelun aloittamista haastateltaville annettiin tiedoksi ja allekirjoitettavaksi tutkimuksen tietoon perustuva suostumuslomake (liite 3 ja 4). Haastateltavien kanssa käytiin läpi tutkimuksen tarkoitusta ja haastateltavien oikeutta kieltäytyä tai peruttaa osallistumisensa tutkimukseen (Vilkkä 2015, 133–134). Tutkija myös informoi haastateltavia haastatteluaineiston säilyttämisestä ja tutkimustulosten anonymiteetista. Haastattelut tallennettiin haastateltavien suostumuksella. Tallentamisen ajatellaan kuuluvan teemahaastatteluun, koska silloin haastattelu sujuu nopeasti ja ilman katkoja. Nauhoittaminen mahdollistaa luontevan ja vapautuneen keskustelun. (Hirsjärvi & Hurme 2021, 92.)

Tutkija oli etukäteen tutustunut haastattelutilaan ja todennut se sopivaksi ja rauhalliseksi tilaksi, jossa voi toteuttaa tutkimushaastattelut. Tutkija oli myös testannut ulkoisen nauhurinsa toimivuuden etukäteen ja harjoitellut sen käyttöä ja siten vähentänyt omaa jännitystään haastattelutilanteeseen liittyen. Haastattelija, joka on itse vapautunut haastattelutilanteesta voi auttaa haastateltavaa rentoutumaan ja motivoitumaan haastatteluun. (Vilkka 2015, 133–134.)

Laadullisessa tutkimuksessa ajatellaan, että jokainen haastateltava on ainutlaatuinen ja tämä tekee haastavaksi tietää, missä vaiheessa aineiston keruun voi lopettaa. Aineistoa kerätään siihen saakka, kunnes haastattelut eivät tuo enää uutta tietoa tutkimusongelman kannalta. Aineiston määrä nähdään riittäväksi, kun asiat alkavat kertautua haastatteluissa ja silloin ajatellaan saturaation tapahtuneen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 182.) Tämän opinnäytetyön haastatteluissa alkoivat tietyt teemat toistua haastatteluiden aikana mutta on mahdollista, että lisähaastattelut olisivat tuoneet lisää uutta tietoa hoitajien tunteista, ajatuksista ja valmiuksista.

5.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysi toteutettiin laadullisella sisällönanalyysillä. Tässä opinnäytetyössä käytettiin induktiivista eli aineistolähtöistä analyysiä, jolloin tavoitteena on pyrkiä luomaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 108.) Aineistolähtöisessä analyysissä tutkimusaineisto määrittelee sen mikä on tärkeää (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 164). Analyysin voidaan ajatella alkavan jo itse haastattelutilanteesta (Hirsjärvi & Hurme 2021, 136). Haastatteluaineisto litteroitiin eli muutettiin tekstimuotoon teemahaastattelujen jälkeen, jotta sitä voidaan lähteä tutkimaan (Vilkka 2015, 137). Teemahaastatteluiden kesto vaihteli 21 minuutista 55 minuuttiin.

Litterointia voidaan pitää tutkijan ja tutkimusaineiston välisenä vuoropuheluna. Tutkimusaineiston litteroinnin etuja on se, että aineisto tulee tutkijalle tutuksi litteroinnin aikana. Haastateltavien puhetta ei saa litteroinnissa muuttaa. (Vilkka 2015, 137–138.) Haastatteluaineiston litterointi aloitettiin heti teemahaastattelu-

jen jälkeen ja koko aineisto litteroitiin sanasta sanaan tietokoneelle. Litteroitua aineistoa kertyi 94 sivua rivivälillä 1,5 ja fonttikoolla 12.

Aineiston analyysissä, kuten koko laadullisessa tutkimuksessa, edellytetään prosessiluonteisuutta. Aineiston analyysin tarkoituksena on täsmentää tutkimustehtävää. Keskeistä on löytää synteesiä luova temaattinen kokonaisrakenne, joka kantaa koko aineistoa. Tavoitteena on löytää keskeiset ydinkategoriat, jotka kuvaavat tutkittavaa kohdetta ja joiden avulla voidaan rakentaa tutkimustulosten analysointia. (Kiviniemi 2018, 82–83.) Aineiston analyysi pitää sisällään aineiston pelkistämisen, aineiston ryhmittelyn ja teoreettisten käsitteiden luomisen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122).

Aineistolähtöisen analyysin ensimmäinen vaihe on pelkistäminen eli redusointi, jolloin aineistosta karsitaan pois tutkimukselle epäolennainen osa. Tutkija poisti tällöin haastatteluista epäolennaiset osat esimerkiksi keskustelun aiheet, jotka eivät liittyneet tutkimuskysymyksiin. Tämän jälkeen tutkija etsi tekstistä tutkimuskysymyksiä kuvaavia alkuperäisilmaisuja ja samaa tutkimuskysymystä kuvaavat ilmaiset eroteltiin tietyllä värillä. Tämän jälkeen tekstistä esille nostetut alkuperäisilmaiset pelkistettiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–123.) Pelkistämisestä voidaan käyttää myös ilmaisua tiivistäminen. Tällä tarkoitetaan sitä, että merkitykselliset ilmaiset tiivistetään siten, että niiden olennainen sisältö säilyy. Pelkistetyissä ilmaisuissa voidaan käyttää samoja sanoja kuin alkuperäisilmaisuissa. (Kylmä & Juvakka 2014, 117.) Tästä esitetään esimerkki taulukossa 1.

Taulukko 1. Esimerkki pelkistämisestä

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS
No kyllähän siinä tietysti sit tulee semmoinen, että tietenkin aina on jonkunlainen huoli siitä niinku äitien voinnista ja sitä kautta vauvojen voinnista.	Huoli äidin voinnista. Huoli vauvan voinnista.
Mutta tota ehkä niinku sitten, että ne yksittäiset elämäntarinat voi toki herättää mussa paljonkin empatiaa tai ihan semmoista myötäsuumusta tai jotain muuta semmoista.	Potilaiden elämäntarinat herättävät empatiaa.
No, kyll se, kyl sitä tota ainakin on itte ehkä vähemmän kyynistynyt niinku tähän potilasryhmään tavallaan, että kyl se niinku myötätunto tulee aika voimakkaasti sieltä ja semmonen, niinku...toivoa herättää ja toiveikkuutta.	Myötätunto potilaita kohtaan. Toivon ja toiveikkuuden herääminen

Aineistolähtöisen analyysin toisessa vaiheessa pelkistettyjä vertaillaan ja etsitään sisällöllisesti samankaltaisia ilmauksia. Sisällöllisesti samankaltaiset pelkistetyt ilmaukset voidaan yhdistää samaan luokkaan. Ryhmittelyssä eli klusteroinnissa on kyse pelkistettyjen ilmausten erilaisuuksien ja yhtäläisyyksien etsimisestä. (Kylmä & Juvakka 2014, 118.) Ryhmittelyssä alaluokat nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä ja luokitteluyksikkönä voi olla tutkittavan ilmiön ominaisuus, piirre tai käsitys. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 24.) Tutkimuskysymykset ohjasivat pelkistettyjen ilmaisujen yhdistämistä alaluokiksi (Kylmä & Juvakka 2014, 118). Esimerkki alaluokkien muodostumisesta esitetään taulukossa 2.

Taulukko 2. Esimerkki alaluokkien muodostumisesta

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA
Toivon ja toiveikkuuden herääminen Hyvin paljon toivoa hoitojakson aikana Toivoa siitä, että kaikki voi mennä hyvin.	Toivon tunteet
Huoli vauvan voinnista Huoli vauvan turvallisesta lapsuudesta Pelottaa minne vauva saattaa syntyä.	Huoli vauvasta
Potilas nähdään oman elämänsä toimijana Potilaan oma vastuu hoidossa Potilaan puolesta ei voi tehdä valintoja	Potilaan oman vastuun merkitys

Aineiston luokittelu etenee niin, että alaluokkia yhdistelemällä muodostetaan yläluokkia. Samansisältöiset alaluokat ryhmitellään samaan ryhmään ja ryhmästä muodostuu yläluokka. Ryhmittelyä tehtäessä on arvioitava, miten pitkälle aineistoa kannattaa ryhmitellä, jotta tulosten informaatioarvo ei vähene. (Kylmä & Juvakka 2014, 118; Tuomi & Sarajärvi 2018, 125.) Taulukossa 3 esitetään esimerkki yläluokkien muodostamisesta.

Taulukko 3. Esimerkki yläluokkien muodostamisesta

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Huoli vauvasta Huoli äidistä	Huolen herääminen
Potilaan oman vastuun merkitys Potilaan oman motivaation merkitys	Potilaan oman osallisuuden tärkeys hoidossa
Kätilön ammattitaidon hyödyntäminen Moniammatillisen yhteistyön hyödyn- täminen	Kyky moniammatilliseen yhteistyöhön

6 TULOKSET

6.1 Raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden hoitajissa herättämät tunteet ja ajatukset

Haastatteluaineistosta nousi esille monenlaisia tunteita ja ajatuksia, joita hoitajissa heräsi. Hoitajat kuvasivat voimakkaita ja positiivisia tunteita, huolta äidistä ja vauvasta, hoidon haasteellisuutta mutta myös ymmärrystä potilaan sairautteen ja hoitoon liittyen. Haastatteluaineistossa korostui potilaslähtöinen ja perhekeskeinen hoitotyö. Hoitajat näkivät potilaan oman osallisuuden merkityksellisenä hoidon onnistumisessa. Yhdessä toimimisen merkitys nähtiin potilaan hoidossa tärkeänä. Taulukossa 4 esitetään niitä tunteita ja ajatuksia, joita hoitajissa heräsi heidän kohdatessaan raskaana olevia opioidikorvaushoidon potilaita.

Taulukko 4. Raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden hoitajissa herättämät tunteet ja ajatukset

ALALUOKAT	YLÄLUOKAT	PÄÄLUOKKA
Tunteita herättävä potilasryhmä	Voimakkaat tunteet	Raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden hoitajissa herättämät tunteet ja ajatukset
Omat ristiriitaiset tunteet		
Toivon tunteet	Positiiviset tunteet	
Empaattiset tunteet		
Huoli vauvasta	Huolen herääminen	
Huoli äidistä		
Hoidon haastavuus	Hoidon haasteellisuus	
Puheeksioton haastavuus		
Päihderiippuvuuden ymmärtäminen	Ymmärrys potilaan sairaudesta ja hoidosta	
Korvaushoidon tärkeyden ymmärtäminen		
Inhimillinen kohtaaminen	Potilaslähtöisen hoitotyön korostuminen hoidossa	
Yksilöllisyyden huomioiminen		
Tuen antamisen tärkeys		
Perhetyön merkitys hoidossa	Perhekeskeisen hoitotyön korostuminen hoidossa	
Potilaan oman vastuun merkitys	Potilaan oman osallisuuden merkitys hoidossa	
Potilaan oman motivaation merkitys		
Moniammatillinen työote	Yhdessä toimimisen merkitys	
Työyhteisön positiivinen merkitys		

6.1.1 Voimakkaat tunteet

Hoitajat kuvasivat raskaana olevia opioidikorvaushoidossa olevia potilaita tunteita herättävänä potilasryhmänä. Tunteita kuvattiin voimakkaina ja raskaana olevien potilaiden kohtaamisista mieleenpainuvina. Potilaat olivat jääneet hoitajien mieleen ja heidät muistettiin vielä vuosien jälkeenkin. Kaikkein traagisimmat tapaukset ja potilaat, joilla ei mennyt hyvin tai potilaat, joilla oli ollut useampia ja pidempiä osastojaksoja olivat erityisesti jääneet hoitajien mieleen. Positiiviset kohtaamiset ja kokemukset oli myös koettu mieleenpainuvina.

Kyllä niitä jää jonkun verran mieleen kyllä...sieltä on ehkä myös niinku positiivisempia kokemuksia kuitenkin heidän hoitamisesta ja niinku siitä, että ihan tuota... alkuvuosina muistan, että tuli joku tomonen postikortti osastolle, missä oli niinku lapsen kuva ja se oli tosi liikuttavaa.

Raskaana olevat opioidikorvaushoidossa olevat potilaat herättivät hoitajissa hyvin ristiriitaisia tunteita. Hoitajat kokivat ristiriitaa sekä omien arvojen että omien ajatusten ja tunteiden kanssa. Hoitajien mukaan arvojen ja tunteiden ristiriita koettiin kuormittavana ja haastatteluissa tuotiin esille, miten hoitajat reflektoivat omien arvojensa ja tunteidensa kanssa.

Niin onhan se tavallaan, ehkä se sotii niitä omia arvoja vastaan aika paljon, että niinku sen kanssa saa silleen tehdä omassa mielessäänkin sitten töitä.

6.1.2 Positiiviset tunteet

Hoitajat toivat esille potilaan kohtaamiseen liittyviä positiivisia tunteita ja ajatuksia. Jaettu kokemus oli toivon merkityksestä raskaana olevan potilaan hoidossa. Hoitajat jaksoivat uskoa muutokseen potilaan kohdalla, ja hoitajat pitivät yllä toivoa potilaan mahdollisesta muutoksesta myös silloin, kun potilas ei itse jaksanut toivoa. Hoitajat toivat esille uskoa ja toivoa potilaan muuttumiseen seuraavien raskauksien aikana ja toivoa siitä, että ihminen voi kasvaa hyväksi van-

hemmaksi. Toivon tunnetta ja uskoa potilaan hoidon onnistumiseen pidettiin yllä koko osastojakson ajan.

Sen mä haluan jakaa, että vaikka sitten oisi käynyt niin, että se ensimmäinen tai toinen ja kolmas, tai jopa viisi ensimmäistä on mennyt sijoitukseen niin sen äitiyden niinku valmiudet on voinut parantua myöhemmässä vaiheessa.

Hoitajat toivat esille empaattisuuden merkityksen raskaana olevan potilaan hoidossa. Potilaisiin suhtauduttiin lämmöllä ja välittämällä. Hoitajat kokivat myötätuntoa potilaita kohtaan. Hoitajien mukaan yksittäiset potilaiden elämäntarinat herättivät heissä empatiaa. Potilaita lähestyttiin empaattisella työotteella ja potilaille toivottiin hyvää.

Heihin suhtaudutaan sitten kumminkin, niinku mä koen, että semmoisella lämmöllä ja välittämällä ja valtasensitiivisellä asenteella.

6.1.3 Huolen herääminen

Raskaana olevat potilaat herättivät erityistä huolta, jota hoitajat eivät koe muiden potilasryhmien kohdalla. Huoli äidistä ja vauvasta tuli esille hoitajien haastatteluissa. Hoitajat kokivat huolta tulevan vauvan puolesta ja pelkoa esimerkiksi siitä, minne vauva saattaa syntyä. Hoitajissa herätti huolta vauvan tulevaisuus ja se, millaisiin oloihin vauva syntyy. Ajatus vauvan turvattomasta lapsuudesta oli huolta herättävä.

Totta kai siinä tulee aina huoli ja joskus on sit joitain niitä, jotka sit jättää hoidon kesken tai ei saada edes sitä kunnolla alkuun...varsinkin sitten välillä on ollut oikeasti semmosia, jotka sitten nukkuu tuolla yleisissä vessoissa ja muuta niin sitten tulee semmoinen ajatus, että apua syntyykö se vauva nyt mihin.

Hoitajien haastatteluissa nousu esille huoli potilaan hoitoon liittyen. Hoitajat olivat huolissaan potilaan oman motivaation puutteesta ja hoidon keskeytymises-

tä. Huolta herätti potilaan lääkitys ja niiden väärinkäyttö sekä mahdollinen oheiskäyttö korvaushoidon aikana. Hoitajat kokivat huolta äidin kyvystä huolehtia lapsestaan synnytyksen jälkeen. Äidin ja vauvan tulevaisuus herätti huolta ja pelkoa.

Miettii toki sitä syntymätöntä lasta sitten, että... onko äiti kykenevä niinkö huolehtimaan lapsestaan, kun ei selvästi nyt raskausaikanaakaan vielä pysty itsestäänkään huolehtimaan.

6.1.4 Hoidon haasteellisuus

Potilaiden hoito koettiin haastavana. Hoitajat kuvasivat raskaana olevien potilaiden hoitoa henkisesti raskaaksi ja vaikeaksi. Hoitajat kokivat haasteellisena ja turhauttavana potilaiden vähäisen motivaation hoitoon. Potilaiden lääkehoito koettiin vaikeana ja haasteellisena. Hoitajat kokivat, että raskaana olevien potilaiden hoito oli voimia vievää.

Ja sitten täytyy sanoa, myöskin, koska mulla ei ollut mitään kokemuksia ennen kuin mä aloitin täällä, siis kuinka vaikeaa on hoitaa heitä. En ollut ajatellut, että kuinka siis vaikea heidän riippuvuusongelmansa voisi olla.

Vaikeiden asioiden puheeksiotto nousi esille haastatteluissa. Hoitajat kokivat raskaana olevien potilaiden kanssa puheeksioton haasteellisemmaksi kuin muiden potilasryhmien kanssa. Hoitajat saattoivat kokea toisinaan pelottavana vaikeiden asioiden esille ottamisen. Hoitajat toivat esille sen, kuinka helpompaa oli olla puhumatta vaikeista asioista tai olla ottamatta niitä lainkaan esille.

No mä ajattelen, että siit pääsee työntekijä helpommalla, kun se vaan sit sanoo, että hmm niin just, eikä niinku ota sitä keskustelua koko juttuun. Niin...mä luulen, että siinä niinku pääsee helpommalla koska se on aika vaikea juttu kuitenkin loppujen lopuksi.

6.1.5 Ymmärrys potilaan sairaudesta ja hoidosta

Haastatteluissa nousi esille hoitajien oman asenteen merkityksen tiedostaminen kohtaamisissa potilaiden kanssa. Hoitajan oli itse selvitettävä itselleen, mistä riippuvuudessa on kyse ja mikä on hoitajan oma suhde päihteisiin ja päihdeidenkäyttäjiin. Päihderiippuvuuden ymmärtäminen koettiin tärkeänä. Raskaana olevien potilaiden päihderiippuvuus ei herättänyt kummastusta, vaikkakin oli vaikea aihe. Hoitajilla oli ymmärrystä siitä, että päihderiippuvuus saattoi olla voimakkaampi kuin potilaan äitiyden kokemus.

Että se päihteen himo on niin iso, että se ajaa kaiken yli, vaikka kuitenkin siinä on semmoinen halu tehdä asiat oikein mutta sitten kuitenkin niinkö se päihdesairaus ajaa sen kaiken yli.

Hoitajia yhdisti kokemus opioidikorvaushoidon merkityksestä. Opioidikorvaushoito nähtiin positiivisena ja tärkeänä. Mahdollisuus korvaushoitoon jo raskauden aikana koettiin potilasta tukevana tekijänä ja keskeistä oli se, että potilas saa sen avun ja tuen mitä potilas tarvitsee. Opioidikorvaushoito nähtiin vauvan edun mukaisena asiana. Hoitajien mukaan korvaushoidon aloittaminen raskauden aikana oli vastuullinen teko.

No mun mielestä se on hyvä, että ihminen saatetaan hoidon piiriin ja korvaushoito on tietysti ihan niin kuin tutkimustenkin mukaan todettu tehokkaaksi ja eritoten mä näkisin, että se on tosi tärkeä ja hyvä näillä raskaana olevilla, koska et jos jollain keinoin sataisiin vähennettyä sitä tota oheiskäyttöä, ettei ostettais sieltä kadulta.

6.1.6 Potilaslähtöisen hoitotyön korostuminen hoidossa

Hoitajat kertoivat kohtaavansa raskaana olevat potilaat kuten muutkin potilaat. He olivat yksi potilasryhmä muiden potilasryhmien joukossa. Potilaan kohtaamiseen liittyvä inhimillisuus korostui hoitajien kokemuksissa. Inhimillinen ja tasavertainen kohtaaminen koettiin tärkeänä.

Ja jotenki siis se semmonen niinku, että pystyy ottamaan ne ihmiset kuitenkin sitten ihmisenä.

Hoitajien kokemusten mukaan raskaana olevan potilaan hoito suunnitellaan yksilöllisesti ja potilaan tarpeista lähtien. Raskaana olevat opioidikorvaushoidon potilaat eivät ole homogeeninen ryhmä, vaan yksilöitä ja siksi yksilöllisyyden huomioiminen korostuu potilaan hoidossa. Hoitajat toivat esille sitä, kuinka jokainen raskaus on erilainen ja riippuu jokaisesta äidistä mitä hän osastojaksolta tarvitsee.

Raskaana olevat ovat kaikki olleet tosi yksilöitä siis sillä lailla, että vaikka se hoitopolku on nimetty ja räätälöity niin kyllähän ihmiset niinkö elämäntilanteensa ja monen muun asian puolesta ovat tosi yksilöitä ja yksilöinä heidät mun mielestä pitää kohdata.

Hoitajat nostivat esille tuen antamisen tärkeyden. Tuen antamiseen ajateltiin sisältyvän motivointia, mahdollisuuksia ja suojelua. Potilaan ohjaus ja potilaasta välittäminen olivat myös tärkeä osa tuen antamista. Tuen antaminen oli yksi tärkeä osa päivittäistä hoitotyötä. Hoitajat kaipasivat mahdollisuuksia antaa enemmän tulevaisuuteen suuntaavaa tukea, vauvan ja äidin arkeen liittyen. Esille tuotiin myös ajan ja resurssien puute, erityisesti potilaiden muutoksen tukemista ajatellen.

Ja tietysti sen rinnalla on tärkeitä se kaikki muu hoito ja keskustelu ja tuki ja mukana olo ja tällaiset asiat.

Hoitajat jakoivat kokemuksen puheeksi ottamisen tärkeydestä. Hoitajat toivat esille muutospuheen merkitystä ja tärkeyttä ottaa esille potilaan tilanteeseen liittyviä asioita. Hoitajien kokemuksissa nousi esille ajatus siitä, että valitaan tietoisesti puheeksiotto, vaikka tiedetään, että se on vaikeampi valinta. Hoitajat kokivat tiedon määrän annostelun ja rehellisyyden tärkeinä puheeksi ottamistilanteissa.

Ehdottomasti tää on se paikka ja se hetki et milloin, milloin se muutospuhe on niinku tosi tärkeätä. Ja oon myös nähnyt paljon onnistumisia, kun sitä on jaksettu tehdä.

6.1.7 Perhekeskeisen hoitotyön korostuminen hoidossa

Hoitajat toivat esille perhetyön ja sen merkityksen raskaana olevan opioidikorvaushoitopotilaan hoidossa. Perhetyö koettiin tärkeänä osana potilaan kokonaisvaltaista hoitoa. Hoitajat korostivat koko perheen huomioimista hoidossa ja lapsen isän tai kumppanin mukaan ottamista potilaan hoitoon pidettiin luonnollisena. Hoitajilla oli keskeisenä ajatuksena koko perheen tukeminen, ei ainoastaan raskaana olevan potilaan tukeminen. Perhetyön nähtiin vaikuttavan positiivisesti potilaan hoitoon.

Niin se on tärkeä se... et niinku meille kuuluu, että me tehdään kaikkien kanssa perhetyötä.

6.1.8 Potilaan oman osallisuuden merkitys hoidossa

Hoitajat jakoivat yhteisen kokemuksen potilaan oman vastuun merkityksestä potilaan hoidossa. Potilaan oma vastuu ja päätöksenteko hoidossa nähtiin keskeisinä tekijöinä hoidon onnistumisessa. Hoitajat ajattelivat, että potilas on oman elämänsä toimija. Potilaan puolesta ei hoitaja voinut tehdä valintoja. Hoitajat kokivat potilaiden olevan usein hyvin perillä omista asioistaan.

Kuitenkin täytyy muistaa, että se ihminen on oman elämänsä toimija ja me ei voida niitä valintoja hänen puolestaan tehdä.

Potilaan omalla motivaatiolla koettiin olevan tärkeä merkitys potilaan hoidon onnistumisessa. Hoitajat toivoivat potilaalta omaan hoitoonsa sitoutumista. Hoitajat kertoivat, miten osa raskaana olevista olivat hyvin motivoituneita omaan hoitoonsa. Hoitajien mukaan motivoituneet potilaat pärjäsivät paremmin ja hoidon onnistumisen mahdollisuus oli suurempi silloin.

Toki eniten on kiinni tään tulevan äidin siitä motivaatiosta sitoutua siihen hoitoon...et jos tää äiti osaa asettaa sen vauvan niinku etusijalle ja tosissaan yrittää niin silloin oikeastaan ne onnistumiset tapahtuu silloin.

6.1.9 Yhdessä toimimisen merkitys

Moniammatillisen työotteen merkitys potilaan hoidossa korostui hoitajien kokemuksista. Hoitajat toivat esille raskaana olevan potilaan laajan yhteistyöverkoston ja sen merkityksen potilaan hoidolle. Laajalle yhteistyöverkostolle nähtiin tarvetta, koska potilaan hoidossa oli paljon huomioitavia asioita. Potilaan hoidon monimuotoisuus koettiin myös haastavana kaikkien eri hoitotahojen ja raskaana olevan potilaan hoitoon osallistuvien eri ihmisten vuoksi.

Haastava on ehkä se, että siihen hoitoon liittyy paljon eri hoitotahoja ja eri ihmisiä ja se prosessi on alkuun ainakin aika monimutkainen hahmottaa, ihan ne kaikki hoitopaikat ja hoitotahot ja näin.

Hoitajat toivat esille muiden työntekijöiden ja työyhteisön merkityksen. Hoitajien mukaan työyhteisöllä oli tärkeä merkitys asioiden jakamisessa. Muiden työntekijöiden kanssa oli mahdollista puhua potilaiden herättämistä tunteista ja koettiin, että tunteista puhuminen ja tunteiden jakaminen helpotti omaa oloa. Työilmapiiri koettiin hyvänä.

Ehkä työkavereitten kanssa välillä sit tuulettaa, ihan niin kuin sitä omaa... sitten taas jaksaa niitten ihmisten kanssa ja ties, kuinka monetta kertaa keskustella siitä, riskeistä ja koittaa tukea eteenpäin.

6.2 Hoitajien kokemukset omista valmiuksistaan kohdata raskaana olevia opioidikorvaushoidon potilaita

Haastatteluaineistosta nousi esille hoitajien tiedollisten ja taidollisten valmiuksien merkitys kohdatessaan raskaana olevia potilaita. Moniammatillisen yhteistyön merkitys potilaan hoidossa koettiin tärkeänä. Hoitajat toivat esille helpotusta siitä, että raskaana olevan potilaan ympärillä oli moniammatillista tukea. Hoitajilla oli yhteinen kokemus siitä, että he kaipasivat enemmän valmiuksia raskaana olevan opioidikorvaushoidon potilaan kohtaamiseen ja hoitoon. Haastatteluista nousi esille tarve kehittää raskaana olevan opioidikorvaushoidon potilaan hoitopolkua ja miettiä vaihtoehtoja hoitomallia. Taulukossa 5 esitetään hoitajien kokemuksia omista valmiuksistaan silloin, kun he kohtaavat raskaana olevia opioidikorvaushoidon potilaita.

Taulukko 5. Hoitajien kokemukset omista valmiuksistaan kohdata raskaana olevia opioidikorvaushoidon potilaita.

ALALUOKAT	YLÄLUOKAT	PÄÄLUOKKA
Omien kokemusten hyödyntäminen	Hoitajien tiedolliset ja taidolliset valmiudet	Hoitajien kokemukset omista valmiuksistaan kohdata raskaana olevia opioidikorvaushoidon potilaita
Vahva osaaminen päihde- ja psykiatrisessa hoidossa		
Oman osaamisen riittämättömyys		
Kätilön ammattitaidon hyödyntäminen	Kyky moniammatilliseen yhteistyöhön	
Moniammatillisen yhteistyön hyödyntäminen		
Yhteisen ohjeistuksen tarve	Hoitajien valmiuksien kehittämistarve	
Koulutus- ja kehittämis-päivän tarve		
Yhteistyön kehittäminen	Potilaan hoitopolun kehittämistarve	
Vaihtoehtoinen malli hoidon toteuttamiseen		

6.2.1 Hoitajien tiedolliset ja taidolliset valmiudet

Hoitajat kokivat omien henkilökohtaisten kokemusten hyödyntämisen tärkeänä. Osa hoitajista hyödynsi omia henkilökohtaisia elämäkokemuksiaan ja itse hankkimaansa tietoa. Ne hoitajat, jotka olivat saaneet omia lapsia, kokivat helpommaksi hoitaa raskaana olevia opioidikorvaushoidon potilaita oman lapsen saamisen jälkeen.

Kyl mä ite aattelen, että mun on ollut sitten paljon helpompaa sen jälkeen hoitaa näitä HAL-äitejä, kun sai oman muksun, että kun just aattelee sitä, kellä ei ehkä oo kokemusta minkäänlaista tämmöses-tä niin ainakin itelle se oli kyllä...siinä oli semmosii kohtii missä oli aika kädetön niinku uran alussa.

Hoitajilla oli kokemus omasta vahvasta osaamisesta päihde- ja psykiatrisessa hoitotyössä, ja he tiedostivat mitä raskaana olevan opioidikorvaushoidon potilaan hoitopolkuun sisältyy. Opioidikorvaushoitoon tulevan raskaana olevan potilaan osastojakso ja hoito on tarkkaan määriteltä ja se antoi varmuutta kohdata potilaita.

Kun kuitenkin tietysti se meidän osuus on paljon sitten siihen psyykkiseen puoleen ja siihen päihdepuoleen, jonka mä nyt koen, että se on nyt aika hyvin sillai hallussa.

Oman osaamisen riittämättömyys nousi esille hoitajien kokemuksista. Hoitajat toivat esille ajatuksen siitä, ettei heillä ollut tarvittavaa osaamista raskauteen ja raskauden seurantaan liittyviin asioihin. Hoitajat kokivat, ettei heillä ollut osaamista sikiön kehitykseen tai vauvaan liittyvissä asioissa. Hoitajat jakoivat yhteisen kokemuksen siitä, että heillä ollut kykyä valmentaa raskaana olevia potilaita äitiyteen. Hoitajat kaipasivat tietoa siitä, miten he voisivat valmiuksia, jotta hoitoa kohdentaa äitilapsi-suhteeseen.

No just siihen raskaudenaikaiseen hoitoon liittyen, että mitä pitää just huomioida ja kaikki nää mitä kaikkea mahdollista onkaan...just sikiön ja vauvan puolelta, ehkä siitä kaipaisi enemmän tietoa.

6.2.2 Kyky moniammatilliseen yhteistyöhön

Hoitajat nostivat esiin kättilön ammattitaidon hyödyntämisen. Hoitajat kokivat kättilön tarpeellisenä ja ohjasivat potilasta ottamaan yhteyttä kättilöön, jos eivät itse osanneet auttaa potilasta raskauteen liittyvissä kysymyksissä. Osa hoitajista koki, että kättilöä, joka kävi Riippuvuuspsykiatrian poliklinikalla kerran viikossa, ei hyödynnetty tarpeeksi.

Mutta hirveen useinhan me sit ohjataan soittamaan sit sinne niinku Naistenklinikalle ja kysymään...mutta esimerkiksi mä en oo kertaakaan nähnyt, että me hyödynnettäisiin tätä kättilöä, joka on maanan-

taisin paikalla niin en ole itsekään sitä hyödyntänyt, ehkä aika on huono.

Moniammatillinen yhteistyö toimi hyvin ja koettiin helpottavana se, ettei itse tarvinnut kaikkea tietää ja osata. Riippuvuuspsykiatrialla oli paljon moniammatillista tukea ja koettiin, että moniammatillinen ryhmä toimii hyvin.

Et kumminkin tietää, että sitten on niin kuin niitä muita ja sitten on taas sosiaalityöntekijä olemassa, jonka puoleen voi kääntyä tarvittaessa semmosissa asioissa kun voi olla, ettei ole asuntoa tai ei tiedä mistä saa tuloja tai tämmösiä asioita niin sitten. Onneksi ei tarvi ite ihan kaikkea tietää ja osata.

6.2.3 Hoitajien valmiuksien kehittämistarve

Hoitajat nostivat esille yhteisen ohjeistuksen tarvetta. Hoitajat kaipasivat myös etukäteen asetettuja tavoitteita siitä, mitä raskaana olevan hoito pitää sisällään. Kaivattiin selkeää mallia siitä, mitä raskaana olevan hoitopolku on. Hoitajat toivat esille halua tarjota heille vielä laadukkaampaa hoitoa ja tukea kuin mitä raskaana olevat nyt saavat.

Se vaatisi niinku no ehkä semmosii yhteisii jo ennakoon asetettui kaikille tiedoss olevii tavoitteita, että tää on tavallaan se minimi mitä me taataan kaikille ketä on raskaana ja meillä hoidossa.

Hoitajilla oli yhteinen kokemus tarpeesta yhteisille koulutus- ja kehittämisspäiville. Hoitajat kaipasivat yhteisiä kehittämisspäiviä koko Riippuvuuspsykiatrian kanssa esimerkiksi kehittämisiltapäivien muodossa. Hoitajat toivat esille ajatuksen yhteisistä seminaareista ja palaverista. Hoitajat toivoivat lisäkoulutusta raskaana olevien potilaiden hoitoon liittyen.

Kun nää ihmiset liikkuu samoissa piireissä niin musta se on hirveen harmillista, että meidän kehittämisspäivät ovat jokaisella omansa. Että kun nehän pitäisi olla Ripsyn kehittämisspäivät.

6.2.4 Potilaan hoitopolun kehittämistarve

Hoitajilla oli jaettu kokemus yhteistyön kehittämisestä eri yksiköiden välillä, koska koettiin, että yhteistyö ei toiminut ihanteellisesti. Hoitajat kokivat, että silloin kun yhteistyö muiden yksiköiden kanssa ei sujunut, vaikutti se myös potilaan seurantaan negatiivisesti. Hoitajat kokivat erityisesti yhteistyön haasteelliseksi osaston ja poliklinikan välillä. Toisaalta kaivattiin enemmän yhteistyötä neuvolan kanssa.

Sekä poliklinikan ja osaston välillä...että tieto kulkisi ja jotenkin sit se semmonen, että riittävän ajoissa sitten sovittaisiin niitä hoitokouksia ja muuta, että pääsisi sitten osallistumaan.

Hoitajat jakoivat kokemuksen vaihtoehtoisen mallin löytymisestä raskaana olevan opioidikorvaushoidon toteuttamiseen. Hoitajien mukaan raskaana olevien opioidikorvaushoito pitäisi järjestää toisella tavalla. Hoitajat toivat esille kokemuksen siitä, että osasto ja potilasyhteisö ei tue raskaana olevan hoitoa ja raskautta. Esille nousi ajatus siitä, että osasto ei välttämättä ole se oikea paikka toteuttaa raskaana oleville opioidikorvaushoitoa.

Mä ajattelen, että se yhteisö ei tue lainkaan sitä raskautta ja meille on tapahtunut paljon tällaista, että kun meillä osastolla liikkuu päihteitä niin se raskaana oleva ottaa sitten päihteitä. Että olen pitkään ollut jo sitä mieltä, että tää pitäisi saada jollakin toisella tavalla toteutettua.

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Luotettavuus

Kaikessa tutkimustoiminnassa pyritään välttämään virheitä ja siksi yksittäisessä tutkimuksessa on arvioitava kyseisen tutkimuksen luotettavuutta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnista ei ole olemassa yksiselitteisiä ohjeita, mutta laadullisen tutkimuksen luotettavuus tulee esille esimerkiksi tarkasteltaessa opinnäytetyön sisäistä johdonmukaisuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 158, 163.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan myös arvioida laadullisen tutkimuksen yleisillä luotettavuuskriteereillä, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2014, 127).

Yksi laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereistä on uskottavuus. Tämä tarkoittaa tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta sekä sen osoittamista tutkimuksessa. Tutkimuksen uskottavuutta vahvistaa se, että tutkija on ollut pitkään tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa ja ilmiö on hänelle tuttu. (Kylmä & Juvakka 2014, 128.) Tämän opinnäytetyön tekijä työskentelee Riippuvuuspsykiatrialla, jolloin hänellä on omakohtaista kokemusta tutkittavasta aiheesta ja tämä lisää tutkimuksen uskottavuutta. Opinnäytetyössä on esitetty yksityiskohtaisesti aineistolähtöisen analyysin eteneminen ja sen eri vaiheet ja siten varmistettu, että tutkimustulokset vastaisivat mahdollisimman paljon opinnäytetyöhön osallistuneiden hoitajien kokemuksia kohtaamisista.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereistä vahvistettavuus liittyy koko tutkimusprosessiin. Se edellyttää, että tutkimusprosessi on kirjattu niin, että toinen tutkija kykenee seuraamaan tutkimusprosessin kulkua pääpiirteisesti. (Kylmä & Juvakka 2014, 129.) Tutkijan tavoitteena on pyrkiä rehelliseen ja läpinäkyvään tutkimusprosessin toteuttamiseen (Vilkka 2015, 196). Tässä opinnäytetyössä on pyritty kuvaamaan koko tutkimusprosessi selkeästi ja tarkasti, jotta ulkopuolinen lukija kykenee seuraamaan tutkimusprosessin etenemistä.

Reflektiivisyys on yksi laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteeristä. Tutkimuksen tekijän on oltava tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä ja

arvioitava sitä, kuinka hän vaikuttaa tutkimusprosessiinsa (Kylmä & Juvakka 2014, 129). Tutkijan tehtävänä on koko tutkimusprosessin ajan tarkkailla ja reflektoida syventyneesti omaa menettelyään, esimerkiksi pohtia haastattelutilannetta ja haastattelutilanteen etenemistä ja siihen vaikuttavia tekijöitä (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2013, 268). Haastattelutilanteissa tutkija on tietoisesti pyrkinyt pitäytymään haastattelijan roolissa ja pohtinut jokaisen haastattelun jälkeen omaa tapaansa kohdata haastateltavat. Se, että opinnäytetyön tekijä työskentelee haastateltavien kanssa, on saattanut vaikuttaa haastateltavien vastauksiin ja siten tutkimuksen luotettavuuteen.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteeri siirrettävyys tarkoittaa tutkimustulosten siirrettävyyttä muihin samankaltaisiin tilanteisiin. Tällöin voidaan pohtia, onko tutkimuksessa annettu riittävästi kuvailevaa tietoa tutkimuksen osallistujista ja ympäristöstä. (Kylmä & Juvakka 2014, 129.) Opinnäytetyön luotettavuutta voi heikentää se, että tulokset eivät ole suoraan siirrettävissä toiseen yhteyteen, koska Riippuvuuspsykiatrialla toteutettava raskaudenaikainen opioidikorvaushoito on hyvin marginaalisen potilasryhmän hoitoa.

Toistettavuus on yksi laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen liitetty kriteeri. Koska jokainen tutkimus on ainutlaatuinen, ei tutkimusta voi käytännössä toistaa sellaisenaan. Opinnäytetyön lukijan pitäisi kuitenkin samoilla tulkintasäännöillä löytää vähintään se tulkinta, jonka tämän opinnäytetyön tekijä on esittänyt. (Vilkkä 2015, 197–198.) Tässä opinnäytetyössä on siksi tutkimusprosessissa käytetyt periaatteet ja tutkimusprosessin kulku pyritty kuvaamaan tarkasti, jotta lukija voi päätyä samaan tulokseen kuin tutkimuksen tekijä. Tämän opinnäytetyön toistettavuutta voi heikentää tiedonhaussa käytetty manuaalinen haaku. Manuaalisen haun kautta löytyi useita alkuperäistutkimuksia ja tämä vaikuttaa toistettavuuteen ja siten opinnäytetyön luotettavuuteen.

7.2 Eettisyys

Tutkimuksen teossa on monia eettisiä kysymyksiä, jotka tutkijan on otettava huomioon. Eettisesti hyvässä tutkimuksessa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuseettisiin kysymyksiin on jokaisen tutkijan tutustuttava ja nouda-

tettava tutkimuseettisiä periaatteita tutkimuksen teossa. Suomessa tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut ohjeet tieteellisten menettelytapojen noudattamiseen. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2013, 23.)

Tutkimuksessa pyrittiin noudattamaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistuksia hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja tutkimuksen tekijällä oli vastuu tästä koko tutkimusprosessin ajan. Hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä periaatteita ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus, tarkkuus, avoimuus ja vastuullisuus. (TENK 2021.) Näitä periaatteita pyrittiin noudattamaan opinnäytetyön tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä ja tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa sekä tiedonhankinta-, tutkimusmenetelmissä. Opinnäytetyön tekijä on pyrkinyt huolellisuuteen ja tarkkuuteen aineiston litterointivaiheessa, mutta opinnäytetyön eettisyyttä on voinut heikentää litteroinnin aikana mahdollisesti tulleet virheet haastattelujen puhtaaksikirjoittamisessa.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön sisältyy se, että asianmukaisia viittauksia toisten tutkijoiden julkaisuihin toteutetaan tutkimuksen kaikissa vaiheissa, jotta toisten tutkijoiden saavutuksille annetaan niille kuuluva merkitys ja arvo. Tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja raportoidaan ja tietoaaineistot tallennetaan tieteelliselle tiedostolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. (TENK 2021.) Opinnäytetyössä pyrittiin noudattamaan tarkkoja lähteitä ja lähdeviittaukset pyrittiin tekemään asianmukaisesti. Tutkimusprosessin suunnittelu ja tutkimuksen toteutus kuvattiin avoimesti ja läpinäkyvästi, jotta oli mahdollista seurata hyvän tieteellisen käytännön toteutumista. Opinnäytetyön haastatteluaineistoa käsitteli luotamuksellisesti vain tutkija ja aineisto säilytettiin salasanalla suojattuna tutkijan tiedostoissa. Tutkija hävitti haastatteluaineiston asianmukaisesti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Tämän opinnäytetyön yhtenä eettisenä lähtökohtana on ihmisarvon kunnioittaminen. Ihmisten itsemääräämisoikeutta pyritään kunnioittamaan antamalla ihmisille itselleen mahdollisuus päättää siitä, haluavatko he osallistua tutkimukseen. Tutkimukseen on myös saatava ihmisiltä suostumus ja arvioitava millaisia riskejä heidän osallistumiseensa liittyy. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2013, 25.) Ihmisarvon kunnioittamista pyrittiin noudattamaan koko opinnäytetyön prosessin ajan. Tutkittavat olivat vapaaehtoisia osallistujia, joilla oli mahdollisuus

milloin tahansa muuttaa mielensä ja olla osallistumatta tutkimukseen, ja he olivat allekirjoittaneet tietoisin suostumuksen. Tutkittavat työskentelivät yhdessä opinnäytetyön tekijän kanssa, ja tämä on voinut vaikuttaa opinnäytetyön eettisyyteen. Osa haastateltavista on voinut kokea velvollisuudekseen osallistua opinnäytetyöhön, jotta ei pahoittaisi opinnäytetyön tekijän mieltä. Haastateltavien anonymiteetti pyrittiin turvaamaan siten, että haastateltavien taustatiedoista ei tuotu esille haastateltavien ikää, sukupuolta tai ammattia.

Tutkimuksen eettinen kestävyys koskee myös tutkimuksen laatua. Tutkijan on huolehdittava siitä, että tutkimussuunnitelma on laadukas, valittu tutkimusasetelma on sopiva ja raportointi on hyvin tehty. Eettinen kestävyys liittyy siis tutkimuksen luotettavuus- ja arviointikriteereihin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 149.) Tutkimusprosessin aikana toteutettiin selkeä ja laadukas tutkimussuunnitelma. Opinnäytetyön tutkimustulosten raportoinnissa pyrittiin tarkkuuteen ja yksityiskohtaisuuteen esimerkiksi tutkimustuloksia esiteltäessä. Sitaatit tutkimustulosten yhteydessä on litteroitu sanantarkasti ja mitään ei ole muutettu. Eettistä kestävyyttä voidaan pohtia tarkasteltaessa opinnäytetyön sisäistä johdonmukaisuutta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 149).

7.3 Tulosten tarkastelu

7.3.1 Raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden hoitajissa herättämät tunteet ja ajatukset

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella raskaudenaikaisessa opioidikorvaushoidossa olevat potilaat herättivät paljon tunteita ja ajatuksia. Tuloksissa korostuivat hoitajien myönteiset ajatukset ja tunteet, mutta raskaana olevat herättivät myös ristiriitaisia ja haastavia tunteita. Tämä on todettu myös muissa tutkimuksissa. Usein ihmiset, joilla on päihderiippuvuus herättävät negatiivisia tunteita ja ajatuksia, myös terveydenhuoltohenkilökunnassa (Rovamo & Toikko 2019, 286).

Aikaisempien tutkimusten mukaan terveydenhuoltoalan työntekijöiden asenteella on suuri merkitys päihderiippuvaisen ihmisen kohtaamisessa (Billquist &

Skårner 2012; Rovamo & Toikko 2019; Solberg & Nåden 2019). Henkilökunnan asenteet vaikuttavat asiakkaiden motivaatioon, luottamukseen ja itsetuntoon (Rovamo & Toikko 2019, 286). Tämän opinnäytetyön haastatteluissa hoitajat toivat esille oman asenteensa merkityksen tiedostamisen. Hoitajat kokivat tärkeänä reflektoida omaa suhtautumistaan päihteisiin. Hoitajien mielestä jokaisen Riippuvuuspsykiatrialla työskentelevän oli pohdittava sitä, mistä riippuvuudessa on kyse ja mikä on oma suhtautuminen päihteisiin ja päihteidenkäyttäjiin. Hoitajat toivat esille ymmärrystä siitä, että päihteiden himo voi mennä kaiken muun edelle, myös potilaan oman raskauden ja lapsen edun edelle. Tutkimusten mukaan sairaanhoitajien ja kättilöiden asenteilla oli keskeinen merkitys siinä, miten raskaana oleva päihteidenkäyttäjä sitoutui hoitoonsa (Gereghty ym. 2018; Shaw 2016).

Stengelin (2014) tutkimuksen mukaan raskaana olevat päihteidenkäyttäjät kokivat terveydenhuoltoalan työntekijät joko liittolaisina tai vihollisina. Raskaana olevat päihteiden käyttäjät hakeutuivat usein myöhään terveystalouden pariin koska kokivat, että eivät saa sitä tukea ja apua kuin mitä tarvitsevat. (Stengel 2014, 41.) Suomalaisessa tutkimuksessa terveydenhuollon koettiin vastaavan nopeasti raskaana olevien päihteidenkäyttäjien tarpeisiin. Raskaana olevat kokivat saavansa työntekijöiltä apua ja tukea. (Lamminsivu 2021, 20.) Tähän opinnäytetyöhön osallistuneet hoitajat toivat esille tuen antamisen tärkeyden omassa työssään. Hoitajat kokivat, että potilas tarvitsee tukea, motivointia ja suojelua. Tuen antamiseksi koettiin myös potilaista välittäminen. Hoitajien haastatteluissa tuli esille myös potilaiden inhimillisen ja ihmisarvoisen kohtaamisen merkitys. Hoitajat kokivat tärkeänä kohdata raskaudenaikaisessa opioidikorvaushoidossa olevat potilaat tasavertaisina muiden potilasryhmien kanssa. Hoitajien kertomuksissa korostui potilaiden kohtaamisiin liittyvä ajatus ”olla ihminen ihmiselle”. Ihmiset, joilla on päihderiippuvuus, tarvitsevat kokemusta siitä, että he tulevat nähdyksi ja määritellyiksi ihmisinä (Billquist & Skårner 2012; Solberg & Nåden 2019; Stone 2015).

Tutkimuksessa kättilöiden asenteista raskaana olevia päihderiippuvaisia kohtaan nousee esille kättilöiden empaattinen kohtaaminen potilaiden kanssa (Geraghty 2019, 480). Empaattisuuden merkitys raskaana olevan potilaan hoidossa nousi esille tämän opinnäytetyön haastatteluissa. Hoitajat suhtautuivat potilaisiin

lämmöllä ja välittämällä. Hoitajat mainitsivat myötätunnon ja empaattisen työotteen merkityksestä heidän päivittäisessä työssään. Hoitajat kertoivat, kuinka potilaiden elämäntarinat herättivät heissä empatiaa.

Shaw ym. (2016) tutkimuksessa tuodaan esille huoli, jota terveydenhuollon työntekijät kokevat kohdatessaan raskaana olevia päihteidenkäyttäjiä. Työntekijöillä oli voimakas huoli siitä, miten äiti ja lapsi pärjäävät synnytyksen jälkeen. (Shaw ym. 2016, 40.) Tämän opinnäytetyön haastatteluihin osallistuneet hoitajat kokivat erityistä huolta, jota hoitajat eivät koe muiden potilasryhmien kanssa. Hoitajat pelkäsivät syntymättömän lapsen puolesta ja hoitajilla oli konkreettisia pelkoja esimerkiksi, minne vauva saattaa syntyä, jos raskaana oleva oli jättänyt hoidon osastolla kesken. Raskaana olevan potilaan lääkitys sekä mahdollinen oheiskäyttö huolestuttivat hoitajia. Hoitajissa herätti huolta äidin ja vauvan tulevaisuus ja he pohtivat miten äiti ja vauva pärjäävät synnytyksen jälkeen. Raskaudenaikaisen opioidikorvaushoidon aikana syntyneillä vastasyntyneillä on valtaosalla opioidien vieroitusoireita heti synnytyksen jälkeen ja vastasyntyneet tarvitsevat erityistä seurantaa vastasyntyneiden teho-osastolla ja morfiinia vieroitusoireisiin (Kahila 2011, 74).

Raskaana olevat päihderippuaiset naiset koettiin haasteelliseksi potilasryhmäksi (Geraghty 2018; Shaw 2016). Sairaanhoitajat kokivat raskaaksi omien sisäisten tunteiden ja ristiriitaisuuksien kanssa kamppailun. Sairaanhoitajat halusivat tarjota raskaana oleville päihderippuaisille naisille laadukasta hoitoa, mutta omat ja muiden ennakkosenteet vaikeuttivat kohtaamista ja vuorovaikutusta. (Shaw ym. 2016, 40.) Tämän opinnäytetyön haastatteluissa hoitajat toivat esille hoidon haasteellisuutta. Hoitajat kertoivat kohtaamisten potilaiden kanssa olevan henkisesti raskaita ja haastavia. Hoitajat kokivat ristiriitaisia tunteita ja tämä koettiin myös voimia vievänä. Hoitajat kokivat haasteellisena ja turhauttavana potilaiden vähäisen motivaation hoitoon.

Hoitajien kokemuksissa, jotka liittyivät kohtaamisiin raskaana olevien potilaiden kanssa, voidaan löytää yhteys HUS: n arvojen kanssa, joita ovat kohtaaminen, yhdenmukaisuus ja edelläkävijyys. Kohtaaminen on aitoa läsnäoloa ja potilaat kohdataan arvostuksella ja ystävällisyydellä. (HUS 2022b.)

7.3.2 Hoitajien kokemukset omista valmiuksistaan kohdata raskaana olevia opioidikorvaushoidon potilaita

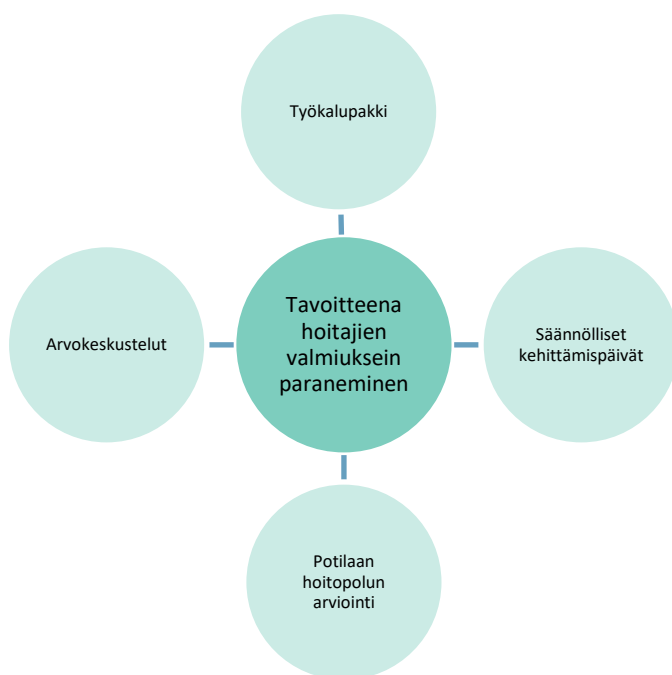
Aikaisemmissa tutkimuksissa tuli esille, kuinka hoitajat kokevat epävarmuutta omista tiedoistaan silloin, kun kyseessä on raskaana oleva nainen, jolla on päihderiippuvuus. Hoitajat kaipasivat lisäkoulutusta, jotta voivat tarjota raskaana oleville laadukkaampaa hoitoa. (Fonti ym. 2016; Shaw ym. 2016.) Tämän opin- näytetyön haastatteluissa hoitajat toivat esille omien valmiuksien riittämättö- myyttä. Hoitajat kokivat, ettei heillä ollut tarvittavaa osaamista raskauteen, ras- kauden seurantaan ja sikiön kehitykseen tai vauvaan liittyvissä asioissa. Hoita- jat kokivat myös riittämättömyyttä valmentaa tulevia äitejä äitiyteen. Lamminsi- vun (2021) tutkimuksen mukaan raskaana olevat potilaat olivat kokeneet osas- ton työntekijät osaavina ja ammattitaitoisina, ja heiltä potilaat olivat saaneet tu- kea tarvittaviin asioihin. Neuvolan työntekijöiltä he olisivat kaivanneet lisää am- mattitaitoa ja osaamista päihteisiin liittyen. (Lamminsivu 2021, 39, 41.)

Tämän opinnäytetyön yhteydessä tehdyissä haastatteluissa hoitajat toivat esille tyytymättömyyttä siihen, miten raskaudenaikainen opioidikorvaushoito oli järjes- tetty, erityisesti osastojaksoa ajatellen. Hoitajien mukaan osasto ja potilasyhteis- ö eivät tukeneet raskaana olevan potilaan hoitoa ja raskautta. Hoitajat pohtivat haastattelujen aikana, että raskaana olevien hoito pitäisi järjestää toisella taval- la. Lamminsivun (2021) tutkimustuloksissa raskaana olevat potilaat olivat toisi- naan kokeneet toiset osaston potilaat häiritsevinä, jopa pelottavina. Toisaalta osa raskaana olevista potilaista oli kokenut osaston tuovan turvaa ja vakautta opioidikorvaushoidon aloitusta varten. (Lamminsivu 2021, 40–41.)

7.4 Kehittämisehdotukset

Tämän opinnäytetyön tuloksissa nousi esille kehittämistarpeita Riippuvuuspsy- kiatrialla. Keskeisinä tarpeina olivat hoitajien valmiuksien ja potilaan hoitopolun kehittämistarve. Hoitajat kaipasivat yhteistä ohjeistusta sekä säännöllisiä koulu- tus- ja kehittämisspäiviä. Hoitajat näkivät tarvetta kehittää yhteistyötä ja kaipasi-

vat vaihtoehtoista mallia raskaana olevan opioidikorvaushoidon potilaan hoitopolun kehittämiseen. Hoitajat toivat esille raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden hoidon haastavuutta, jonka vuoksi olisi tärkeää vähentää hoitajien kokemaa työn kuormittavuutta. Näiden tarpeiden pohjalta kuviossa 1 esitetään kehittämis ehdotukset, joiden tavoitteena on lisätä hoitajien valmiuksia kohdata raskaana olevia opioidikorvaushoidon potilaita.



Kuvio 1. Kehittämis ehdotukset Riippuvuuspsykiatrialla

Tämän tutkimuksen tulosten ja aikaisemman tutkimustiedon pohjalta Riippuvuuspsykiatrian työntekijöille tulisi kehittää työkalupakki, joka pohjautuisi näyttöön perustuviin hyviin käytäntöihin raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden hoidossa. Näyttöön perustuvalla toiminnalla on osoitettu olevan mahdollista parantaa hoidon laatua ja tuottaa hyötyä potilaille ja sairaanhoitajille sekä terveydenhuoltojärjestelmälle (Hotus-hoitosuositus 2019, 10). Työkalupakki voisi sisältää raskaana olevan opioidikorvaushoidon potilaan hoitojaksoon sisältyvät hoidon vähimmäisvaatimukset osastolla sekä päivittäiseen hoitoon sisältyviä suosituksia ja ohjeita, jotka koskevat erityisesti raskaana olevia opioidikorvaushoidon potilaita. Työkalupakki olisi konkreettinen apuväline hoitajille raskaana

olevien opioidikorvaushoidon potilaiden hoidossa ja sillä myös varmistettaisiin kaikille heille yhdenvertainen hoito.

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella Riippuvuuspsykiatrialle tulisi suunnitella yhteisiä ja säännöllisesti toistuvia kehittämispäiviä, joiden sisältö liittyisi raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden hoidon erityispiirteisiin. Kehittämispäivillä voitaisiin käsitellä seuraavia aiheita: kättilö HAL-poliklinikalta kertoo HAL-poliklinikan toiminnasta ja antaa tietoa raskauteen liittyvistä erityiskysymyksistä sekä Riippuvuuspsykiatrian sosiaalityöntekijä kertoo moniammatillisesta työstä ja työn erityispiirteistä silloin kun kyseessä on raskaana oleva opioidikorvaushoidon potilas. Kehittämispäivän aikana työkalupakki, joka voisi sisältää raskaana olevan opioidikorvaushoidon potilaan hoitoon liittyvät ohjeistukset, esiteltäisiin hoitajille.

Tämän opinnäytetyön tuloksissa hoitajat toivat esille kritiikkiä siitä, miten raskaana olevan opioidikorvaushoidon potilaan hoitopolku etenee tällä hetkellä. Yhteistyö osastojen välillä koettiin ajoittain haastavana ja sen nähtiin vaikuttavan raskaana olevan opioidikorvaushoidon potilaan hoidon laatuun. Hoitajat kaipasivat vaihtoehtoista mallia raskaana olevan opioidikorvaushoidon potilaiden hoidon toteuttamiseen. Raskaana olevan opioidikorvaushoidon potilaan hoitopolkua tulisi tarkastella kriittisesti ja tällöin olisi mahdollista hyödyntää HUS: n JCI (Joint Commission International) -laatujärjestelmää, joka pohjautuu tutkittuun tietoon ja järjestelmässä arvioidaan koko potilaan hoitoketjua (HUS 2022c).

Tämän opinnäytetyön tuloksissa nousi esille hoitajien kokemus raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden hoidon haasteellisuudesta, puheeksi oton vaikeudesta ja ristiriidasta omien tunteiden kanssa. Riippuvuuspsykiatrialle tulisi luoda areena, jossa työntekijöillä olisi mahdollisuus keskustella tunteista ja niistä haastavista tilanteista, joita he kohtaavat potilastyössä sekä arvoista ja arvoriistiriidoista. Arvokeskustelu on tärkeä osa organisaation toimintakulttuuria, koska sen avulla tehdään organisaation kulttuuria näkyväksi (Törmänen 2011, 62).

7.5 Jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyössä tutkittiin hoitajien kokemuksia kohtaamisista raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden kanssa Riippuvuuspsykiatrialla. Jatkotutkimuksen aiheena voisi olla tärkeää tarkastella hoitajien kokemuksia kohtaamisista raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden kanssa muilla osastoilla, esimerkiksi päivystyksessä tai synnytyssalissa, jotta saataisiin laaja-alaisempaa tietoa aiheeseen liittyen. Lisäksi olisi mielenkiintoista tehdä vertailevaa tutkimusta tämän opinnäytetyön ja myöhemmin muilla osastoilla toteutetun tutkimuksen välillä, jotta voitaisiin luoda yhdenmukaisia käytäntöjä raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden kohtaamisiin liittyen ja varmistaa hyvän hoidon toteutuminen.

Lisäksi olisi tärkeää tutkia raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden kokemuksia heidän kohtaamisistaan hoitajien kanssa ja kokemuksiaan heidän hoitoonsa liittyen Riippuvuuspsykiatrialla tai muilla osastoilla. Tämä näkökulma antaisi ensiarvoisen tärkeää tietoa siitä, miten suomalaisessa terveydenhuollossa kohdataan raskaana olevia ongelmallisesti päihteitä käyttäviä henkilöitä, jotta heidän hoitoonsa voitaisiin kehittää inhimillisempään suuntaan.

LÄHTEET

Arponen, A. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palvelut vuonna 2018. Työpaperi 31/2019. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Luettu 25.05.2022. <https://www.julkari.fi/handle/10024/138942>

Arponen, A. & Häkkinen, M. 2021. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketju ja palvelukokonaisuus: Neuvoja alueellisen palvelukokonaisuuden rakentamiseen. Työpaperi 23/2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Luettu 28.05.2022. <https://www.julkari.fi/handle/10024/143159>

Billqvist, L. & Skårner, A. 2012. Expertise and humanity: the supportive professional relationship from the perspective of clients in drug treatment. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*. 27-43.

Duodecim terveyskirjasto. Huumeiden käyttö raskausaikana. 2020. Luettu 17.03.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00036>

Etene. 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. Etene julkaisuja 32. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Luettu 27.05.2022. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/70260>

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. 2020. European Drug Report. Trends and Developments. Luettu 17.03.2021. https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2020_en

Flick, U. 2014. An introduction to qualitative research. Edition 5. Great Britain, Hants: Asford Colours Press.

Fonti, S., Davis, S. & Ferguson, S. 2016. The attitudes of healthcare professionals towards women using illicit substances in pregnancy: A cross-sectional study. *Women and Birth* 32. 330–335.

Gedeon, C., Sandell, M., Birkemose, I., Runarsdottir, V., Simojoki, K., Clausen, T., Nyberg, F., Littlewood, R. & Alho, H. 2019. Standard for opioid use disorder care: An assessment of Nordic approaches. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*. 286-298.

Geraghty, S., Doleman, G. & De Leo, A. 2019. Midwives' attitudes towards pregnant women using substances: Informing a care pathway. *Women and Birth*. e477-e482.

Granerud, A. & Toft, H. 2015. Opioid dependency rehabilitation with the opioid maintenance treatment programme - a qualitative study from the clients' perspective. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*.

Hammersley, M. 2013. What is qualitative research? Great Britain, Cornwall: MPG Books Group.

Handal, M., Skurtveit, S., Mahic, M., Øhman, I., Wikner, B., Tjagvad, C., Kieler, H., Halmesmaki, E. & Lund, I. 2020. Opioid maintenance treatment of pregnant women in the Scandinavian countries. *Nordic studies on alcohol and drugs*. 298-312.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2021. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Turenki: Hansaprint Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 18.painos. Jyväskylä: Tammi.

Hotus. Hoitotyön tutkimussäätiö. 2019. Näyttöön perustuvan toiminnan edistäminen hoito- ja kätilötyössä Maailman terveysjärjestön Euroopan alueella. Raportti 2/2019. Luettu 22.05.2022. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/10/nayttoon-perustuvan-toiminnan-edistaminen.pdf>

Huumeongelmaisen hoito: Käypä hoito -suositus. 2018. Suomalaisen lääkäreiden Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Luettu 08.05.2021. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041>

HUS. 2022b. Arvot ja strategia. Luettu 03.05.2022. <https://www.hus.fi/tietoa-meista/strategia-ja-vastuullisuus/arvot-ja-strategia>

HUS. 2022a. Hoidot ja tutkimukset. Riippuvuuspsykiatria. Luettu 26.05.2021. <https://www.hus.fi/hoidot-ja-tutkimukset/riippuvuuspsykiatria>

HUS. 2022c. Laatu ja potilasturvallisuus. Luettu 22.05.2022. <https://www.hus.fi/tietoa-meista/potilashoito-laatu-ja-potilasturvallisuus/laatu-ja-potilasturvallisuus>

Kahila, H. 2011. Substance misuse problems during pregnancy with special emphasis on buprenorphine. Helsingin yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Kliininen laitos. Väitöskirja.

Karttunen, T. 2019. Nais erityistä päihdehoitoa. Etnografinen tutkimus päihdehoitolaitoksen naisten yhteisöstä. Jyväskylän yliopisto. Humanistis-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.

Kiviniemi, K. 2018. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 5. uudistettu painos. Keuruu: Otavan kirjapaino. 73–87.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2014. Laadullinen terveystutkimus. 1.–3.painos. Porvoo: Edita Publishing Oy.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.08.1992/785. Luettu 08.05.2021. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

Lamminsivu, S. 2021. Raskaana olevien kokemuksia päihdepalveluista. Valtiotieteellinen tiedekunta. Helsingin yliopisto. Pro gradu- tutkielma.

Lempinen, I. 2014. Korvaushoito huumeongelman äidin ja lapsen tukena. Teoksessa Orjasniemi, T. (toim.) Moniammatillisen päihdetyön käytäntöjä kehittämässä – kohdeilmiöitä, menetelmiä, strategioita ja rajapintoja. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 57. Rovaniemi. 24–49.

Mielenterveystalo. Opioidikorvaushoidon käytännön opas. Luettu 30.05.2021. <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/korvaushoito/Pages/sivu4.aspx>

Mielenterveystalo. Raskaus ja huumeiden käyttö. Luettu 17.03.2021. <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/korvaushoito/Pages/sivu7.aspx>

Miller, J. & Glassner, B. 1998. The "Inside" and the "Outside". Finding Realities in Interviews. Teoksesta Silverman, D. (toim.) Qualitative Research. Theory, Method and Practice. Great Britain, Guildford: Biddles Ltd.

Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Mönkkönen, K. & Gaudeamus.

Partanen, A., Alho, H., Forsell, M., Kotovirta, E., Kuussaari, K., Mäkelä, N., Rönkä, S., Selin, J. & Vormaa, H. 2017. Opioidikorvaushoito on laajentunut ja monimuotoistunut. Lääkärilehti 50–52. 2981–2985.

Pehkonen, A., Kekoni, T. & Kuusisto, K. 2019. Oikeus päihdehuoltoon. Tampere: Vastapaino.

Rakkolainen, M., Koski-Jännes, A., Tolonen, K. & Tuomisto, M.T. 2015. Päihdeasiakkaan taustan ja motivoivan alkuhaastattelun yhteydet hoidon tuloksiin. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. 102–117.

Rovamo, E. & Toikko, T. 2019. Päihde- ja mielenterveystyöhön kohdistetut negatiiviset asenteet ja assosiatiivinen stigma. Yhteiskuntapolitiikka.

Rönkä, S. & Markkula, J. 2020. Huumetilanne Suomessa 2020. Raportti 13/2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Vantaa: PunaMusta Oy. Luettu 26.05.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN_ISBN_978-952-343-576-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rönkä, S., Ollgren, J., Alho, H., Brummer-Korvenkontio, H., Gunnar, T., Karjalainen, K., Partanen, A. & Väre, T. 2020. Amfetamiinien ja opioidien ongelmakäytön yleisyys Suomessa vuonna 2017. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 927-35.

- Shaw, M., Lederhos, C., Haberman, M., Howell, D., Fleming, S. & Roll, J. 2016. Nurses's Perceptions of Caring for Childbearing Women who Misuses Opioids.
- Solberg, H. & Nåden, D. 2019. It is just that people treat you like a human being: The meaning of dignity for patients with substance use disorders. *Journal of Clinical Nursing*. 480–491.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä. 17.01.2008/33. Luettu 24.03.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2008/20080033>
- Stengel, C. 2014. The risk of being "too honest": drug use, stigma and pregnancy. *Health, Risk & Society*. 36–50.
- Stone, R. 2015. Pregnant women and substance use: fear, stigma and barriers to care. *Health and Justice*.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Opioidikorvaushoidon selvitys 2019. Luettu 24.03.2021. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/opioidikorvaushoidon-selvitys-2019>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Hyvä tieteellinen käytäntö. Luettu 27.05.2021. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>
- Törmänen, O. 2011. Malli kunnallisten terveyspalveluiden arvokeskustelusta. Pehmeä systeemianalyysi kolmen kunnan yhteistoiminta-alueella. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Terveystieteiden laitos. Väitöskirja.
- Unger, A., Jagsch, R., Jones, H., Arria, A., Leitch, H., Rohrmeister, K., Aschauer, C., Winklbaier, B., Bäwert, A. & Fischer, G. 2011. Randomized controlled trials in pregnancy: scientific and ethical aspects. Exposure to different opioid medications during pregnancy in an intra-individual comparison. *Addiction*. 1355–1362.
- Valvira. Potilaan asema ja oikeudet. Luettu 08.05.2021. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet>
- Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: Painotuotteet. Luettu 24.05.2022. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162053>
- WHO. 2014. Guidelines for identification and management of substance use and substance use disorders in pregnancy. Switzerland. Luettu 14.05.2021. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548731>

LIITTEET

Liite 1. Taulukko tutkimuksista

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Tutkimuksen keskeiset tulokset
Billquist & Skärner 2012, Ruotsi	Tarkastella päihdeasiakkaan näkökulmasta, että muodostuuko asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutuksessa ammatillinen tukea antava suhde ja selvittää, millaisia piirteitä siihen sisältyy.	Laadullinen tutkimus, teemahaastattelut (n=43)	Päihdeasiakkaat jakoivat sekä positiivisia että negatiivisia kokemuksia vuorovaikutussuhteesta työntekijän kanssa. Tutkimuksessa nousi esille viisi teemaa, jotka koettiin merkityksellisinä.
Fonti ym. 2016, Australia	Selvittää terveydenhuoltohenkilökunnan asenteita raskaana olevia naisia kohtaan, joilla on päihderiippuvuus.	Määrällinen tutkimus, poikittaistutkimus, kyselylomake (n=147)	Terveydenhuoltohenkilökunnan asenteet raskaana olevia kohtaan olivat neutraaleja tai positiivisia. Terveydenhuoltohenkilökunta koki, että heidän työnsä oli merkityksellistä.
Gedeon ym. 2019, Ruotsi	Tarkoituksena kerätä tilastollisia tietoja korvaushoidossa olevien henkilöiden määristä ja tarkastella korvaushoidon tilannetta Pohjoismaissa sekä analysoida ja vertailla tuloksia.	Kuvaileva tilastollinen analyysi	Pohjoismaissa hyvä korvaushoidon taso, mutta sitä voi parantaa entisestään. Yhteistyö Pohjoismaiden välillä toimii hyvin ja on arvostettua. Silti edelleen tarve lisätä yhteistyötä maiden välillä. Samankaltaisuus maiden sosiaali- ja terveyspalveluissa luo hyvät mahdollisuudet vertailuille maiden välillä ja tätä on jatkettava.
Geraghty ym. 2019, Australia	Tarkastella kättilöiden asenteita raskaana olevia naisia kohtaan, joilla on päihderiippuvuus.	Määrällinen ja laadullinen tutkimus: teemahaastattelut (n=12) kyselylomake (n=29)	Raskaana olevan päihderiippuvaisennaisen seuranta raskauden aikana on vaativaa. Tarvitaan lisäkoulutusta ja lisää valmiuksia. Tarvitaan moniammatillisen tiimin tukea.
Granerud & Toft 2015, Norja	Tarkastella, miten opioidikorvaushoidossa olevat henkilöt kokevat opioidikorvaushoidon ja oman vaikuttamismahdollisuutensa hoitoon.	Laadullinen tutkimus, teemahaastattelut (n=7)	Opioidikorvaushoito paransi ihmisten elämänlaatua. Tyytymättömyyttä opioidikorvaushoidon toteuttamiseen. Erityisesti kokemus stigmasta

			ja kontrolloinnista.
Handal ym. 2020, Norja	Tarkastella yleisesti opioidi- korvaushoitoa, erityisesti raskaana olevien kohdalla, Skandinaviassa. Tarkastella Skandinavian ScopeOMT-tietoja ja hyödyn- tää niitä.	Pitkittäistutkimus, ko- horttitutkimus	800 raskaana olevaa naista on Skandinaviassa opioidikor- vaushoidon piirissä. Samankaltaiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kaikissa kolmessa maassa. Kokonaisvaltainen hoito ras- kauden aikana. Buprenorfiini on suositeltu opioidikorvaushoitolääke ras- kauden aikana.
Kahila 2011, Suo- mi	Tutkimuksessa tarkasteltiin buprenorfiinia vaihtoehtoisena korvaushoitolääkkeenä ras- kaana oleville naisille.	Seurantatutkimus (n=67)	Buprenorfiini on varteenotetta- va korvaushoitolääke raskau- den aikana.
Karttunen 2019, Suo- mi	Tarkastella naisten päihdehoi- toa nais erityisestä näkökul- masta ja analysoida naisille tarkoitettua yhteisömuotoista päihdehoitoa nais erityisenä interventiona. Tuottaa tietoa sukupuoleen ja erityisesti naiseuteen liittyvistä kysymyksistä päihdeongel- mien ja niiden hoidon yhtey- dessä.	Laadullinen etnografi- nen tutkimus, osallistu- va havainnointi, kenttä- muistiinpanot, doku- menttiaineisto ja työnte- kijöiden etnografiset haastattelut (n=5)	Naisten päihdehoidon kysy- mykset ovat monitahoisia ja kompleksisia. Hoidollisten jatkumojen varmistamista laitoshoidon jälkeen on kriitti- nen tekijä. Naisten toipumisen kannalta olennaista se, miten he pystyvät liittymään ja kiinnit- tymään yhteiskuntaan uudel- leen
Laitila 2010, Suomi	Kuvata asiakkaan osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä mielen- terveys- ja päihdetyön asiak- kaiden ja työntekijöiden näkö- kulmasta. Muodostaa asiakkaiden ja työntekijöiden käsityksistä kuvausmallit asiakkaan osalli- suudesta ja asiakaslähtöisyy- destä sekä niiden toteutumise- stä.	Laadullinen tutkimus, yksilöhaastattelut: asiakkaat (n=27) työntekijät (n=11)	Asiakaslähtöisellä työtavalla oli positiivisia vaikutuksia yhteis- työsuhteelle, asiakkaalle ja työntekijälle. Asiakkaan osalli- suus tarkoitti palveluiden käyt- täjien asiantuntijuuden hyväk- symistä, huomioimista ja hyö- dyntämistä.
Lamminsivu 2021, Suo- mi, ProGra- du	Tarkastella millaisena raskaa- na olevat naiset kokevat hoi- don Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoidopiirin (HUS) Riip- puvuuspsykiatriassa sekä	Laadullinen tutkimus, yksilölliset teemahaas- tattelut (n=6)	Organisaatioihin muodostuu toimintakulttuureja, jotka joko tukevat tai naisia tai lisäävät heidän haavoittuvaa asemaa palvelujenkäyttäjinä. Tutki-

	<p>käyttämissään sosiaali- ja terveyspalveluissa.</p> <p>Tuottaa tietoa ja ymmärrystä raskaudenaikaisesta päihdehoidosta ja eri palveluista hoidon ja palvelujen kehittämisen tueksi.</p>		<p>muksen naiset pyrkivät toteuttamaan vahvaa toimijuutta palveluissa ja vanhemmuudessa, mutta törmäsivät usein esteisiin.</p>
Rakkolainen ym. 2015, Suomi	<p>Selvittää mitkä asiakkaan ja työntekijän välistä vuorovaikutusta kuvaavat tekijät motivoivassa alkuhaastattelussa ennakoivat päihteiden käytön vähentämistä puolen vuoden seurannassa.</p>	<p>Laadullinen tutkimus, taustatietolomakkeet ja seurantahaastattelut (n=38)</p>	<p>Vähentämistavoite ja työntekijän empaattinen suhtautuminen edistivät hoitoon sitoutumista. Asiakkaan puhetta vahvistava monimuotoinen reflektointi lisäsi asiakkaan muutospuhetta ja ennusti päihteiden vähentämistä.</p>
Rovamo & Toikko 2019, Suomi	<p>Tarkastella päihde- ja mielenterveystyöntekijöiden kokemuksia asiakkaisiinsa, itseensä ja työhönsä kohdistuvasta stigmasta.</p> <p>Millaisia stigmatisoivia asenteita päihde- ja mielenterveystyöntekijät ovat kokeneet terveydenhuollon kentällä.</p> <p>Millaisia kokemuksia alan ammattilaisilla on assosiatiivisesta stigmasta.</p>	<p>Laadullinen asennetutkimus, yksilöhaastattelut (n=14)</p>	<p>Stigma heikentää päihde- ja mielenterveyspalveluiden tuloksellisuutta sekä stigman eri muodot vähentävät päihde- ja mielenterveysalalle suunnattuja resursseja.</p> <p>Assosiatiivinen stigma lisää työntekijöiden pahoinvointia ja kasvattaa työterveyshuollon kustannuksia.</p> <p>Asiakkaiden kokema stigma kohottaa päihde- ja mielenterveyskustannuksia rakentamalla hoitoon hakeutumiseen esteitä.</p>
Rönkä ym. 2017, Suomi	<p>Tarkastella amfetamiinien ja opioidien ongelmakäytön yleisyyttä Suomessa väestössä, ikäryhmittäin, sukupuolen mukaan ja alueellisesti.</p>	<p>Merkintä-takaisinpyyntimenetelmä</p>	<p>Amfetamiinien ja opioidien ongelmakäyttäjien määrä on lisääntynyt.</p> <p>Nuorten osuus amfetamiinien ja opioidien ongelmakäyttäjinä kasvussa.</p> <p>Naisten osuus opioidien käyttäjistä huomattavasti suurempi kuin amfetamiinin käyttäjistä.</p>
Shaw ym. 2016, USA	<p>Tarkastella hoitajien havaintoja raskauden ja synnytyksen sekä lapsivuodeaikana niiden naisten kohdalla, joilla on opioidiriippuvuus raskauden aikana.</p>	<p>Laadullinen tutkimus, teemahaastattelut (n=8)</p>	<p>Neljä keskeistä teemaa: tarvitaan lisäkoulutusta ja tietoa, kokemus haasteellisesta potilasryhmästä ja huoli äidistä ja vauvasta sekä potilaat eivät kerro rehellisesti</p>

	Selvittää mitkä ovat ne teemat, jotka tulevat esille hoitajien havainnoissa.		tilanteestaan.
Solberg & Nåden 2019, Norja	Selvittää, mitä käsite arvo merkitsee opioidikorvaushoidossa olevalle asiakkaalle.	Laadullinen tutkimus, teemahaastattelut (n=6)	Kolme teemaa nousi esille: materiaallinen näkemys arvosta, kokemus toisten kunnioituksesta ja sisäinen kokemus arvosta.
Stengel ym. 2014, Kanada	Tarkastella miten naiset, jotka käyttävät huumeita raskauden aikana, kokevat saamaansa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ja työntekijöiden kohtaamiset	Laadullinen tutkimus, teemahaastattelut (n=13)	Työntekijät koettiin sekä viholisiksi että liittolaisiksi. Raskaana olevat kokivat tulevansa stigmatisoiduksi. Moralisointia työntekijöiden taholta.
Stone 2015, USA	Tarkastella miten huumeita käyttävät raskaana olevat naiset palveluja hakiessaan saavat apua sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilta.	Laadullinen tutkimus, avoimet haastattelut (n=30)	Naiset kokivat yleisesti suuria haasteita palveluja tarvitessaan ja siksi myös välttelivät palvelujen käyttämistä. Erityisesti apua päihdehoitoon oli vaikea saada.
Unger ym. 2011, Itä-valta	Selvittää metadonin ja buprenorfiinin vaikutuksia raskauden aikana ja vastasyntyneeseen synnytyksen jälkeen. Kahden raskauden aikana kolme naista sai korvaushoitolääkkeenä metadonia ja buprenorfiinia. Tarkoituksena selvittää niiden vaikutuksia ja eroja.	Satunnaistettu kontrolloitu, kaksoissokkotutkimus (n=3)	Metadoonissa ja buprenorfiinissa ei suuria eroja suhteessa raskauden aikaiseen hoitovasteeeseen tai vastasyntyneen yleiseen vointiin synnytyksen jälkeen. Niillä vastasyntyneillä, jotka olivat saaneet buprenorfiinia oli vähemmän vieroitusoireita. Metadonia saaneilla vastasyntyneillä oli suuremmat synnytyspainot.

Liite 2. Teemahaastattelurunko

Teemahaastattelurunko

Ajatuksia opioidikorvaushoidosta ja raskaudesta

- Mitä ajattelet yleisesti opioidikorvaushoidosta?
- Mitä ajattelet opioidikorvaushoidosta ja raskaudesta?

Raskaana olevien opioidikorvaushoidon potilaiden herättämät tunteet ja ajatukset

- Minkälaisia henkilökohtaisia kokemuksia sinulla on raskaana olevista opioidikorvaushoidon potilaista?
- Minkälaisia ajatuksia potilasryhmä herättää?
- Minkälaisia tunteita potilasryhmä herättää?

Valmiuksia kohdata raskaana oleva opioidikorvaushoidon potilas

- Mitä tiedät raskaudesta ja raskaudenaikaisesta opioidikorvaushoidosta?
- Minkälaisia valmiuksia potilasryhmä mielestäsi tarvitsee?

Liite 3. Tiedote



Hyvä hoitaja!

Pyydän teitä osallistumaan opinnäytetyöhöni, jonka tarkoituksena on tutkia hoitajien kokemuksia kohtaamisista raskaana olevien asiakkaiden kanssa, jotka ovat opioidikorvaushoidossa tai tulevat opioidikorvaushoidon aloitukseen Riippuvuuspsykiatrialla. Tutkimus toteutetaan yhteistyössä Psykiatriakeskuksen Riippuvuuspsykiatrian kanssa ja opinnäytetyölle on myönnetty lupa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä.

Opinnäytetyöhön osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistumisenne syytä ilmoittamatta milloin tahansa. Opinnäytetyö toteutetaan yksilöllisillä teemahaastatteluilla ja haastatteluja on 15 kappaletta. Osastojen hoitajat saavat tietoa opinnäytetyöstä hoitajien tunnilla ja osallistuvat haastatteluihin omasta toiveestaan. Tutkimushaastattelut nauhoitetaan haastattelutilanteessa ja haastattelun arvioitu kesto on noin 30 min.

Opinnäytetyön valmistuttua aineisto hävitetään asianmukaisesti. Aineisto on ainoastaan opinnäytetyön tekijän käytössä. Aineisto säilytetään salasanalla suojattuina tiedostoina, kirjallinen aineisto lukitussa tilassa. Teiltä pyydetään kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta. Opinnäytetyön tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä, opinnäytetyön raportista ei yksittäistä vastaajaa pysty tunnistamaan. Opinnäytetyöt ovat luettavissa elektronisessa Theseus – tietokannassa.

Mikäli Teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja opinnäytetyöstäni, vastaan mielelläni.

Opinnäytetyön tekijä:

Kristiina Portaankorva-Viskari

Klininen asiantuntija, mielenterveys- ja päihdetyö (YAMK)

Liite 4. Suostumus

Hoitajien kokemuksia raskaana olevien opioidikorvaushoidon asiakkaiden kohtaamisista Riippuvuuspsykiatrialla.

Olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa opinnäytetyöstä, jonka tarkoituksena on tutkia Riippuvuuspsykiatrialla työskentelevien hoitajien kokemuksia kohtaamisista raskaana olevien asiakkaiden kanssa, jotka ovat opioidikorvaushoidossa tai tulevat opioidikorvaushoidon aloitukseen.

Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Paikka ja aika

Suostun osallistumaan opinnäytetyöhön

Suostumuksen vastaanottaja

Haastateltavan allekirjoitus

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus

Nimen selvennys

Nimen selvennys