



Avopalveluyksikkö Aino – Matalan kynnyksen työn esite äideille

Jutta Herrala

Kristina Salonen

Opinnäytetyö, AMK

Huhtikuu 2022

Terveys- ja hyvinvointialat

Kätilö (AMK)

Herrala Jutta & Salonen Kristina

Avopalveluyksikkö Aino – Matalan kynnyksen työn esite äideille.

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Huhtikuu 2022, 31 sivua.

Terveys- ja hyvinvointialat. Kättilön tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö, AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Verkkojulkaisulupa myönnetty: kyllä

Tiivistelmä

Päihteiden käyttö on lisääntynyt mikä on johtanut siihen, että joka vuosi noin 3500 sikiön kehitys vaarantuu. Raskaudenaikainen päihteidenkäyttö on haitaksi vauvan terveydelle ja kehitykselle sekä myös äidin ja vauvan väliselle kiintymyssuhteelle. Jyväskylässä HAL-poliklinikalta ohjataan päihteitä käyttävät raskaana olevat äidit matalalla kynnyksellä Avopalveluyksikkö Ainin palveluiden piiriin. Tarve esitteelle on muotoutunut asiakkailta tulleesta palautteesta, jossa he ovat kertoneet halunneensa enemmän tietoa siitä, millainen paikka Avopalveluyksikkö Aino on, jotta kynnys hakeutua palveluiden piiriin olisi ollut matalampi.

Lähdeaineistoa haettiin keskeisten käsitteiden avulla useiden eri hakualustojen kautta sekä kirjastoista. Tiedonhaussa kiinnitettiin huomiota erityisesti lähdemateriaalin luotettavuuteen sekä ajankohtaisuuteen käyttämällä mahdollisimman tuoreita lähteitä sekä sellaisten kirjoittajien tekstejä, joilla on useampia tutkimuksia. Työ on tehty hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla yksiselitteistä, johdonmukaista kieltä käyttäen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda tutkimuksellisen kehittämistoiminnan avulla esite Avopalveluyksikkö Ainosta ja sen matalan kynnyksen työstä, toiminnasta ja palveluista päihteitä käyttäville raskaana oleville äideille. Tavoitteena oli, että päihteitä käyttävät äidit ja perheet tulevat tietoisiksi Avopalveluyksikkö Ainosta, sekä madaltaa kynnystä hakeutua Avopalveluyksikkö Ainin palveluiden piiriin. Lisäksi tavoitteena on, että odottavia äitejä hoitava henkilökunta voi hyödyntää tätä esitettä ohjaustyössään.

Lopputuloksena syntyi tavoitteiden ja tarpeiden mukainen esite, jossa huomioitiin toimeksiantajan toiveet. Esitteen luotettavuus ja laatu varmistettiin huolellisella suunnittelulla ja toteutuksella sekä kiinnittämällä huomiota erityisesti lähdemateriaalin luotettavuuteen ja ajankohtaisuuteen. Jatkokehittämis ehdotuksena voisi olla asiakaskyselyn avulla selvitys siitä, onko esite palvellut toimeksiantajaa eli luonut turvallisuuden tunnetta ja näin madaltanut asiakkaiden kynnystä ottaa yhteyttä Avopalveluyksikkö Ainoon.

Avainsanat (asiasanat)

Päihderiippuvuus, huumeet, lääkkeet, alkoholi, vieroitusoireet, hoitoketju, raskaus, kiintymyssuhde, päihteidenkäytön vaikutukset, matalan kynnyksen työ.

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

-

Herrala Jutta & Salonen Kristina

Open Care Unit Aino – Low threshold work brochure for mothers

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, April 2022, 31 pages.

Health and welfare. Degree Program in Midwifery. Bachelors' thesis.

Permission for web publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

The use of substances by expecting mothers has increased with the result that about 3500 fetuses' development is at risk every year. Substance use during pregnancy can harm the baby's health and development as well as affect the attachment relationship between the mother and the baby. In Jyväskylä, pregnant mothers who use drugs are guided from the HAL outpatient clinic at a low threshold to the services of the Open Care Unit Aino. The need for the brochure has been reflected in the feedback received from customers, in which they have stated that they want more information from the Open Care Unit Aino so that the threshold for applying for services would be lower.

The source material was retrieved using key concepts through several different search platforms and libraries. In the information search, special attention was paid to the reliability and the timeliness of the source material, using the most up-to-date sources possible as well as texts by authors with more than one study. The work has been done by the requirements of good scientific practice, using unambiguous, consistent language.

The purpose of the thesis was through research and development to create a brochure about the work, activities, and services of the Open Care Unit Aino and its low threshold for pregnant women using drugs. The aim was to make mothers and families who use drugs aware of the Open Care Unit Aino and to lower the threshold for applying for the Open Care Unit Aino's services. In addition, the aim is for the staff to use this brochure as an addition while doing guidance work with expecting mothers.

The result was a brochure in line with the goals and needs, considering the client's wishes. The reliability and quality of the brochure were ensured by careful planning and implementation, and by paying special attention to the reliability and timeliness of the source material. A further development proposal could be a customer survey to find out whether the brochure has served the client, created a sense of security, and that way lowered the threshold for customers to contact the Open Care Unit Aino.

Keywords/tags (subjects)

Substance addiction, drugs, medicines, alcohol, withdrawal symptoms, treatment chain, pregnancy, attachment, effects of substance use, low threshold work.

Miscellaneous (Confidential information)

-

Sisältö

1	Johdanto	2
2	Tarkoitus, tavoitteet ja kohderyhmä	3
3	Tausta ja tarve	3
3.1	Päihderiippuvuus.....	4
3.2	Raskaudenaikainen päihteiden käyttö.....	6
3.3	Päihteitä käyttävän raskaana olevan hoitoketju.....	10
3.4	Avopalveluyksikkö Aino.....	11
3.5	Matalan kynnyksen työ	13
4	Kehittämismenetelmät	15
4.1	Tutkimuksellinen kehittämistoiminta	15
4.2	Aineiston keruu ja aineisto.....	15
4.3	Aineiston analyysi.....	16
4.4	Esitteen tuottaminen	17
4.4.1	Hyvä esite.....	17
4.4.2	Esitteen tekoprosessi.....	18
4.5	Esitteen arviointi ja hyödynnettävyys	19
5	Pohdinta.....	20
5.1	Eettisyys ja luotettavuus	20
5.2	Jatkokehittämissuositukset	21
	Lähteet	23
	Liitteet	27
	Liite 1. Laatulupaukset	27
	Liite 2. Esite	28

1 Johdanto

Noin kuusi prosenttia raskaana olevista naisista Suomessa käyttää päihteitä, minkä vuoksi joka vuosi noin 3500 sikiön kehitys vaarantuu. Vain puolet päihteiden käytön aikana syntyvistä raskauksista ovat suunniteltuja, minkä vuoksi päihteiden käyttö jatkuu usein raskauden aikana samanlaisena kuin ennen raskautta. (Kahila 2018a, 272–273; Andersson 2013, 18.) Päihteiden käytön kanssa kamppailevien pienten lasten vanhempiin suhtaudutaan yleensä tuomitsevasti, heitä syyllistetään eikä heidän sairauttaan ymmärretä. Muiden kielteinen asenne johtaa siihen, etteivät päihteitä käyttävät äidit uskalla pyytää apua, koska pelkäävät joutuvansa kielteisten asenteiden syyllistämäksi. (Hyytinen 2013, 89.)

Äidin raskaudenaikainen päihdeongelma on haitaksi vauvalle sekä myös äidin ja vauvan välisen kiintymyssuhteen kehittymiselle, miksi on tärkeää huomioida päihteiden käyttöön liittyvä palvelutarve koko ajan (Andersson 2013, 18; Arponen & Häkkinen 2021, 10). Normaalisti odotusaikana vauva ja vanhemmuus ovat äidillä tärkeimpinä mielessä, mutta päihteitä käyttävät eivät pysty yhtä helposti ajattelemaan näin, koska heillä päihteistä tuleva mielihyvä on niin voimakas (Pajulo & Kalland n.d). Päihteet vaikuttavat negatiivisesti vauvaan, mutta myös äitiinkin. Esimerkiksi raskaudenaikainen kiintyminen vauvaan voi häiriintyä syyllisyyden, epävarmuuden, huolen ja pelon tuntemusten takia. (Kahila 2018b, 280–281.) Päihderiippuvuus aiheuttaa koko perheelle useita ongelmia ja perheet ajautuvatkin usein syrjäytymiskierteeseen (Arponen & Häkkinen 2021, 10; Flykt, Belt & Punamäki 2021).

Kaikille päihteitä käyttäville raskaana oleville järjestetään yksilöllinen palveluketju, joka muodostuu heidän omien tarpeidensa mukaan. HAL-poliklinikka on tarkoitettu raskaana olevien huume-, alkoholi- ja/tai lääkeongelmaisten erityisseurantaan ja tukemiseen. (Arponen & Häkkinen 2021, 10.) Jyväskylässä HAL-poliklinikalta ohjataan päihteitä käyttävät äidit Avopalveluyksikkö Ainin palveluiden pariin, jossa äitiä tuetaan päihteettömyyteen sekä hänen ja vauvan välisen kiintymyssuhteen syntymiseen.

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda tutkimuksellisen kehittämistoiminnan avulla esite Avopalveluyksikkö Ainosta ja sen matalan kynnyksen työstä, toiminnasta ja palveluista päihteitä käyttä-

ville raskaana oleville äideille. Tavoitteena on, että päihteitä käyttävät äidit ja perheet tulevat tietoisiksi Avopalveluyksikkö Ainosta, sekä madaltaa kynnystä hakeutua Avopalveluyksikkö Ainon palveluiden piiriin. Lisäksi tavoitteena on, että odottavia äitejä hoitava henkilökunta voi hyödyntää tätä esitettä ohjaustyössään.

2 Tarkoitus, tavoitteet ja kohderyhmä

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda tutkimuksellisen kehittämistoiminnan avulla esite Avopalveluyksikkö Ainosta ja sen matalan kynnyksen työstä, toiminnasta ja palveluista päihteitä käyttäville raskaana oleville äideille. Tavoitteena on, että päihteitä käyttävät äidit ja perheet tulevat tietoisiksi Avopalveluyksikkö Ainosta, sekä madaltaa heidän kynnystään hakeutua Avopalveluyksikkö Ainon palveluiden piiriin. Lisäksi tavoitteena on, että odottavia äitejä hoitava henkilökunta voi hyödyntää tätä esitettä ohjaustyössään. Opinnäytetyön tekijöille työ antaa lisää tietoa Avopalveluyksikkö Ainosta ja sen toiminnasta sekä raskaudenaikaisen päihteiden käytön vaikutuksista yleisesti.

Silfverbergin (2007) mukaan kehittämishankkeissa on tärkeä määritellä hyödynsaajat selkeästi. Heidät voidaan jakaa välittömiin kohderyhmiin sekä lopullisiin hyödynsaajiin. Kehittämistoiminnan kohteena on välitön kohderyhmä ja lopulliseksi hyödynsaajaksi määritellään lopullisten tulosten kannalta tärkein ryhmä (Silfverberg 2007, 78–79).

Välittömänä kohderyhmänä tässä opinnäytetyössä ovat päihteitä käyttäviä äitejä hoitava henkilökunta, jotka voivat käyttää esitettä apunaan. Lopullisia hyödynsaajia ovat päihteitä käyttävät raskaana olevat äidit perheineen, jotka ohjautuvat Avopalveluyksikön palveluiden pariin. Esite tukee hoitohenkilökuntaa ohjaustyössä, ja sen avulla he pystyvät antamaan tietoa asiakkailleen myös kirjallisena. Päihteitä käyttävät äidit saavat esitteen avulla tietoa Avopalveluyksikkö Ainosta hoitajilta saatavan suullisen tiedon lisäksi myös kirjallisena kotiin vietäväksi.

3 Tausta ja tarve

Päihteiden käyttö on lisääntynyt lähivuosina, minkä seurauksena päihteitä käyttävien joukossa on myös odottavia äitejä ja vauvaperheitä. Raskaudenaikainen päihdeongelma on haitaksi vauvan terveydelle ja kehitykselle, kuin myös äidin ja vauvan välisen kiintymyssuhteen kehittymiselle. (Andersson 2013, 18.) Suurin osa (90 %) naisista käyttää alkoholia. Huumeitakin käytetään entistä

enemmän, ja erilaiset huumeet markkinoilla lisääntyvät koko ajan. Arviolta noin 30 % kaikista huumeiden käyttäjistä on naisia. Suomessa syntyi 45 613 lasta vuonna 2019. (Syntyneet 2019.) Joka vuosi raskaana olevien päihteiden käytön vuoksi noin 3500 sikiön kehitys vaarantuu (Kahila 2018a, 272).

Päihderiippuvaiset raskaana olevat jäävät usein taka-alalle, koska heitä pidetään vaikeina hoidettavina. Kuitenkin he tarvitsisivat erityistä tukea vanhemmuuteen ja vuorovaikutussuhteen luomiseen. Pelkkä päihteettömyys ei aina takaa hyvää vanhemmuutta, minkä vuoksi olisikin tärkeä hoitaa samanaikaisesti päihdeongelmaa sekä varhaista vuorovaikutusta. Varhaisella hoidolla voidaan ehkäistä sikiövaurioita sekä parantaa kiintymyssuhdetta. Raskaus voi motivoida äitiä kuntoutumaan. (Andersson 2013, 22.)

Jyväskylässä HAL-poliklinikalta ohjataan päihteitä käyttävät raskaana olevat matalalla kynnyksellä Avopalveluyksikkö Aion palveluiden piiriin. Avopalveluyksikkö Aion asiakkaana olleilta äideiltä on pyydetty palautetta ohjautumisesta HAL-poliklinikalta Avopalveluyksikkö Aion asiakkaaksi. Palautteessa he ovat kertoneet kaivanneensa lisää tietoa siitä, mikä Avopalveluyksikkö Aino on. Heidän mukaansa tieto olisi madaltanut kynnystä ottaa apua vastaan. Tästä on muotoutunut tarve esitteelle. Avopalveluyksikkö Ainossa tuetaan päihteettömyyteen ja vanhemmuuteen sekä vahvistetaan kiintymyssuhdetta äidin ja lapsen välillä, miksi olisikin tärkeää, että äidit tulisivat paikalle. Monet eivät edes tiedä, että on olemassa tällainen palvelu. (Karjalainen 2021b.)

Esitteen avulla pyritäänkin lisäämään tietoutta Avopalveluyksikkö Aion matalan kynnyksen työstä, jotta kynnyksen palveluiden pariin menemisestä madaltuisi. Esitteen avulla pyritään tavoittamaan enemmän päihteitä käyttäviä äitejä ja perheitä. Esite on suunnattu päihteitä käyttäville odottaville äideille ja sen avulla halutaan tuoda lisää tietoa Avopalveluyksikkö Ainosta, jotta äideille tulisi tunne, että sinne on turvallista mennä. Toimeksiantajan toiveena oli, että esite olisi selkeä, hyvin ymmärrettävissä ja herättäisi luottamusta lukijaansa. (Karjalainen 2021b.)

3.1 Päihderiippuvuus

Tässä työssä käsitteellä päihderiippuvuus tarkoitetaan pääasiassa huume-, alkoholi- ja lääkeriippuvuutta. Aalto, Alho ja Niemelä (2018) kertovat riippuvuudella tarkoitettavan päihteen toistuvaan

käyttöön liittyvää ilmiötä, joka voi olla fyysistä tai psyykkistä. Psyykkisessä riippuvuudessa päihteen käyttö on hallitsematonta sekä pakonomaista. Fyysinen riippuvuus on hermoston päihteen vaikutuksiin adaptoitumisesta johtuva tila, jolloin henkilöllä on kohonnut kyky sietää päihteen vaikutuksia ja hänelle tulee käytön lopettamisen jälkeen vieroitusoireita (Aalto ym. 2018, 309; Huttunen 2018). Usein juuri näiden oireiden takia henkilö jatkaakin päihteiden haitallista käyttöä. Päihteet voivat rentouttaa, minkä vuoksi niitä halutaankin käyttää esimerkiksi, jos jokin tilanne ahdistaa. Päihteiden jatkuva käyttö usein vain lisää ahdistavia tunnetiloja, joiden takia päihteitä on saatettu alun perinkin alkaa käyttämään. Päihderiippuvainen ei todennäköisesti kykene vähentämään tai lopettamaan aineen käyttöä, vaikka haluaisi. (Huttunen 2018.)

Usein päihderiippuvaiset henkilöt viihtyvät toisten päihderiippuvaisten seurassa. Parisuhteissa, joissa käytetään päihteitä, väkivalta voi olla osana jokapäiväistä arkea, joka voi myös pahentua ajan kuluessa. Jos väkivaltatilanteita on usein, ja puoliso joutuu pelkäämään, voidaan sanoa parisuhdeväkivallan kehittyvän vakavammaksi. Humalatila voi helposti lisätä rahaan tai mustasukkaisuuteen liittyviä riitoja, ja silloin väkivaltatilanne syntyy helpommin. Naisten kerrotaan joutuvan miehiä useammin fyysisen ja vakavan väkivallan kohteeksi. Naiset soittavat väkivaltatilanteissa poliisille useammin silloin, kun puoliso on alkoholin vaikutuksen alaisena, kuin silloin jos puoliso olisi selvinpäin. Usein avun hakeminen saattaa kertoa siitä, että henkilö pelkää itsensä tai lapsensa puolesta, eikä usko väkivallan loppumiseen ilman apua. (Piispa 2013, 78, 80–82.) Vaikka Avopalveluksikkö Aionon asiakasperheissä ei kuitenkaan läheskään aina ole väkivaltaa parisuhteissa, ovat väkivallan kokemukset lapsuudesta ja omilta käyttäjöiltä sen sijaan hyvin yleisiä (Karjalainen 2021a).

Päihteiden käyttäjillä usein kaveripiiri on myös päihteiden käyttäjiä. Käyttäjän voi olla vaikea lähteä tutusta porukasta, koska siirto tutummasta käyttökulttuurista valtakulttuuriin, jossa arvot ja tavat ovat vieraampia, voi tuntua vaikealta. Siirtymistä vaikeuttaa uusien ihmissuhteiden rakentaminen sekä mahdolliset velat muille päihteidenkäyttäjille. (Partanen & Aalto 2009, 27.) Käyttökulttuuri ylläpitää kierrettä päihteiden käytössä ja sillä tarkoitetaan päihteiden käyttöä ja sen ajatteleminen normaalina arkeen kuuluvana asiana. Toipumiskulttuuri on vaihe, jolloin päihteistä päästään eroon ja tehdään esimerkiksi itsetutkiskelua. Sen aikana ja sen jälkeen pyritään siirtymään valtakulttuuriin, jolla tarkoitetaan enemmistön kulttuuria, esimerkiksi arkirytmisiä ja työssä

käymistä. Tätä käyttökulttuuri-valtakulttuuri-menetelmää käytetään myös Avopalveluyksikkö Ainnossa. Yksilöä tuetaan opettelemaan valtakulttuurin tavoille turvallisessa ympäristössä eri tapauksissa esimerkiksi vastuunottamisen ja vuorovaikutuksen opettelemisen avulla. Näiden oppien avulla henkilö voi siirtyä käyttökulttuurista toipumiskulttuurin kautta valtakulttuuriin. (Karjalainen 2021a; Yhteisökuntoutusta oppimassa 2021.)

3.2 Raskaudenaikainen päihteiden käyttö

Päihteiden käyttö on lähivuosina lisääntynyt, minkä seurauksena päihteitä käyttävissä on myös odottavia äitejä ja vauvaperheitä. Odottavista äideistä noin 6 %:lla on jonkinlainen päihderiippuvuus. Äidin päihteiden käytön vuoksi joka vuosi 3500 sikiön kehitys vaarantuu. (Andersson 2013, 18.) Päihteiden käytön todetaan alkavan keskimäärin jo 14-vuotiaana. Avopalveluyksiköiden asiakkaista oli yhtenä vuonna 30 % alkoholin käyttäjiä, 40 % huumeiden, alkoholin sekä lääkkeiden käyttäjiä, 26 % huumeiden käyttäjiä ja 4 % lääkkeiden väärinkäyttäjiä. (Hyytinen 2013, 90.)

Pajulo ja Kalland (n.d) pohtivat, miksi äidin on vaikeaa luopua päihteistä, vaikka äiti olisi tietoinen päihteiden käytön vaikutuksista tulevaan vauvaan. Päihteitä käyttävillä aivojen mielihyväjärjestelmä on häiriintynyt niin, että vahingollinen asia eli päihteet nähdään elimistölle hyvänä. Normaalisti odotusaikana vauva ja vanhemmuus ovat tärkeimpinä mielessä, mutta päihteitä käyttävät eivät pysty yhtä helposti ajattelemaan näin, koska heillä päihteistä tuleva mielihyvä on niin paljon voimakkaampi. (Pajulo & Kalland n.d.) Päihteiden ongelmakäyttö on usein sekakäyttöä. Tutkimuksissa koe-eläimien avulla tutkitaan lähes aina vain yhden aineen vaikutuksia, kun taas raskaudenaikaisen päihteiden käytön takia sikiöön menee mahdollisesti montaa ainetta samaan aikaan. Päihderiippuvaiset perheet ajautuvat usein syrjäytymiskierteeseen. Päihdeongelmaisten perheiden lapsista noin puolet päätyivät sijoitetuksi eri mittaisiksi ajanjaksoiksi. (Flykt ym. 2021; Kahila 2018, 275.)

Suomessa seitsemän prosenttia naisista käyttää alkoholia niin paljon, että alkoholiin liittyvien haittojen vaara on lisääntynyt. Suomessa syntyy vuosittain noin 600 lasta, jotka ovat raskausaikana altistuneet alkoholille ja kärsivät siihen liittyvistä oireista. Luvut ovat kuitenkin vain arvioita ja todellinen määrä voi olla paljon isompi. (Mäkelä 2009.) Suurin osa kuitenkin vähentää tai lopettaa alkoholin käytön tultuaan raskaaksi. Alkoholi kulkeutuu sikiöön istukan läpi. Lisäksi alkoholia kulkeutuu lapsiveteen, jota sikiö juo ja näin altistuu alkoholille. Ainoa turvallinen vaihtoehto sikiölle

on olla täysin raitis, koska raskauden aikaiselle alkoholin käytölle ei voi asettaa minkäänlaista turvarajaa. (Tiitinen 2021.)

Sikiön kannalta alkoholin käytön määrä ja tiheys sekä raskauden vaihe ovat merkityksellisiä. Ensimmäisen kolmanneksen aikana lisääntyy sikiön rakennepoikkeuksien vaara. Kaikissa vaiheissa alkoholi häiritsee sikiön keskushermoston kehitystä ja kasvua. Humalanhakuinen juominen on kaikista haitallisinta. (Raudaskoski & Kahila 2019, 517–518.) Raskaana ollessa juomalla 1–2 annosta viikossa tai satunnaisesti ei vielä aiheuta merkittävästi lapselle kognitiivisia puutteita täysin juomatta olleisiin verrattuna. Jos juominen on raskaampaa, eli yli 7 annosta viikossa, lapsella huomattiin jo ongelmia käytöksessä sekä kognitiivisissa toiminnoissa. Tutkimuksessa tutkittiin vain 3-vuotiaita ja heidän äitien alkoholin käyttöä raskausajalta. (Yvonne, Sacker, Gray, Kelly, Wolke & Quigley 2009.)

Määräite FASD (fetal alcohol spectrum disorder) tarkoittaa kaikkia mahdollisia alkoholin aiheuttamia sikiövaurioita. Sikiöaikainen alkoholi-altistus voi aiheuttaa laajuudeltaan sekä vaikeusasteeltaan hyvin monimuotoisen oireyhtymän. (Autti-Rämö 2011, 25–27.) Aivot ovat elin, joka vaurioituu herkästi. Alkoholi taas on myrkky, joka toistuvasti sikiön verenkiertoon joutuessaan aiheuttaa pysyviä, kehityksellisiä vaurioita erityisesti aivoihin. Etanoli häiritsee solujen toimintaa, ja mitä enemmän sitä joutuu kehoon, sitä suurempia vaurioita aiheutuu. (Valkonen 2011, 37.)

Osa alkoholin aiheuttamista oireyhtymistä on alidiagnosoitu. Alkoholi-altistuksen aiheuttama keskushermoston monimuotoinen toimintahäiriö näkyy esimerkiksi motorisessa kehityksessä tai oppimisen, muistin ja tarkkaavuuden häiriöinä. Ne saattavat johtaa heikkoon koulutustasoon, päihde- ja mielenterveysongelmiin sekä työllistymisen vaikeuksiin. Lisäksi alkoholin käyttö lisää keskenmenon ja kohtukuoleman vaaraa. (Raudaskoski & Kahila 2019, 518–519.) Useasti alkoholi-ongelmat sekä masennus esiintyvät samanaikaisesti ja lisäksi vielä pahentavat toinen toistaan. Henkilöillä, jotka käyttävät alkoholia runsaasti tai jopa ongelmallisesti, on suurempi riski sairastua masennukseen kuin heillä, jotka käyttävät alkoholia kohtuudella. (Levola & Aalto n.d.)

Äidin raskaudenaikainen huumeiden käyttö vaarantaa vastasyntyneen kehitystä ja lisää komplikaatioiden riskiä. Raskaudenaikaiseen huumeiden käyttöön liittyy monenlaisia raskausongelmia. Päihdeiden yhteisvaikutusten sekä mahdollisen sekakäytön seuraukset voivat olla arvaamattomia sikiön kehittyvässä keskushermostossa. (Kahila 2018a, 272–273.) Suomessa huumeista käytetään

eniten kannabistuotteita (marihuana ja hasis), heroiniä ja muita opiaatteja, kokaiinia, amfetamiinia, hallusinogeeniä sekä erilaisia synteettisiä päihteitä (Huttunen 2018). Kaikki huumeaineet, joita äiti käyttää altistavat myös sikiön, koska ne pääsevät helposti istukan ja sikiökalvon läpi. Jotkin aineet, esimerkiksi kokaiini ja amfetamiini, vaikuttavat sikiössä vielä senkin jälkeen, kun aineet eivät vaikuta enää äidillä. (Kahila & Kivistö 2019.) Raskaana olevan heroinin käytöstä johtuen altistuneista vastasyntyneistä vähintään puolet tai lähes kaikki saavat vieroitusoireita. Ne ovat kuitenkin lievempiä kuin opioidien aiheuttamat oireet. Akuuteissa vieroitusoireissa sikiö saattaa kuitenkin altistua hapenpuutteelle. (Kahila 2018a, 275.)

Huumeita käyttävän äidin lapsi voi kotiutua synnytyksen jälkeen osastolta, kun vieroitusoireet ovat saatu hoidettua. Altistuneet vauvat saattavat kuitenkin olla varsin vaativia, vaikeasti rauhoiteltavia ja reagoida voimakkaasti erilaisille ärsykkeille, vaikka varsinaiset vieroitusoireet olisivatkin väistyneet. Suurin riski odottavan äidin huumeiden käytöstä aiheutuu, kun lapselle on aiheutunut käytöstä haittoja oman olotilan säätelyyn ja hän tarvitsisi kärsivällistä huolenpitoa, mutta äitikään ei osaa auttaa. Äidit, jotka ovat koukussa huumeisiin, eivät pysty ajattelemaan niin hyvin vauvan parasta tai tarpeita eikä tulevaa vanhemmuutta. Lisäksi heillä raskaudenaikainen kiintyminen vauvaan voi hidastua tai estyä, koska he kokevat syyllisyyttä, epävarmuutta, huolta ja pelkoa. (Kahila 2018b, 280–281.)

Sikiöaikainen huumealtistus altistaa useille pitkäaikaisvaikutuksille. Niitä ovat erilaiset älykkyyteen, hahmottamiseen ja käyttäytymiseen liittyvät sekä psyykkiset ongelmat. Älykkyyteen liittyviä pitkäaikaisvaikutuksia ovat oppimisvaikeudet sekä alhainen älykkyydosamäärä, kun taas kielellisiä ja hahmottamisongelmia ovat visuaalisen hahmottamisen vaikeudet sekä vaikeus ymmärtää abstrakteja käsitteitä. Käyttäytymiseen huumealtistus vaikuttaa suuresti, sillä ongelmia on hyperaktiivisuus, käytöshäiriöt, sopeutumisen vaikeudet, aggressiivisuus sekä sosiaaliset vaikeudet. Psyykkisiä vaikutuksia taas ovat kypsymättömyys, masennus, sulkeutuneisuus, surullisuus, ahdistuneisuus ja psykosomaattiset ongelmat. (Kahila 2018a, 273.)

Flykt, Belt ja Punamäki (2021) kertovat, että huumeisiin koukussa olevat äidit ovat raittiisiin verrattuna useammin yksinhuoltajia, heikossa taloudellisessa tilanteessa ja alhaisia koulutustasoltaan. Huumeita käyttäneillä äideillä todetaan sensitiivisyyden olevan äiti-lapsi-vuorovaikutuksessa heik-

koa verrattuna verrokkeihin, eli jos lapsi alkaa itkemään, äiti ei välttämättä ymmärrä heti rauhoitella lasta. Tutkimuksesta käy ilmi, että huumeriippuvaisilla äideillä on verrokkeja enemmän esimerkiksi vakavia mielenterveysongelmia ja erilaisia tarkkaavaisuushäiriöitä. (Flykt ym. 2021.)

Lääkkeiden väärinkäyttöä käsitteenä on vaikea määritellä. Usein sillä tarkoitetaan lääkkeiden käyttöä ilman, että lääkäri on niitä määrännyt eli ilman reseptiä, tai niiden käyttöä vastoin lääkärin ohjeita sekä eri tarkoitukseen kuin on määrätty. Päihdekäyttönä yleisimmin käytettyjä lääkkeitä ovat keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet. Niitä ovat esimerkiksi sekä rauhoittavat että uni- ja kipulääkkeet. Näitä lääkkeitä on jossain vaiheessa elämänsä käyttänyt 7 % suomalaisista ei-lääkinnällisessä tarkoituksessa. Huumeita ja alkoholia runsaasti käyttävillä henkilöillä lääkkeiden väärinkäyttö on yleisempää kuin muulla väestöllä. Koska lääkkeiden väärinkäyttö yhdistetään usein muidenkin päihteiden käyttöön, ei sitä todennäköisesti tämän vuoksi ole tutkittu yksinään. Naisilla lääkkeiden väärinkäyttö on yleisempää kuin miehillä. Naiset saavat helpommin reseptejä lääkkeistä, joissa on väärinkäytön riski, eivätkä naiset koe lääkkeiden väärinkäyttöä yhtä vaaralliseksi kuin huumeiden käytön. (Karjalainen & Hakkarainen 2013.)

Sikiölle haitallisia lääkeaineita tiedetään olevan jonkin verran. Lääkkeiden aiheuttamia sikiöhaittoja on esimerkiksi epämuodostumat, toiminnalliset häiriöt, kasvunhidastuma sekä keskenmeno. Riskiin vaikuttavat otetun lääkkeen määrä sekä raskauden vaihe altistuksen tapahtuessa. Lisäksi perinnöllisillä tekijöillä on vaikutusta haittojen syntymisessä. (Malm & Kaaja 2019, 526–527; Malm & Ellfolk n.d.) Istukka ei pysty suojaamaan sikiötä vierasperäisiltä ja haitallisilta aineilta, koska suurin osa lääkkeitä pääsee kulkeutumaan istukan läpi sikiöön. Lipidiliukoiset aineet pääsevät hyvin istukan solukalvon läpi, kun taas suurimolekyyliset eivät juurikaan pääse läpi. (Malm & Ellfolk n.d.)

Euforisoivat analgeetit eli huumaavat kipulääkkeet vaikuttavat huumaavasti ja kipua helpottavasti ja ovat opioideja. Niiden käyttötarkoitukset ovat kovaan ja pitkäkestoiseen kipuun, mutta niihin kehittyy helposti riippuvuus. Riippuvuus alkaa syntyä heti yhdenkin käyttökerran jälkeen, mutta se riippuu annoksen koosta ja antotiheydestä. (Saano & Taam-Ukkonen 2020, 486–487.) Raskauden loppuun asti toistuvan opioidialtistuksen jälkeen vieroitusoireet vastasyntyneellä ovat yleisiä. Vieroitusoireita on useita erilaisia, joista osa on vakavia lapsen kehityksen kannalta. Vieroitusoireita ovat esimerkiksi keskushermostoperäiset oireet, syömisiongelmat, kuivuminen ja heikko painon-

nousu. Vieroitusoireiden vaikeusastetta voi arvioida Finneganin pisteytyksellä (vastasyntyneen vieroitusoireiden seurantalomake), ja jos pisteet ovat jatkuvasti korkeat lääkkeettömästä hoidosta huolimatta, aloitetaan oireiden lääkkeellinen hoito. (Kahila 2018a, 275.)

3.3 Päihteitä käyttävän raskaana olevan hoitoketju

Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen sekä vauvaperheiden hoitoketjussa toimivia palveluita ovat: äitiys- ja lastenneuvolapalvelut, raskausaikana HAL-poliklinikan palvelut, päihdehuollon palvelut sekä lastensuojelun palvelut (Arponen & Häkkinen 2021, 10). Äitiysneuvolan toiminnan tarkoitus on huolehtia raskaana olevan naisen ja syntyvän lapsen terveydestä ja hyvinvoinnista. Äitiysneuvolan työntekijät seuraavat raskauden kulkua, tukevat ja ohjaavat tulevia vanhempia lapsen syntymään ja vanhemmuuteen. Neuvolan tehtävänä on seurata ja ehkäistä lapsiperheitä koskevia päihdeongelmia, kannustamalla vanhempia päihteettömyyteen raskausaikana ja sen jälkeen. (Päihteiden käytön ennaltaehkäisy ja tunnistaminen raskausaikana n.d.)

Neuvolan seurantakäynneillä työntekijä ottaa puheeksi raskaana olevan naisen kanssa päihteiden käytön. Apuna keskustelussa voidaan käyttää AUDIT-kyselyä ja tupakka-, huumausaine-, lääkekyselyä. (Päihteiden käytön ennaltaehkäisy ja tunnistaminen raskausaikana n.d.) AUDIT- kysely on kehitetty tunnistamaan alkoholin riskikäytön. (Audit-kysely 2019). Jos raskaana oleva nainen saa AUDIT-kyselystä vähintään 8 pistettä, hänelle tehdään lähete HAL- poliklinikalle. Raskaana olevalle äidille tehdään lähete myös tullessa ilmi, että raskaana oleva nainen edelleen käyttää alkoholia ja päihteitä raskauden aikana. (Läheteindikaatiot ja tiedot erikoissairaanhoidon n.d.)

HAL- poliklinikka (Huume, Alkoholi, Lääkkeet) seuraa päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen raskauden etenemistä ja arvioi mahdollisten päihde- ja lääkeaineiden vaikutuksia raskaana olevan naisen terveyteen ja raskauteen sekä sikiön terveyteen. HAL-poliklinikat toimivat yleensä yhteistyössä lastensuojelun kanssa raskauden seurannan aikana ja sen jälkeen. (Arponen & Häkkinen, 2021, 10.) Jyväskylässä HAL-poliklinikka toimii äitiyspoliklinikan yhteydessä (HAL-poliklinikka 2014). Asiakkuuden alussa käydään yhdessä lääkärin, kättilön, sosiaalityöntekijän ja päihteitä käyttävän raskaana olevan potilaan kanssa läpi hänen päihteidenkäyttöään ja suunnitellaan mahdollisten tukitoimien ja jatkoseurannan tarvetta (Seuranta ja hoito raskausaikana n.d.).

Päihteitä käyttävän raskaana olevan kanssa sovitaan tarvittaessa jatkokäynnejä poliklinikalle. Käyntien tarkoituksena on seurata ja tukea raskauden etenemistä, motivoida päihteettömään raskauteen ja synnytyksen jälkeiseen aikaan sekä ohjata päihteitä käyttävä nainen oikeanlaisten tukitoimien piiriin. Jatkokäynneillä suunnitellaan yhdessä raskaana olevan päihteitä käyttävän äidin kanssa tulevaa synnytystä sekä suunnitellaan yhdessä synnytyksen jälkeistä aikaa. Jos raskaana oleva äiti on käyttänyt päihteitä raskauden aikana tai ollut korvaushoidossa, tulee syntyvä lapsi mahdollisesti tarvitsemaan syntymän jälkeen erityistukitoimia mahdollisten vierotusoireiden vuoksi. Tällöin HAL-poliklinikan työntekijä huolehtii, että vastasyntyneiden osaston ja synnytysosaston henkilökunta ovat tietoisia tulevasta synnytyksestä ja järjestää tutustumiskäynnin vanhemmille vastasyntyneiden osastolle. (Seuranta ja hoito raskausaikana n.d.)

Jos asiakkuuden aikana tulee ilmi, että syntyvä lapsi tulee tarvitsemaan välittömästi syntymän jälkeen lastensuojelun tukitoimia, terveydenhuollon ammattilainen tekee ennakkollisen lastensuojeluilmoituksen yhteistyössä päihteitä käyttävän naisen kanssa (Seuranta ja hoito raskausaikana n.d.). On tärkeää, että sosiaalitoimi ja lastensuojelu saavat riittävän ajoissa tiedon syntyvästä lapsesta, koska ennakkollinen ilmoitus velvoittaa sosiaalitoimea toimimaan jo ennen lapsen syntymää. Tämä mahdollistaa, että tarvittavat palvelut mietitään ja suunnitellaan etukäteen tulevien vanhempien kanssa. (Ennakollinen lastensuojeluilmoitus 2019.) Jyväskylässä HAL-poliklinikalta työntekijä ohjaa herkästi päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen Avopalveluyksikkö Ainoon (Karjalainen 2021a).

3.4 Avopalveluyksikkö Aino

Avopalveluyksikkö Ainoon kuntoutustoiminta sekä matalan kynnyksen työ on osana Ensi- ja turvakotien liiton Pidä kiinni -hoitojärjestelmää. Hoitojärjestelmä koostuu eri ensikodeista ja avopalveluyksiköistä, jotka hoitavat päihdeongelmaisia. Lisäksi hoitojärjestelmään kuuluu liiton kehittämis- ja koordinaatiokeskus. Avopalveluyksikkö Aino sijaitsee Jyväskylässä ja sen lisäksi ensikoteja ja avopalveluyksiköitä sijaitsee kuudessa muussa kaupungissa. Pidä kiinni -hoitojärjestelmään on laadittu laatulupaukset, joiden avulla työtä toteutetaan. Laatulupauksien (liite 1) toteutumista tarkastellaan ja kehitetään säännöllisesti. (Andersson 2013, 17.)

Pidä kiinni -hoitojärjestelmällä on erilaisia toiminnan tavoitteita. Niitä ovat muun muassa äidin raskauden aikaisen päihteettömyyden tukeminen, jonka avulla pyritään minimoimaan sikiövaurioiden

syntyä, turvallisen arjen ja rytmin luominen sekä vuorovaikutuksen vahvistaminen. Toiminnan ajatuksena on myös, että päihteitä käyttävät perheet saisivat mahdollisemman hyvää palvelua, minkä vuoksi toimintaa kehitetään jatkuvasti. (Andersson 2013, 17.)

Pidä kiinni -hoitojärjestelmä tarjoaa lapsilähtöistä päihdekuntoutusta sekä etsivän ja matalan kynnyksen työtä raskaana oleville ja pienten lasten perheille. Avopalveluyksikkö Ainossa tuetaan päihteitä käyttäviä raskaana olevia naisia sekä perheitä päihteettömään arkeen, autetaan turvaamaan lapsen turvallinen kasvu ja kehitys sekä luomaan turvallinen kiintymyssuhde. (Karjalainen, 2021a.) Kuntoutuksessa vauvan tarpeiden asettamisella etusijalle tuetaan myös äidin ja mahdollisesti puolison päihteistä eroon pääsyä. Vauvalähtöinen päihdekuntoutus on tärkeää, koska kun vauvan tarpeet asetetaan etusijalle, pystyy vanhemmat paremmin ymmärtämään päihteiden käyttöä vauvan näkökulmasta. (Andersson 2013, 24.)

Kuntouksen perustehtäviä päihdekuntoutuksen rinnalla ovat vanhemmuuden tukeminen, jossa tuetaan vuorovaikutusta äidin ja vauvan välillä. Näin heille mahdollistetaan mahdollisemman turvallinen kiintymyssuhde. Vanhemmuuteen valmistautumista tuetaan käymällä läpi vanhemmuuden malleja ja myyttejä. Joskus voidaan käyttää apuna myös video- ja valokuvaustyöskentelyä. Raskaudenaikaisessa työskentelyssä autetaan äitiä luomaan mielikuvia tulevasta vauvastaan. Vauvaa kutsutaan masuvauvaksi, ja hänelle puhutaan, jotta vauva alkaisi tuntua todelliselta ja kiintymyssuhde vahvistuisi. (Stormbom 2013, 109, 117.) Vuorovaikutusta tuetaan esimerkiksi Hoivaa ja leiki -työskentelyn avulla, vuorovaikutuksellisilla muskareilla sekä vauvahieronnalla. Yhdessä opetellaan vauvalle sopivaa päivä- ja viikkorytmiä sekä mietitään, kuinka lasta hoidetaan ja saadaan hänen tarpeensa tyydytettyä. Samoilla keinoilla pyritään myös luomaan vauvan näkökulmasta turvallista arkea ja rytmiä. (Karjalainen 2021a.)

Avopalveluyksikkö Ainon työryhmä muodostuu neljästä tai viidestä ohjaajasta ja yhdestä vastaavasta sosiaalityöntekijästä. Pidä kiinni -hoitojärjestelmän laatujärjestelmä määrittää henkilöstön kokoonpanoa niin, että yksikössä pitää olla sekä sosiaalialan että terveydenhuollon koulutuksella olevia työntekijöitä. Vastaava sosiaalityöntekijä on työryhmän vastuuhenkilö, joka huolehtii kuntoutuksen alussa asiakkaan elämäntilanteen kartoittamiseen sekä mahdollisten tukiverkoston tarkastelun. Jokaiselle asiakasperheelle nimetään työryhmästä kaksi omaohjaajaa, mikä tarkoittaa sitä, että jokaisella lapsella on oma nimetty työntekijä. Kaikille laaditaan yhdessä perheen kanssa

omat kuntoutuksen tavoitteet, jotka ohjaavat työskentelyä. Perheen omaohjaajat muodostavat työparin, ja he huolehtivat siitä, että työskentely etenee yhteisesti sovittujen tavoitteiden mukaan. Työpari yhdessä hoitaa perheen asioita. Päähteettömän vanhemmuuden käsittelyn kautta äitiyden teemat tulevat esille omaohjaajatyöskentelyssä. (Stormbom 2013, 115–116; Karjalainen 2021b.)

Opinnäytetyön tekohetkellä Avopalveluyksikkö Ainossa painopiste viikoittaisesta ryhmäpäivästä ollaan siirtämässä yhteisöllisempään malliin. Tämä tarkoittaa, että asiakasperheet muodostavat yhteisön, joka kokoontuu kahdesti viikossa. Näin ollen avokuntoutuksen painopiste siirtyy yksilö- ja perhetyöskentelyistä enemmän yhteisölliseksi. Jokaisella asiakkaalla olisi kuitenkin edelleen oma lähityöntekijä, jonka kanssa yksilötapaamiset toteutetaan yhteisöpäivien aikana, tai yhteisöpäivien lisäksi kotikäynneillä. (Karjalainen 2021a.) Vertaistuki on suuressa roolissa yhteisökuntoutuksessa. Sen avulla asiakas voi opetella antamaan sekä vastaanottamaan palautetta, arvioimaan omaa sekä toisten toimintaa ja opetella uusia toimintamalleja. (Stormbom 2013, 113.)

3.5 Matalan kynnyksen työ

Avopalveluyksikkö Ainon matalan kynnyksen työ on avointa ja yksilöllistä tukea. Se on tarkoitettu raskaana oleville ja pienten lasten perheille sekä heidän läheisille. Keskustelut onnistuvat puhelimitse, etäyhteydellä, Avopalveluyksikkö Ainon tiloissa tai muussa paikassa, asiakkaan halutessa myös nimettömästi. Matalan kynnyksen tuki on STEA-rahoitteista (Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen rahoitus) eli se kattaa viisi maksutonta käyntiä kaikille palvelua käyttäville. Työskentely perustuu vapaaehtoisuuteen ja etenee asiakkaan omien toiveiden ja tavoitteiden mukaan. Matalan kynnyksen työhön ei tarvitse erillistä lähetettä, vaan kuka tahansa voi hakeutua palvelun piiriin. (Avopalveluyksikkö Aino – kohti turvallista arkea ja vanhemmuutta n.d; Karjalainen 2021b.)

Matalan kynnyksen palveluun, missä pääsee keskustelemaan nimettömästi, voi hakeutua raskaana oleva nainen, joka on huolissaan omasta päihteiden käytöstä tai henkilö, joka on huolissaan läheisensä päihteiden käytöstä. Matalan kynnyksen työhön voi ohjautua mistä vain, minkä vuoksi varhaisen tuen palvelut ovat tärkeitä. Terveysalan ammattilainen voi ohjata raskaana olevan päihteitä käyttävän naisen matalan kynnyksen työhön neuvolan, HAL-poliklinikan, päihdelääketieteellisen yksikön tai perhetyön kautta. Kaikilta on pyydettävä lupa antaa matalan kynnyksen työntekijälle hänen yhteystietonsa, jonka jälkeen matalan kynnyksen työntekijä voi ottaa asiakkaaseen yhteyttä ensin tekstiviestillä, ja sitten mahdollisesti soittamalla. Yhteydenottoihin ei ole kuitenkaan pakko

vastata, vaikka olisi suostumuksen numeron antamiseen antanutkin. Työ perustuu nimettömyyteen ja vapaaehtoisuuteen. Kun asiakas tulee tapaamisille, hänelle ei luoda asiakkuutta, koska tämä ei ole kuntouttavaa työtä. Tapaamisia ja niiden sisältöjä ei kirjata hoitojärjestelmään, mutta käynnit kuitenkin tilastoidaan. (Karjalainen 2021b.) Tässä työssä kuitenkin matalan kynnyksen palvelujen parissa olevia henkilöitä kutsutaan asiakkaiksi.

Tapaamisilla työntekijä ja asiakas käyvät yhdessä läpi sen hetkistä tilannetta ja pohtivat, mikä on johtanut siihen, että asiakas tarvitsee näitä palveluita. Mikäli tulee ilmi, että kyseessä onkin suurempi päihdeongelma tai -riippuvuus eikä matalan kynnyksen työ yksinään riitä hänen auttamiseensa, mietitään tiiviimpää tukea. Jos työntekijä arvioi asiakkaan hyötyvän heidän kuntoutukseltaan, hän käy yhdessä asiakkaan kanssa läpi, mitä kuntoutus sisältää ja kuinka se lähtee käyntiin. Kuntoutuksen asiakkaaksi pääsee maksusitoumuksella, jonka myöntää raskausaikana aikuisissosiaalitoimi. Synnytyksen jälkeen alkaa mahdollinen lastensuojelun asiakkuus, mikäli sille on tarve. Työntekijä keskustelee yhdessä asiakkaan kanssa ennakkollisen lastensuojeluilmoituksen tekemisestä maksusitoumuksen saamiseksi. Matalan kynnyksen työssä on kuitenkin tärkeä huomioida lastensuojelulain mukainen työntekijän ilmoitusvelvollisuus, vaikka asiakas ei olisikaan halukas ennakkollisen lastensuojeluilmoituksen tekoon. Jos asiakas kokee tarvitsevansa tukea ja apua vielä senkin jälkeen, kun viisi matalan kynnyksen tapaamista on pidetty, mutta päihdeongelma ei ole niin vakava, että asiakas soveltuisi kuntoutuksen asiakkaaksi, mietitään yhdessä mikä olisi hänelle sopivin vaihtoehto. Erilaisia vaihtoehtoja ovat esimerkiksi neuvola ja perhetyö, jossa saa keskustelua ja tukea vanhemmuuteen liittyvissä asioissa. (Karjalainen 2021b.)

Tapaamiset etenevät aina täysin asiakkaan ehdoilla. Ne järjestetään siellä, missä asiakas haluaa. Mahdollisia paikkoja tapaamiselle on esimerkiksi Avopalveluyksikkö Aionon tilat sekä yleiset tilat kuten kahvilat tai ravintolat. Asiakkaan halutessa voidaan käydä myös kävelylenkillä keskustelun yhteydessä. Hän saa itse päättää mitä asioita tapaamisen aikana käsitellään. Asiakas ikään kuin johtaa keskustelua työntekijän tukiessa keskustelun kulkua. Kuitenkin jokaisen matalan kynnyksen tapaamisen aikana koitetaan puhua päihteistä, koska päihteet ovat yksi syy, miksi matalan kynnyksen työtä tehdään. Tapaamisen lopuksi työntekijä kyselee asiakkaan tuntemuksia keskustelusta, millainen olo hänelle jäi siitä ja oliko se hyödyllistä sekä millä mielin asiakas lähtee kotiin keskustelun jälkeen. (Karjalainen 2021b.)

4 Kehittämismenetelmät

4.1 Tutkimuksellinen kehittämistoiminta

Opinnäytetyön menetelmänä käytetään tutkimuksellista kehittämistoimintaa. Tämän menetelmän avulla on tarkoituksena tuottaa esite Avopalveluyksikkö Ainosta ja sen matalan kynnyksen työstä, toiminnasta ja palveluista päihteitä käyttäville raskaana oleville äideille. Esitteen tuottamiseen etsitään monipuolista näyttöön perustuvaa tietoa ja lisäksi haastatellaan opinnäytetyön toimeksiantajaa, jotta saadaan konkreettista tietoa Avopalveluyksikkö Ainon toiminnasta ja esitteestä saadaan toimeksiantajan toiveiden mukainen.

Toikon ja Rantasen (2009) mukaan kehittäminen on usein toimintaa, jolla tähdätään tavoitteen saavuttamiseen. Kehittämisellä tähdätään muutokseen parempaa ja tehokkaampaa toimintatapaa kohti. Kehittämistoiminnan lähtökohtana voivat olla nykyisen toiminnan tai tilanteen ongelmat, tai visio jostakin uudesta. Tavoitteellisuus onkin yksi kehittämisen keskeinen elementti. (Toikko & Rantanen 2009, 56–61.)

4.2 Aineiston keruu ja aineisto

Tietoperusta opinnäytetyöhön luotiin hakemalla tietoa eri tietokannoista sekä haastattelujen avulla. Näistä yhdessä muodostui opinnäytetyön aineisto. Opinnäytetyötä aloittaessa tehtiin käsittekartta keskeisistä käsitteistä, joiden perusteella tiedonhaku tehtiin. Käsitteitä olivat päihderiippuvuus, Avopalveluyksikkö Aino, päihteitä käyttävän raskaana olevan hoitoketju, raskauden aikaisen päihteen käytön vaikutukset sikiöön, alkoholi, huumeet, lääkkeet ja sikiön vieroitusoireet. Tiedonhaun avulla tavoitteena oli löytää näyttöön perustuvaa, tutkittua tietoa opinnäytetyön aiheesta. Tiedonhaussa kiinnitettiin huomiota erityisesti lähdemateriaalin luotettavuuteen sekä ajankohtaisuuteen. Aineistoa etsittiin ja kerättiin suomen sekä englannin kielellä.

Hakusanoja tiedonhaussa oli: raskaus, huumeet, päihteet, alkoholi, lääkkeet, hoitoketju, sikiö, huu-meriippuvuus, päihderiippuvuus, alkoholinkäytön vaikutukset, päihteen vaikutukset, lääkkeiden väärinkäyttö, vuorovaikutus ja kiintymyssuhde. Englanninkielisinä hakusanoina käytettiin pregnancy, maternity, drugs, alcohol, drug misuse, foetus, fetal.

Hakulausekkeina tiedonhaussa käytettiin: raskaus AND päihteet, huumeet AND alkoholi AND vaikutukset, alkoholi AND vaikutukset, raskaus AND huumeet AND sikiö. Englanninkielisinä hakulausekkeina käytettiin: pregnancy AND drugs, maternal drug dependency AND alcohol AND fetal harm, substance abuse dependence AND maternity, drugs AND misuse OR pregnan*, drug abuse effects AND foetus. Tiedonhaussa käytettävät tietokannat olivat: Medic, PubMed, Duodecim, Terveystietä, Cinahl, Google, Google Scholar ja ProQuest. Aineisto koostui tutkimusartikkeleista, oppikirjoista, tilastoista, artikkeleista ja haastattelusta.

Aineistoa saatiin myös haastatteleamalla toimeksiantajan eli Avopalveluyksikkö Aion henkilökuntaa. Haastattelun avulla selvitettiin Avopalveluyksikkö Aion toimintaa sekä toimeksiantajan toiveita esitteen sisältöön ja toteutukseen liittyen. Haastatteluja äänitettiin ja niistä saatua tietoa hyödynnettiin opinnäytetyössä. Haastattelukysymyksiä olivat:

- Miten Ainossa tuetaan perheitä vanhemmuuteen valmistautumisessa?
- Miten Ainossa tuetaan vuorovaikutuksen syntymistä vanhemman ja lapsen välille?
- Miten Ainossa tuetaan turvallisen arjen ja rytmin luomisessa?
- Mitä on matalan kynnyksen työ?
- Miten matalan kynnyksen toimintaa rahoitetaan ja mitä rahoitus kattaa?
- Tuleeko esite käyttöön muualle kuin HAL-poliklinikalle?
- Onko jotakin toiveita esitteeseen liittyen?
- Kuinka laaja esitteestä tulee ja mitä sen täytyy sisältää?

4.3 Aineiston analyysi

Analyysillä tarkoitetaan tutkimukseen liittyvän aineiston tarkastelua. Tutkimukseen liittyvään tarkasteluun kuuluu aineiston huolellinen lukeminen, tekstimateriaalin järjestely, sisällön ja rakenteiden jäsentely sekä pohtiminen. Analyysin tarkoituksena on saada tiivistettyä kerätyn aineiston sisältöä sekä rakennetta ja huomioida keskeisiä seikkoja tutkimusongelmien kannalta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Aineisto koostui tutkimusartikkeleista, oppikirjoista, tilastoista, artikkeleista ja haastattelusta. Aineiston analysointi toteutettiin lukemalla lähdemateriaaleja huomioiden opinnäytetyön tavoite ja

tarkoitus. Näin saatiin valittua oleellinen tieto opinnäytetyön kannalta. Lähdemateriaalien tietoja yhdisteltiin ja niitä käytettiin tekstissä tukemaan toinen toisensa tietoja. Lähteissä huomio kiinnitettiin niiden luotettavuuteen ja siihen, että ne olisivat mahdollisimman ajantasaisia. Englanninkielisissä lähteissä teksti suomennettiin niin, että sisältö tarkoittaa samaa. Aineisto valittiin käsitteikartan käsitteiden pohjalta, jolloin pystyi karsia epäolennaiset lähteet pois. Aineistoa analysoidessa pyrittiin unohtamaan omat aiemmat tiedot ja kokemukset, jotta ne eivät vaikuttaisi analyysiin.

Opinnäytetyötä varten työn alkuvaiheessa haastateltiin Avopalveluyksikkö Aionon työntekijää. Haastattelussa työntekijä kertoi Avopalveluyksikkö Aionon toiminnasta, esimerkiksi mitä heillä tarkoittaa kuntoutus ja mitä on matalan kynnyksen työ ja kuinka sitä rahoitetaan. Erityisesti keskityttiin matalan kynnyksen työhön ja haastattelun aikana keskusteltiin, mitä matalan kynnyksen työhön sisältyy. Haastattelussa saatiin vastauksia erilaisiin menetelmiin, joita käytetään perheiden tukemiseen vanhemmujen valmistautumisessa, miten vuorovaikutuksen syntymistä vanhemman ja lapsen välille tuetaan ja kuinka vanhempia tuetaan turvallisen arjen ja rytmin luomisessa.

4.4 Esitteen tuottaminen

4.4.1 Hyvä esite

Hyvä aineisto täyttää terveysaineiston laatukriteerit. Laatukriteereiden tarkoitus on toimia aineiston kehittämisen ja arvioinnin välineenä, parantaa aineiston laatua ja tukea arviointia. Terveysaineiston laadulla tarkoitetaan, että tuote tyydyttää lukijan tarpeita, on kunnioittava lukijaa kohtaan ja antaa oikeaa tietoa. Keskeinen sanoma tulee tekstissä selkeästi esille. Aineistolla tulee olla selkeä ja konkreettinen terveys- ja hyvinvointitavoite ja sen tulee palvella käyttäjäryhmän tarpeita antaen tietoa elämänolojen ja käyttäytymisen muutoksiin. Hyvä aineisto herättää lukijan mielenkiinnon sekä luo luottamuksen ja hyvän tunnelman. (Rouvinen-Wilenius 2014.)

Hyvä esite vastaa kohderyhmän tiedontarpeeseen, jota he voivat hyödyntää omassa elämäntilanteessaan, sekä kysymyksiin mitä, missä ja milloin. Lisäksi hyvä esite täydentää suullisesti annettavan tiedon, ja se mahdollistaa asiaan palaamisen ja sitä koskevan tiedon muistamisen myöhemminkin. Esitteen tulee olla asiallinen, lukijaansa arvostava sekä tukea hänen

itsemääräämisoikeuttaan. Esitteessä tiedon tulee olla ajantasaista sekä totuudenmukaista. Esitteessä asioiden esitystapaan ja virheettömyyteen on hyvä kiinnittää huomioita, jotta esitteen sisältö on helposti ymmärrettävissä. Esimerkiksi otsikointi, kappalejako ja ammattisanaston välttäminen lisäävät tekstin ymmärrettävyyttä. Kuvat voivat parhaimmillaan selkeyttää tekstiä, ja värilliset kuvat ovat mustavalkoisia tehokkaampia. Hyvässä esitteessä tulee välttää kirjoittamasta liikaa tekstiä sekä pitkiä ja monimutkaisia lauserakenteita, mutta myös liian lyhyet lauseet voivat antaa esitteestä epäluotettavan kuvan. (Eloranta & Virkki 2011, 74–76.)

Avopalveluyksikkö Ainin toiveita esitettä varten kysyttiin ennen kuin esitteen teko aloitettiin. Toiveina oli kirjeen muotoon kirjoitettu teksti, joka on suunnattu raskaana oleville äideille. Esitteen tulisi motivoida äitiä tulemaan tutustumaan Avopalveluyksikkö Ainoon ja auttaa uskaltamaan juttelemaan työntekijöiden kanssa. Toiveena oli, että esitteessä korostetaan vapaaehtoisuutta ja sitä, että asiat etenevät raskaana olevan äidin ehdoilla eikä työntekijöiden. Esitteeseen toivotaan myös tietoa päihteettömän raskauden hyödyistä ja sen merkityksestä lapsen kannalta kuitenkin syyllistämättä vanhempia. Esitteessä tulee korostaa, että koskaan ei ole liian myöhäistä hakea apua, ja Avopalveluyksikkö Ainin työntekijät tukevat, kun vain uskaltaa hakea ja ottaa apua vastaan.

4.4.2 Esitteen tekoprosessi

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Avopalveluyksikkö Aino, ja heidän toiveenaan oli saada esite heidän matalan kynnyksen työstään. Ensimmäisenä pohdittiin, mitä esite tulee sisältämään, ja sen perusteella etsittiin tietoa aiheesta. Tiedonhaussa ja esitteen suunnittelussa huomioitiin kohderyhmä, jolle esite on suunnattu. Kohderyhmänä toimii raskaana olevat päihteitä käyttävät äidit. Esitteen tavoitteena oli, että päihteitä käyttävät äidit ja perheet tulevat tietoisiksi Avopalveluyksikkö Ainosta, sekä madaltaa kynnystä hakeutua Avopalveluyksikkö Ainin palveluiden piiriin. Lisäksi tavoitteena oli, että odottavia äitejä hoitava henkilökunta voi hyödyntää tätä esitettä ohjaustyössään. Opinnäytetyötä varten hankittu aineisto koottiin yhteen, ja sen pohjalta esite toteutettiin.

Esite toteutettiin hyvän aineiston laatukriteerien mukaisesti. Kun esitettä aloitettiin tekemään, mietittiin ensimmäiseksi, kuinka laaja siitä tulee. Esite toteutettiin graafiseen suunnitteluun tarkoi-

tetun ohjelman Canvan avulla. Toimeksiantajan toiveita kuunnellen päädyttiin nelisivuiseen taiteutun A4 kokoiseen esitteeseen. Tämän jälkeen pohdittiin, millaisia kuvia esitteeseen tulisi, ja mikä kuva tulisi millekin sivulle kuvaan sopivan tekstin yhteyteen. Kuvat valittiin sen perusteella, että ne liittyvät aiheeseen, ovat lukijan huomion herättäviä ja selkeyttävät esitettä. Osa kuvista on toimeksiantajan ottamia. Kansilehteen valitun kuvan ja tekstin avulla haluttiin saada lukija kiinnostumaan esitteestä ja lukemaan se kokonaan, jotta hänelle jäisi mieleen, että apua on saatavilla. Esitteeseen valittu tieto on totuudenmukaista sekä ajankohtaista ja se kirjoitettiin mahdollisimman selkeästi kappalejakoja käyttäen. Esitteessä vältettiin kirjoittamasta liikaa tekstiä sekä käyttämästä ammattisanastoa ja pitkiä, monimutkaisia lauseita. Esitteestä tehtiin asiallinen, luottamusta herättävä ja lukijaansa kunnioittava.

4.5 Esitteen arviointi ja hyödynnettävyys

Esite on hyödynnettävissä, kun se vastaa tavoitetta ja tarvetta. Toimeksiantajan ideaa esitteen tekemisestä kirjeen muotoon hyödynnettiin esitteen kohdistamiseksi juuri lukijalleen. Esitteen tavoitteena oli, että päihteitä käyttävät äidit ja perheet tulevat tietoisiksi Avopalveluyksikkö Ainosta, sekä madaltaa kynnystä hakeutua Avopalveluyksikkö Ainon palveluiden piiriin. Esitteen ulkonäkö ja sisältö on toteutettu toimeksiantajan toiveiden mukaisesti, minkä ansiosta esite vastaa tarvetta ja on helposti hyödynnettävissä. Esitteessä käytettävät kuvat ovat toimeksiantajan ottamia heidän omista tiloistaan ja tapaamisistaan, minkä vuoksi voidaan luottaa, että kuvat ovat kutsuvia ja huomion kiinnittäviä. Näin myös lukija saa kuvan siitä, millainen paikka Avopalveluyksikkö Aino on, mikä voi helpottaa heidän yhteydenottoaan sinne.

Teksti esitteessä on tiivistetty kertomaan oleelliset asiat Avopalveluyksikkö Ainosta ja heidän matalan kynnyksen toiminnastaan. Tekstiin onnistuttiin tiivistämään asiat niin, ettei tekstiä ole liikaa, jolloin luettavuus on helpompi. Näin lukijan on helpompi myös palata esitteeseen ja löytää haluamansa tieto. Esitteestä haluttiin päihteettömyyteen kannustava, mistä syntyi idea laittaa kannustuslauseita, jotka voisivat motivoida lukijaa yrittämään päihteettömyyttä ja sitä myötä ottamaan yhteyttä Avopalveluyksikkö Ainoon. Esitteen loppuun laitettiin Avopalveluyksikkö Ainon yhteystiedot ja ohjeet, mitä kautta apua voi hakea. Yhteystiedot ovat koottu esitteen loppuun, jotta esitteen luettuaan lukijalla olisi mahdollisimman matala kynnyks ottaa yhteyttä, mikäli hän kokee tarvitsevänsä apua.

Esitteen tarkoitus oli olla kutsuva ja tietoa antava, ei syyllistävä. Esitteessä on tarkoituksella jätetty päihteiden haitat vähälle, jotta esite ei toisi syyllistävästä kuvaa lukijalleen. Päihteiden haitat tulevat kuitenkin esiin käänteisesti kertomalla päihteettömyyden hyödyistä kannustaen päihteettömyyteen. Päihteiden käytön haitoista on tarkoitus keskustella tapaamisissa, minkä vuoksi ne on jätetty esitteestä pois. Liika tieto saattaa johtaa ahdistuksen tunteeseen, ja näin se voitiin välttää.

Hyvä esite täyttää terveysaineiston laatukriteerit. Tämä esite täyttää nämä olemalla asiallinen ja kunnioittava lukijaansa kohtaan sekä siinä keskeinen sanoma tulee selkeästi esille. Esite palvelee lukijaryhmänsä tarpeita antaen oikeaa tietoa. Esite myös täydentää suullisesti annettavan tiedon ja mahdollistaa asiaan palaamisen. Tiedot esitteessä ovat ajantasaisia sekä totuudenmukaisia ja esitteessä on värillisiä kuvia tekstin ymmärrettävyyden ja tehokkuuden lisäämiseksi. Teksti on myös kirjoitettu mahdollisimman helpoilla lauserakenteilla. (Rouvinen-Wilenius 2014; Eloranta & Wirkki 2011, 74–76.) Koko esitteen tekoprosessin ajan onnistuttiin vastaamaan toimeksiantajan toiveisiin sekä esitteen tarpeeseen ja tarkoitukseen, minkä ansiosta esite on onnistunut ja helposti hyödynnettävissä.

5 Pohdinta

5.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyö tehtiin Jyväskylän ammattikorkeakoulun raportointiohjeiden sekä teksti- ja lähdeviitteiden mukaisesti. Opinnäytetyö toteutettiin hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti. Tutkimuksessa tulee noudattaa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta sekä tarkkuutta niin tutkimustyössä kuin tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa. Opinnäytetyössä käytettiin tieteellisen tutkimuksen mukaisia, eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä sekä kunnioitetaan tutkijoiden työtä viittaamalla heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla. Työ suunniteltiin, toteutettiin, raportoitiin ja tutkimustiedot tallennettiin tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten tavalla. Tutkimusetiikalla tarkoitetaan kapea-alaisempaa käsitettä, eettisesti vastuullisten ja oikeiden toimintatapojen noudattamista ja edistämistä tutkimustoiminnassa sekä tieteeseen kohdistuvien loukkausten ja epärehellisyyden tunnistamista ja torjumista. (Hyvä tieteellinen käytäntö, 2013, 4.)

Tieteellinen tutkimus on luotettava ja tulokset uskottavia vain, mikäli työ on tehty hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla (Hyvä tieteellinen käytäntö 2013, 6). Tieteellistä kirjoittamista säätelee normit, jotka takaavat, että tutkimus on laadukas ja vertailukelpoinen. Tekstistä tulee tasapainoinen ja luettava, kun noudatetaan tieteellisen kirjoittamisen vaatimuksia. Niitä ovat validiteetti eli pätevyys, reliabiliteetti eli luotettavuus, uskottavuus sekä toistettavuus. Yksiselitteinen, johdonmukainen kieli työssä on paremmin ymmärrettävissä ja vakuuttavampi kuin vaikea teksti. Kielen avulla koitetaankin ilmaista mahdollisimman tarkasti asia, jonka kirjoittaja haluaa lukijalle välittää. Kun lukija ymmärtää ja omaksuu sisällön nopeasti, on tekstissä tavoitettu hyvä tyyli. Onnistunut teksti on sellainen, jossa tyyli ja rakenne on tekstinlajin mukaisia, teksti on yhtenäistä ja tekstin kieli ja oikeinkirjoitus on virheetöntä sekä teksti on ymmärrettävissä ensimmäisellä luku-kerralla. (Kniivilä, Lindblom-Yläne & Mäntynen 2017.)

Opinnäytetyössä käytetty aineisto pohjautuu olemassa olevaan teoriaan ja tutkimustietoon. Opinnäytetyön lähdemateriaalit on valittu niiden luotettavuuden mukaan, jotta opinnäytetyö olisi mahdollisimman luotettava ja tulokset laadukkaita. Lähteitä valittaessa on huomioitu, että lähteet olisivat mahdollisimman tuoreita. Joissakin lähteissä huomiota kiinnitettiin myös lähteen auktoriteettiin, sillä kun useissa lähdevaihtoehdoissa toistui sama kirjoittajan nimi usein, pystyi oletamaan kirjoittajan olevan alansa ammattilainen sekä auktoriteetti.

Yhtenä tiedonhankinnan muotona käytettiin haastattelua. Avopalveluyksikkö Aionon työntekijöiden haastattelu toteutettiin hyvien eettisten periaatteiden mukaan, haastatteluissa toteutui yksityisyys ja luottamuksellisuus opinnäytetyön tekijöiden ja Avopalveluyksikkö Aionon työntekijöiden välillä. Haastattelujen luotettavuus pyrittiin toteuttamaan haastattelun suunnittelulla ja miettimällä joitakin kysymyksiä etukäteen. Haastatteluille ja niiden läpikäymiselle varattiin paljon aikaa, jotta asioita voitiin käydä rauhassa läpi ilman kiireen tunnetta.

5.2 Jatkokehittämisehdotus

Tämän tutkimuksellisen kehittämistoiminnan tuotoksena syntyi esite, joka on suunnattu raskaana oleville päihteitä käyttäville äideille. Esite tiivistää kerätyn aineiston perusteella valitun tiedon Avopalveluyksikkö Aionosta sekä päihteettömyyden hyödyistä. Jatkokehittämisenä voisi olla tutkimus esimerkiksi asiakaskyselyn avulla siitä, onko esite palvellut toimeksiantajaa eli luonut turvallisuuden tunnetta ja näin madaltanut asiakkaiden kynnystä ottaa yhteyttä Avopalveluyksikkö Aioon.

Lisäksi jatkokehittämissuositukseksi voisi olla tutkimus siitä, onko esite lukijoiden mielestä selkeä ja hyödyllinen tai onko jotain mitä puuttuu, minkä he toivoisivat esitteessä olevan. Esitteen lukee-
neet äidit ovat parhaita arvioimaan esitteen hyötyjä sekä puutteita. Toimeksiantaja voi osata vas-
tata parhaiten esitteen lukeneiden äitien ohella, onko kynnys hakea apua madaltunut esitteen
avulla.

Edellä mainittujen lisäksi voisi selvittää esitteen hyödynnettävyyttä moniammatillisuuden näkökul-
masta vai olisiko tarve luoda päihteitä käyttävien äitien parissa työskentelevälle henkilökunnalle
oma esite, jonka avulla henkilökunta voisi esitellä Avopalveluyksikkö Ainoa tarkemmin ja laajem-
min myös kuntoutuksen näkökulmasta. Tässä voisi hyödyntää esimerkiksi HAL-poliklinikalla työ-
skentelevää henkilökuntaa apuna.

Lähteet

Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. 2018. Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Duodecim.

Andersson, M. 2013. Pidä kiinni -hoitojärjestelmän rakentaminen. Julkaisussa Vauvan parhaaksi. Toim. M. Andersson, R. Hyytinen & M. Kuorelahti. Porvoo: Bookwell, 17-36.

Arponen, A. & Häkkinen, M. 2021. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketju ja palvelukokonaisuus. THL:n työpäpaperi 23/2021. Viitattu 24.10.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143159/URN_ISBN_978-952-343-745-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y, Google scholar.

Audit-kysely. 2019. Duodecim Käypä hoito. Viitattu 22.9.2021 <https://www.kaypahoito.fi/pgr00001>.

Autti-Rämö, I. 2011. FASDin historia ja yleisyys. Julkaisussa Alkoholin vaurioittamat Raskaudenaikaisen alkoholin käytön vaikutukset lapsen elämään. Toim. S. Vaarla. Helsinki: Solver, 25 - 36.

Avopalveluyksikkö Aino – kohti turvallista arkea ja vanhemmuutta. N.d. Keski-Suomen Ensi- ja turvakoti RY. Viitattu 19.9.2021. <http://ksetu.fi/tarvitsetko-apua/vauva-ja-perhetyo/avopalveluyksikko-aino/>.

Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.

Ennakollinen lastensuojeluilmoitus. 2019. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 22.9.2021. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluilmoitus-ja-lastensuojeluasian-vireilletulo/ennakollinen-lastensuojeluilmoitus>.

Flykt, M., Belt, R. & Punamäki, R.-L. 2021. Raskaudenaikainen huumeriippuvuus heijastuu äidin hyvinvointiin ja lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen. Lääkärilehti 17.9.2021, 76. Viitattu 2.11.2021. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.jamk.fi:2443/tieteessa/alkuperaistutkimukset/raskaudenaikainen-huumeriippuvuus-heijastuu-aidin-hyvinvointiin-ja-lapsen-sosioemotionaaliseen-kehitykseen/>, Google scholar.

HAL-poliklinikka. 2014. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Viitattu 22.9.2021. [https://www.ksshp.fi/fi-FI/Potilaalle/Synnytys/Raskausaikana/HALpoliklinikka\(44090\)](https://www.ksshp.fi/fi-FI/Potilaalle/Synnytys/Raskausaikana/HALpoliklinikka(44090)).

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. p. Helsinki: Tammi, 216.

Huttunen, M. 2018. Päihde- ja huumeriippuvuus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 13.9.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00414>.

Hyvä tieteellinen käytäntö. 2012. Ohjeistuksessa Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitleminen Suomessa. Toim. K. Varantola, V. Launis, M. Helin, SK. Spooft & S.

Jäppinen. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 6. Viitattu 25.9.2021.
https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.

Hyytinen, R. 2013. Vauvalähtöinen päihdekuntoutus – esimerkkinä Ensikoti Pinja. Julkaisussa Vauvan parhaaksi. Toim. M. Andersson, R. Hyytinen & M. Kuorelahti. Porvoo: Bookwell, 89 – 108.

Kahila, H. 2018a. Raskausaika. Julkaisussa Huume- ja lääkeriippuvuudet. Toim. M. Aalto, H. Alho, & S. Niemelä. Helsinki: Duodecim, 272 - 275.

Kahila, H. & Kivistö, K. 2019. Huumeet ja raskaus. Katsausartikkeli. Duodecim-lehti. Viitattu 2.11.2021. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/312525/duo14737.pdf?sequence=1>, Medic.

Karjalainen, K. & Hakkarainen, P. 2013. Lääkkeiden väärinkäyttö 2000-luvun Suomessa. Yhteiskuntapolitiikka 78.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110571/karjalainen.pdf?sequence=2>, Google scholar.

Karjalainen, M. 2021a. Matskuja. Sähköposti 20.10.2021. Vastaanottaja J. Herrala & K. Salonen. Avopalveluyksikkö Aionon työntekijän materiaaleja opinnäytetyötä kirjottaville opiskelijoille Jyväskylän ammattikorkeassa.

Karjalainen, M. 2021b. Etsivän ja matalan kynnyksen työn ohjaaja. Avopalveluyksikkö Aino. Haastattelu 3.11.2021.

Kniivilä, S., Lindblom-Yläne, S. & Mäntynen, A. 2017. Tiede ja teksti: tehoa ja taitoa tutkielman kirjoittamiseen. Kolmas, uudistettu painos. Helsinki: Gaudeamus. Viitattu 7.10.2021.
<https://janet.finna.fi>, Ellislibrary.

Levola, J. & Aalto, M. N.d. Alkoholiongelmat ja masennus. Duodecim -lehti. Viitattu 28.10.2021.
<https://www-terveysportti-fi.ezproxy.jamk.fi:2443/xmedia/duo/duo15012.pdf>, Medic.

Läheteindikaatiot ja tiedot erikoissairaanhoidon. N.d. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Viitattu 14.9.2021.
https://www.terveysportti.fi/xmedia/shp/shp01084/Laheteindikaatiot_ja_tiedot_erikoissairaanhoidon.html.

Malm, H. & Ellfolk, M. N.d. Mitä lääkkeitä voi käyttää raskauden aikana? Katsausartikkeli. Duodecim-lehti 2016. Viitattu 10.11.2021. <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.jamk.fi:2443/xmedia/duo/duo13323.pdf>.

Malm, H. & Kaaja, R. 2019. Lääkkeet ja raskaus. Julkaisussa Naistentaudit ja synnytykset. Toim. J. Tapanainen, O. Heikinheimo & K. Mäkikallio. Helsinki: Duodecim, 525-538.

Partanen, A. & Aalto, M. 2009. Huumausaineet. Julkaisussa Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen Opas ennaltaehkäisevän työn ammattilaisille. Toim. Aalto, M., Bäckmand, H., Haravuori, H., Lönnqvist, J., Marttunen, M., Melartin, T., Partanen, A., Partonen, T., Seppä, K., Suomalainen, L., Suokas, J., Suvisaari, J., Viertiö, S. & Vuorilehto, M. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 22-27. Viitattu 13.1.2022.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80082/8c520a2b-6ed1-4789-bc9b-8597c85121ee.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Mäkelä, K. 2009. Päihdeäitien hoito ja valvonta. Yhteiskuntapolitiikka 74. Viitattu 28.20.2021.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/100700/m%C3%A4kel%C3%A4k.pdf?sequence=1>.

Pajulo, M. & Kalland, M. N.d. Uutta ajattelua päihdeongelmaisten äiti-vauvaparien hoidossa. Duodecim -lehti. Viitattu 28.20.2021. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo96086.pdf>.

Piispa, M. 2013. Parisuhdeväkivalta ja alkoholi: uhrin vai tekijän ongelma? Julkaisussa Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Toim. K. Warpenius, M. Holmila & C. Tigerstedt. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 78 - 88. Viitattu 28.10.2021.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104454/THL_TEE2013_014_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y, Google scholar.

Päihteiden käytön ennaltaehkäisy ja tunnistaminen raskausaikana. N.d. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Viitattu 14.9.2021.
https://www.terveysportti.fi/xmedia/shp/shp01084/Paihteiden_kayton_ennaltaehkaisy_ja_tunnistaminen.html.

Raudaskoski, T. & Kahila, H. 2019. Päihteenkäyttäjän raskaus. Julkaisussa Naistentaudit ja synnytykset. Toim. J. Tapanainen, O. Heikinheimo & K. Mäkikallio. Helsinki: Duodecim, 517 - 524.

Rouvinen-Wilenius, P. N.d. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Terveiden edistämisen keskus. Viitattu 16.12.2021.

<https://www.researchgate.net/publication/232569631> Tavoitteena hyva ja hyodyllinen terveys aineisto.

Saano, S. & Taam-Ukkonen, M. 2020. Lääkehoidon käsikirja. 9. uudistettu painos. Helsinki: Sanomapro, 486 - 487.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Analyysin äärellä. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 3.13.2021. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_1.html.

Salo, S. & Pajulo, M. 2018. Huumeongelmaisen äidin ja vauvan varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Julkaisussa Huume- ja lääkeriippuvuudet. Toim. M. Aalto, H. Alho & S. Niemelä. Helsinki: Duodecim, 280-282.

Seuranta ja hoito raskausaikana. N.d. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Viitattu 14.9.2021. https://www.terveysportti.fi/xmedia/shp/shp01084/Paihteita_kayttavan_seuranta_ja_hoito.html.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi – projektityön käsikirja. Helsinki: Edita.

Stormbom, A. 2013. Vauvalähtöinen päihdekuntoutus – esimerkkinä Ensikoti Pinja. Julkaisussa Vauvan parhaaksi. Toim. M. Andersson, R. Hyytinen & M. Kuorelahti. Porvoo: Bookwell, 109-125.

Syntyneet 2019. 2020. Tilastokeskus. Suomen virallinen tilasto. Viitattu 6.10.2021. https://www.stat.fi/til/synt/2019/synt_2019_2020-04-24_fi.pdf.

Tiitinen, A. 2021. Raskaus ja alkoholi. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 30.11.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00943>.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämissprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampere University Press. Viitattu 6.9.2021. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Valkonen, K. 2011. Alkoholialtistuksen vaikutukset aivojen kehitykseen ja FASD-lapsen kuntoutus. Julkaisussa Alkoholien vaurioittamat Raskaudenaikaisen alkoholinkäytön vaikutuksen lapsen elämään. Toim. S. Vaarla. Helsinki: Solver, 37-48.

Yhteisökuntoutusta oppimassa. 2021. Lahden ensi- ja turvakoti ry. Viitattu 8.1.2022. <https://ensijaturvakotienliitto.fi/lahdenensijaturvakoti/blogi/yhteisokuntoutusta-oppimassa/>.

Yvonne, K., Sacker, A., Gray, R., Kelly, J., Wolke, D. & Quigley, M.A. 31.10.2008. Light drinking in pregnancy, a risk for behavioural problems and cognitive deficits at 3 years of age? Viitattu 28.10.2021. <https://academic.oup.com/ije/article/38/1/129/696932>, pubmed.

Liitteet

Liite 1. Laatulupaukset

Pidä kiinni -hoitojärjestelmän laatulupaukset

1. *Lapsen turvallisen ja terveen kehityksen takaaminen on tärkein tehtävämme. Kiinnitämme erityistä huomiota lasten hyvinvointiin kaikissa perheen kuntoutuksen vaiheissa,*
2. *yksikössämme vaalitaan kuntoutusmyönteistä ja asiakasta kunnioittavaa ilmapiiriä,*
3. *henkilökunnalta vaaditaan sekä varhaisen vuorovaikutuksen että päihdetyön osaamista ja koulutusta,*
4. *kuntoutuksen tavoitteet ovat asiakkaan itsensä asettamia ja hyväksymiä,*
5. *kuntoutus tukee vauvaperheen päihhteettömän elämäntavan ja riittävän vanhemmuuden harjoittelua,*
6. *jokaisella asiakkaalla on oma lähityöntekijä ja*
7. *maksajakunnalta pyydetään palaute kuntoutusjakson päättyessä.*

Mietityttääkö raskaudenaikainen päihteidenkäyttö tai päihteiden vaikutukset sikiöön?



Avopalveluyksikkö Aino -
etsivä ja matalan kynnyksen työ

Hei raskaana oleva äiti!

Haluamme tukea sinua päihteettömään raskauteen sekä auttaa vahvistamaan sinun ja tulevan vauvan välistä kiintymyssuhdetta.



Olemme Avopalveluyksikkö Ainin matalan kynnyksen työryhmä. Meillä pääset juttelemaan omilla ehdoillasi mieltäsi askarruttavista asioista joko meidän tiloissa tai jossain muussa valitsemassasi paikassa. Keskustelu onnistuu myös puhelimitse.

Autamme sinua luomaan mielikuvia tulevasta vauvasta ja yhdessä opettelemme vauvalle sopivaa arkea ja rytmiä. Lisäksi saat halutessasi tukea vertaisryhmätoiminnasta. Tapaamiset ovat maksuttomia ja halutessasi nimettömiä.



Jokainen päihteetön päivä on lahja lapselle

Päihteet ovat haitaksi sekä äidille että lapselle. Päihteettömyyden avulla kiintymyssuhde vauvaan voi kehittyä paremmin. Päihteettömyydellä pystyt turvaamaan omaa jaksamistasi raskauden ja äitiyden aikana sekä suojaamaan vauvaa päihteiden haitoilta. Päihteettömän arjen avulla lapsi saa turvallisen ympäristön kasvaa ja olla lapsi.



Haluamme kertoa sinulle, että kannattaa ottaa päivä kerrallaan. Koskaan ei ole liian myöhäistä, jostain kannattaa aloittaa. Olemme tukenasi, kun vain uskallat ottaa apua vastaan.

Avopalveluyksikkö Ainin yhteystiedot

KESKI-SUOMEN
ENSI- JA
TURVAKOTI RY



Matalan kynnyksen työntekijään saat yhteyden numerosta 050 4129094 soittamalla, tekstiviestillä tai Whatsappilla. Keskusteluapua saat nettisivuiltamme chatista, ja tapaamiset ovat mahdollisia myös etäyhteyden kautta.

Voit myös varata ajan sähköisesti osoitteesta ksetu.fi



Keski-Suomen Ensi- ja turvakoti Ry
Avopalveluyksikkö Aino
Liitukuja 2, 40520 Jyväskylä
ksetu.fi