



Päihdeongelmaisten vanhempien tukeminen synnytyksen jälkeisessä kätilötyössä

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Camilla Tammi

Emma Tapanainen

OPINNÄYTETYÖ
Tammikuu 2024

Kätilön tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Kättilön tutkinto-ohjelma

TAMMI, CAMILLA & TAPANAINEN, EMMA:

Päihdeongelmaisten vanhempien tukeminen synnytyksen jälkeisessä kättilötyössä

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö 34 sivua, joista liitteitä 7 sivua
Tammikuu 2024

Opinnäytetyössä kuvataan, millaista tukea päihdeongelmaiset vanhemmat kaipaavat synnytyksen jälkeisenä aikana. Työ tarjoaa ajankohtaisimman näyttöön perustuvan tiedon aiheesta ammattilaisten ja opiskelijoiden käyttöön sekä edistää yhdenvertaista ja tasa-arvoista kohtaamista ja hoitoa kaikille. Opinnäytetyössä perehdytään siihen, millaista tukea päihdeongelmaiset vanhemmat kaipaavat ammattilaisilta synnytyksen jälkeen. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Pirkanmaan hyvinvointialueen äiti-lapsiyksikön kanssa.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Systemaattisessa tiedonhaussa hyödynnettiin kahta tietokantaa, ja aineistoksi valikoitui 10 tutkimusta. Tutkimuksista 5 oli määrällisiä ja 5 laadullisia. Opinnäytetyön aineisto analysoitiin temaattisella analyysillä.

Analyysin tuloksista nousi esiin neljä teemaa: ohjaustaidot, sensitiivisyys, ennakoluuloton kohtaaminen ja hoidon jatkuvuus. Kättilön ohjaustaidoista tärkeimmäksi havaittiin varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen ja laadukas imetysohjaus. Positiivinen palaute ja hyvä kommunikaatio hoitohenkilökunnan ja vanhempien välillä koettiin hyödylliseksi. Päihdeongelmaisilla vanhemmilla saattaa olla tunteidenkäsittelyn haasteita tai traumataustaa, jotka tulee ottaa hoidossa huomioon. Päihderiippuvaiset äidit kokivat heihin kohdistuvan stigmaa ja epäluottamusta hoitohenkilökunnalta. Tuloksista ilmeni, että vertaistuki koettiin hyödylliseksi. Vanhemmat kokivat, että he eivät saaneet tarpeeksi tietoa hoidostaan sairaalassaoloaikana. Synnytyksen jälkeen korvaushoitoa jatkaneiden havaittiin osallistuvan paremmin seurantakäynneille verrattuna korvaushoidon lopettaneisiin.

Tulosten pohjalta voidaan muodostaa johtopäätös, että kättilöllä tulee olla riittävä ammattitaito päihdeongelmaisten vanhempien tukemiseen. Turvallisen ilmapiirin luominen on tärkeää luottamuksellisen hoitosuhteen luomiseksi. Opinnäytetyöhön on kirjoitettu suositukset kättilötyöhön päihdeongelmaisten vanhempien tukemiseen synnytyksen jälkeiseen hoitoon.

Asiasanat: päihdeongelma, vanhemmuus, tuki, lapsivuodeosasto

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care Midwifery

TAMMI, CAMILLA & TAPANAINEN, EMMA:
Supporting Substance Abusive Parents in Postpartum Midwifery
Descriptive literature review

Bachelor's thesis 34 pages, appendices 7 pages
January 2024

The objective of this study was to describe what type of support parents with substance abuse need after the birth of their child. The purpose was to provide professional and health care students with current evidence-based information on the topic, for professionals and students and as well as to promote parity and equal encountering and care for all. This thesis study was conducted in collaboration with Wellbeing services of Pirkanmaa, Maternity unit.

This study was conducted as a descriptive review. The data consisted of 10 systematically retrieved studies. The data were analyzed by means of a thematic analysis.

The following four main categories emerged in the data analysis: guidance skills, sensitivity, open-minded encountering and continuity of care. Out of a midwife's guidance skills the most important ones were supporting early interaction and quality breastfeeding counselling. Substance abusive mothers felt stigmatized and distrusted by the nursing staff.

In conclusion, midwives should have sufficient working skills to support substance abusive parents. Creating safe environment is important in forming confidential patient care relationship. In this study there are recommendations for professionals on how to support substance abusive parents after childbirth.

Key words: substance abuse, parenting, support, maternal ward

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	6
	2.1 Päihdeongelmaiset vanhemmat.....	6
	2.1.1 Esiintyvyys Suomessa.....	6
	2.1.2 Stigma	7
	2.2 Päihdeongelmaisten synnytyksen jälkeinen kätilötyö.....	7
	2.2.1 Hoito sairaalassa	8
	2.2.2 Jatkohoito	9
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA KYSYMYKSET	10
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	11
	4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	11
	4.2 Tiedonhaku	11
	4.3 Aineiston valinta	14
	4.4 Temaattinen analyysi	15
5	TULOKSET	16
	5.1 Ohjaustaidot päihdeongelmaisten vanhempien tukemisessa.....	16
	5.2 Ennakkoluuloton kohtaaminen	18
	5.3 Sensitiivisyys.....	19
	5.4 Hoidon jatkuvuus.....	19
6	POHDINTA	21
	6.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	21
	6.2 Tulosten tarkastelu	22
	6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.....	23
	LÄHTEET	25
	LIITTEET	28
	LIITE 1. Finneganin pisteiden laskulomake	28
	LIITE 2. Tutkimustaulukko	29
	LIITE 3. Laadun arviointitaulukot	33

1 JOHDANTO

Huumeiden käyttö on lisääntynyt viime vuosikymmenien aikana merkittävästi (THL 2020) ja trendi on jatkuvassa nousussa. Tämä tulee näkymään kaikilla terveydenhuollon osa-alueilla, myös kätilötyössä. Toisaalta alkoholin säännöllinen käyttö on vähentynyt jonkin verran vuodesta 2016 (THL 2023). Kätilötyön kannalta on kuitenkin tutkittu, että verrattuna raskausaikaan, päihteiden käyttö on vähentynyt heti synnytyksen jälkeen (Dowdell, Fenwick, Bartu & Sharp 2007, 299). Näin ollen synnytyksen jälkeinen aika olisi hyvä hetki tukea päihteiden käytön vähentämiseen tai jopa lopettamiseen.

Tutkimusta aiheesta on tehty kuitenkin verrattain vähän, päihteiden ongelmakäyttöön liittyvien ennakkoluulojen ja stigman vuoksi. Vanhempia on vaikea rekrytoida tutkimuksiin, koska he pelkäävät tulevansa tuomituksi ja arvostelluksi. (Placek, Place & Wies 2021, 1034.) Onkin siis aiheellista pohtia, miten pystyttäisiin kääntämään tämä asetelma ympäri, jotta saataisiin lisää näyttöön perustuvaa tietoa aiheesta, jonka ajankohtaisuus kasvaa vuosi vuodelta.

Kätilötyössä synnyttäjän ja mahdollisen kumppanin päihteiden ongelmakäyttöön voi ja pitää puuttua. Jos päihteidenkäyttö jatkuu läpi raskauden ja synnytyksen, vaikuttaa se oleellisesti vastasyntyneen lapsen hyvinvointiin. Vastasyntynyt voi kärsiä vieroitusoireista pitkäänkin syntymänsä jälkeen ja vanhempien päihdeongelma on aina riski varhaisen vuorovaikutuksen ongelmille (Ensi- ja turvakotien liitto n.d.). Myös mahdollisen kumppanin päihteidenkäyttö vaikuttaa välillisesti, koska se vaikuttaa kokonaisuudessaan koko perheen hyvinvointiin.

Tässä opinnäytetyössä rajaukseksi valikoitui synnytyksen jälkeinen aika, koska tällä rajauksella ei ole tehty opinnäytetöitä suomeksi. Tutkimuksia haettiin vanhempien kokemusten näkökulmasta, sillä he tietävät parhaiten, millaista tukea he tarvitsevat.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Päihdeongelmaiset vanhemmat

Aiheeseen liittyvän stigman vuoksi yksiselitteisen termin löytäminen kohderyhmälle oli haastavaa. Tässä opinnäytetyössä päädyttiin kuitenkin käyttämään termiä päihdeongelmainen vanhempi ja vanhemmat, joka tässä työssä kattaa synnyttäjän lisäksi myös mahdollisen toisen vanhemman. Termillä tarkoitetaan vanhempia, joilla on jonkin tietyn, tai useamman päihteen ongelmakäyttöä.

Mielenterveystalo.fi (n.d.) määrittelee päihdeongelman kyseisen päihteen kesto-
kyvyn kasvulla, lisääntyneellä käytöllä ja määrillä, sekä vieroitusoireiden esiintymisellä. Päihteen käytöstä on tullut ongelma myös silloin, kun se häiritsee oleellisesti elämänhallintaa ja ihmissuhteita, eikä käyttöä pysty enää itse hallitsemaan. Tässä opinnäytetyössä päihteinä huomioitiin niin alkoholi kuin huumeista esimerkiksi opioidit ja kannabis. Rajausta ei tämän enempää tehty, koska opinnäytetyön kysymyksen kannalta ei ollut oleellista, minkä päihteiden kanssa kohderyhmällä on ollut ongelmakäyttöä.

2.1.1 Esiintyvyys Suomessa

Synnyttäjistä kokonaisuudessaan noin 6 % on päihderiippuvaisia ja on arvioitu, että vuosittain 3600–6000 sikiön kehitys vaarantuu synnyttäjän päihteidenkäytön vuoksi. Jo pelkästään synnyttäjän raskauden aikaisen alkoholin käytön seurauksena vaurioituneita lapsia syntyy vuosittain noin 600. (Ensi- ja turvakotien liitto n.d.)

HAL-poliklinikoilla (huumeet, alkoholi, lääkkeet) hoidetaan vuosittain noin 1000 raskaana olevaa, mutta tämäkään luku ei kata kaikkia, sillä osa jää tunnistamatta tai lähetteen ulkopuolelle. Poliklinikoiden asiakasmäärä on kolminkertaistunut vuosikymmenen aikana. Laitosmuotoista kuntoutusta raskausaikana saa vuosittain noin 600 naista. (Arponen 2021, 3.)

2.1.2 Stigma

Stigmalla tarkoitetaan ihmiseen liitettyä kielteistä kuvaa, joka voi ilmetä ennakkoluuloina, syrjimisenä tai epäoikeudenmukaisena kohteluna. Stigmaa kohdistuu moniin erilaisiin ihmisryhmiin, ja myös päihderiippuvaiset kokevat stigmaa ja ennakkoluuloja monissa tilanteissa. Tämä uhkaa merkittävästi yhdenvertaisuuden ja kaikkien yhtäläisten oikeuksien toteutumista. (THL n.d.)

Tutkitusti päihteiden käyttäjiin kohdistuu stigmaa myös terveydenhuollon puolesta. Tämä voi ilmentyä esimerkiksi niin, että päihderiippuvaisten huolta omasta terveydestä ja hoidon tarvetta vähätellään. Tämä taas helposti nostaa kynnyksen päihteiden ongelmakäyttäjille hakea itse apua, jolloin ongelma voi pahentua entisestään ja siihen ei pystytä puuttumaan ajoissa tai ennakoivasti. Joka tapauksessa, yhdenvertainen oikeus hyvästä hoidosta ei tällöin toteudu heidän kohdallaan. (Farrugia, Pienaar, Fraser, Edwards & Madden 2021, 106.) Tämä pätee kätilötyössä kohdattaviin päihdeongelmaisiin vanhempiin siinä, missä muihinkin päihteiden ongelmakäyttäjiin. Aihetta on myös tutkittu verrattain vähän, koska päihderiippuvuuksiin liittyvän stigman vuoksi on haastavaa rekrytoida vanhempia osallistumaan tutkimuksiin (Placek ym. 2021, 1034).

2.2 Päihdeongelmaisten synnytyksen jälkeinen kätilötyö

Synnytyksen jälkeisellä ajalla viitataan tässä opinnäytetyössä synnytyksen jälkeen sairaalassa vietettyyn aikaan ja sen puitteissa tapahtuvaan hoitoon joko lapsivuodeosastolla tai lastenosastolla. Päihteitä käyttävän synnyttäjän hoito poikkeaa oleellisesti muista synnyttäjistä, koska sekä synnyttäjä, että vastasyntynyt voivat tarvita lääkkeellistä vieroitushoitoa (Tiitinen 2022). Opioidikorvaushoidossa olevien synnyttäjien vastasyntyneistä lähes kaikilla ilmenee vieroitusoireita, joista puolet tarvitsevat vieroitushoitoa (Salo, Politi, Tupola, Biringen, & Kalland. 2010, 163). Keskiraskauden aikaisella alkoholinkäytöllä taas on tutkitusti heikentävä vaikutus varhaiseen vuorovaikutukseen synnytyksen jälkeen (Pearson, Heron, Melotti, Joinson & Evans 2012, 440).

Jos synnyttäjän on todistettu käyttävän päihteitä, hänen tulevasta lapsestaan tulee tehdä aina myös ennakoiva lastensuojeluilmoitus synnytyssairaalassa, jos

sitä ei ole jo raskauden aikana tehty. Vastasyntyneen vointia myös seurataan tarkemmin, kuin normaaliraskauden ja -synnytyksen aikana. Pää tavoite päihteitä käyttävän synnyttäjän hoidossa olisi, että päihdeongelma olisi todettu ja hoitotasapainossa jo ennen raskautta, kuten muutkin pitkäaikaissairaudet. (Tiitinen 2022.) Tällöin myös synnytyksen jälkeen päihdeongelma on helpommin hoidettavissa, kun on selkeä hoitosuunnitelma.

2.2.1 Hoito sairaalassa

Tyypillisesti sairaalassa vietetään synnytyksen jälkeen 2–3 vuorokautta (Sariola 2014). Päihdeongelmaista synnyttäjää hoidetaan synnytyksen jälkeen lapsivuodeosastolla pääosin samalla tavalla kuin muitakin synnyttäneitä. Varsinaisessa kliinisessä hoitotyössä voi olla eroavaisuuksia esimerkiksi korvaushoidon takia, mutta päihdeongelmaiset tulisi kohdata asiakaslähtöisesti samalla tavalla kuin muutkin. Päihdeongelmaiset vanhemmat saattavat kuitenkin tarvita enemmän ohjausta vauvan hoitoon ja vauvan tarpeiden tulkitsemiseen. Vanhempien käyttäytymistä tulisi myös havainnoida mahdollisen päihtymystilan varalta. Synnyttäjältä otetaan myös huumeeseulanäyte virtsasta. (Keski-Kohtamäki 2021, 448.)

Päihteiden käytöllä on vaikutusta imetykseen ja sitä kautta myös sairaalassa kätilöiden toteuttamaan imetysohjaukseen. Opioidi- tai nikotiinikorvaushoitoa käyttävä voi imettää, mutta alkoholia, huumeita tai lääkkeitä väärinkäyttävälle se on vasta-aiheista (Malm 2008). Tällöin vanhemmille ohjataan vauvantahtinen pullo-ruokinta (Keski-Kohtamäki 2021, 449). Vanhemman tai vanhempien päihdeongelma tutkitusti myös altistaa varhaisen vuorovaikutuksen ongelmille ja synnytyksen jälkeiselle masennukselle. Päihteitä käyttävillä synnyttäjillä saattaa olla epärealistisempia odotuksia vauva-ajasta, jolloin todellisuus voi johtaa pettymykseen ja turhautumiseen. Myös yleinen psyykinen hyvinvointi päihdeongelman lisäksi vaikuttaa merkittävästi. (Pajulo, Savonlahti, Sourander, Piha & Helenius 2004, 95.)

Huumeista johtuvat vieroitusoireet alkavat vastasyntyneellä tyypillisesti ensimmäisen elinvuorokauden aikana (Järvenpää & Tommiska 2021, 317). Vastasyntyneen opiaattivieroitusoireita arvioidaan Finneganin pisteytyksellä (LIITE 1) 2

tunnin välein. Jos pisteet ovat korkeita, aloitetaan vastasyntyneen opiaattikorvaushoito lastenosastolla. (Finneganin lomake, Käypä hoito- suositus 2018.) Myös muita suoria lääke- tai päihdevaikutuksia tulisi havainnoida vastasyntyneen voinnissa, kuten hengitysvaikeudet tai velttous. Synnyttäjän lisäksi myös lapselta otetaan huumeseulanäyte joko virtsasta tai ulosteesta. Jos vastasyntyneellä ei ole vieroitusoireita, hän voi olla vierihoidossa, eli lapsivuodeosastolla synnyttäneen kanssa samassa huoneessa. (Keski-Kohtamäki 2021, 448.)

2.2.2 Jatkohoito

Hoidon jatkuvuuden ja päihdeongelmaisen vanhemman tai vanhempien kuntoutumisen, sekä vastasyntyneen kehityksen ja hyvinvoinnin kannalta moniammatillinen yhteistyö on tärkeää. Kun puhutaan synnytyksen jälkeisestä ajasta, moniammatillisia tahoja ovat esimerkiksi synnytyssairaala, neuvola ja erillinen päihdehoitopaikka. (Tiitinen 2022.) Vastasyntyneen jatkohoidon suunnitteluun osallistuu lastenlääkäri, omahoitaja, sairaalan sosiaalityöntekijä ja usein myös avoterveydenhuollon sosiaalityöntekijä sekä lastensuojelu (Järvenpää & Tommiska 2021, 317).

Jos vanhempi tai vanhemmat ovat korvaushoidon tai erityisen tuen tarpeessa, Suomessa on vuonna 2021 ollut 13 laitospuotoista perhekuntoutusta tarjoavaa ensi- ja turvakotia, johon perhe voi kotiutua synnytyksen jälkeen. (Arponen 2021, 17.) Pirkanmaalla jatkohoito voi myös toteutua Perhetukikeskus Päiväperhossa, jossa tarjotaan monipuolista tukea ennen ja jälkeen synnytyksen. Päiväperhossa on päivystävä perheosasto, perhekuntoutusosasto sekä kohtaamispaikka. Palveluita on tarjolla koko perheelle. (Pirha n.d.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA KYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sitä, millaista tukea päihdeongelmaiset vanhemmat kaipaavat synnytyksen jälkeisenä aikana.

Työn tavoitteena on tarjota ajankohtaisin näyttöön perustuva tieto aiheeseen liittyen ammattilaisten ja opiskelijoiden käyttöön, sekä edistää yhdenvertaista ja tasa-arvoista kohtaamista ja hoitoa kaikille.

Opinnäytetyössä pyritään vastaamaan kysymykseen: Millaista tukea päihdeongelmaiset vanhemmat kaipaavat ammattilaisilta synnytyksen jälkeen?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tässä opinnäytetyössä käytettiin menetelmänä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kyseinen menetelmä valittiin, sillä pyrkimyksenä oli jäsenellä ja ymmärtää jo tehtyjä tutkimuksia ja niiden tuloksia, ja sitä kautta koota tietoa uudeltaisesta näkökulmasta. Tässä opinnäytetyössä tämä menetelmä on tarkoituksenmukainen, koska tarkoituksena ei ollut tehdä uutta tutkimusta. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku ohjasi opinnäytetyön kysymys, johon pyrittiin löytämään vastauksia (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 294).

Työssä noudatettiin kirjallisuuskatsauksen rakennetta. Aluksi esiteltiin opinnäytetyön aihe ja perustelut sen valinnalle. Seuraavaksi avattiin työhön liittyvät teoreettiset lähtökohdat, jotka ovat oleellisia työn aiheen kannalta. Opinnäytetyön kannalta keskeiset käsitteet selitettiin, ja miksi niihin päädyttiin. Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite sekä opinnäytetyön kysymys avattiin lukijalle luvussa 3. (Kangasniemi ym. 2013, 294.) Varsinainen kirjallisuuskatsaus toteutettiin esittelemällä menetelmä, tiedonhaku ja analyysimenetelmä, sekä kokoamalla analyysin tulokset yhteen. Lopussa on pohdinta, johon kerättiin tuloksista nousseita johtopäätöksiä ja jatkotutkimusehdotuksia, sekä pohdittiin opinnäytetyöprosessin eettisyyttä ja luotettavuutta.

4.2 Tiedonhaku

Aineiston keräämiseen hyödynnettiin strukturoitua ja systemaattista tiedonhakua, jonka pohjalta valittiin työssä käytettävät tutkimukset. Hakutuloksista tehtiin taulukko (LIITE 2.), josta näkyy kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset ja niiden keskeiset tulokset. Alla on esitelty tiedonhakuun hyödynnetyt tietokannat (TAULUKKO 1.), joista kyseiset tutkimukset löydettiin. Tiedonhaussa käytettiin kattavia kättilötyön kannalta tärkeimpiä tietokantoja, kuten CINAHL sekä PubMed. Alusta-

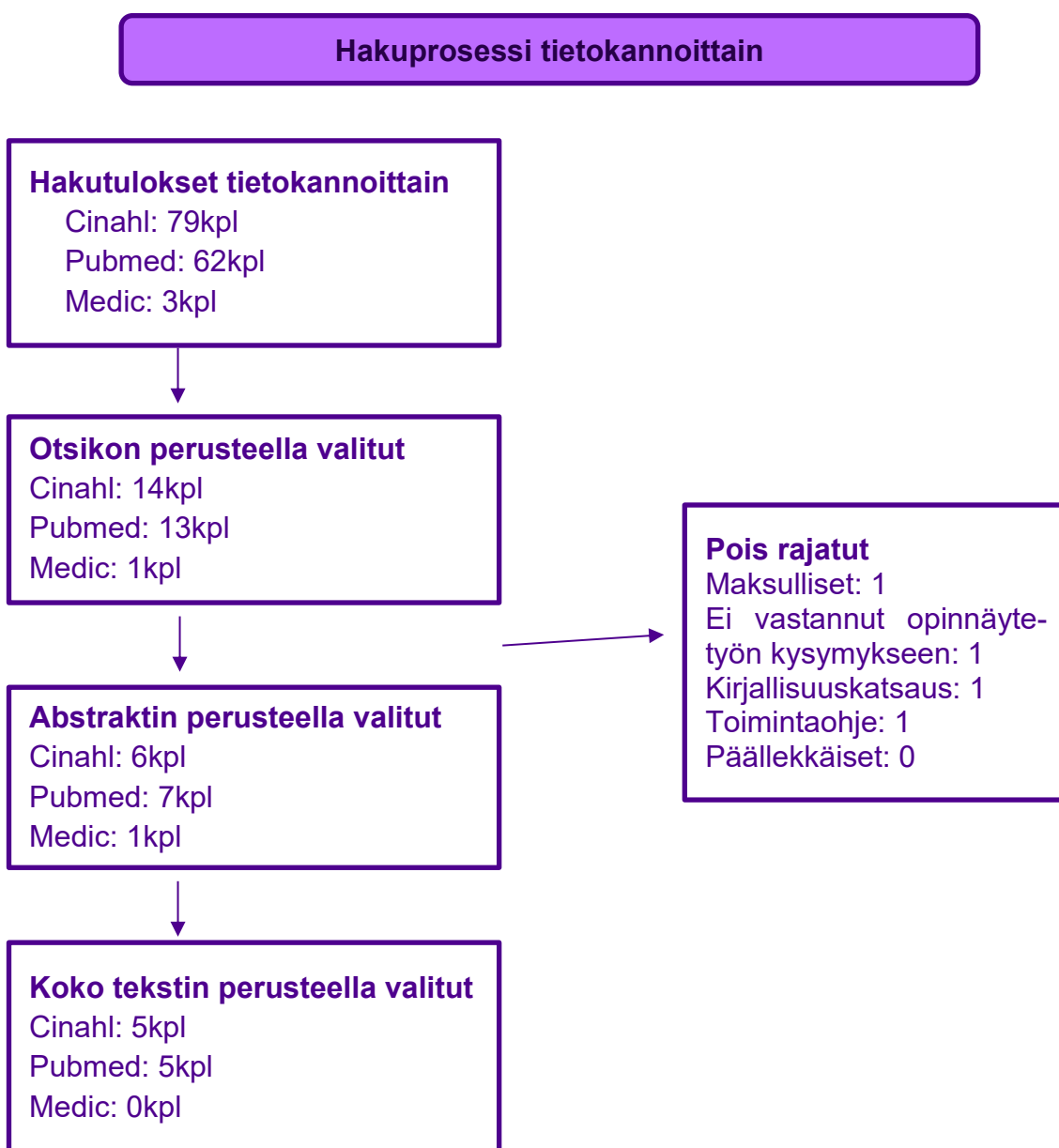
via hakuja tehtiin myös pienemmistä tietokannoista, mutta tulokset olivat vähäisiä. (Kangasniemi ym. 2013, 295.) Tulosten vähäisyyden ja käytettyjen tietokantojen relevanttiuden takia ei nähty tarpeelliseksi käyttää muita tietokantoja.

TAULUKKO 1. Tietokannat

Päivämäärä	Tietokanta	Hakulausekkeet	Rajaukset	Hakutulokset	Valitut tutkimukset
16.8.2023	Cinahl	(huumeidenkäyttäjä* OR huumeriippuvai* OR "drug use*" OR "substance abuse*") AND (lapsivuodeaika OR postpartum OR "postpartum care" OR puerperium)	2013-2023, koko teksti saatavilla	79 kpl	5 kpl
16.8.2023	Pubmed	("drug use*" OR "substance abuse*" OR alcoholism) AND (postpartum OR "postpartum care" OR puerperium OR *after birth care*) AND support* AND experience*	2013-2023, koko teksti saatavilla	62kpl	5 kpl
16.8.2023	Medic	("päihdeongelmat + kuntoutus" OR huumeidenkäyttäjä* OR huumeriippuvai* OR "drug use*" OR "substance abuse*" OR päihderiippuv* OR alkoholi* OR päihteidenkäyttäjä OR päihdeongelma* OR päihde*) AND (lapsivuodeaika OR vierihoit* OR postpartum OR "postpartum care" OR puerperium)	2013-2023, koko teksti saatavilla	3 kpl	0 kpl

Hakulausekkeet muodostettiin aiheen kannalta tärkeimmistä keskeisistä termeistä ja niiden eri variaatioista, sekä englanniksi, että suomeksi ja ne on esitelty edellä olevassa taulukossa. Opinnäytetyön tärkeimmät termit olivat päihdeongelma, vanhempi/vanhemmat tai vanhemmuus sekä synnytyksen jälkeinen hoitotyö. Hakusanat- ja lausekkeet muodostettiin näiden pohjalta ja muokattiin tietokantojen asiasanojen mukaan sopiviksi. Hakuprosessi on esitelty alla prismakuviolla (KUVIO 1.).

KUVIO 1. Hakuprosessi. Kuviossa mukailtu PRISMA 2020 flow diagram (Page ym. 2020).



4.3 Aineiston valinta

Aineistoa rajattiin käyttämällä opinnäytetyössä vain luotettavaksi arvioituja tutkimuksia ja artikkeleita. Työhön valittiin tutkimukset, jotka ovat enintään 10 vuotta vanhoja. Tutkimuskielinä oli englanti tai suomi. Sisäänottokriteerinä oli, että tutkimuksen aiheena tulee olla aika synnytyksen jälkeen. Kohderyhmänä tuli olla joko yksi tai molemmat vanhemmat, joilla esiintyy päihteiden ongelmakäyttöä. Useat tehdyt tutkimukset kattavat myös raskaudenaikaisen hoitotyön, joten tutkimustuloksista poimittiin vain ne osat, jotka vastasivat opinnäytetyön kysymykseen. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit esitellään tarkemmin alla (TAULUKKO 2).

TAULUKKO 2. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Kohderyhmänä on vanhempi/vanhemmat joilla on päihteiden ongelmakäyttöä	Teksti käsittelee pelkästään raskaudenaikaista hoitoa ja/tai neuvolaseurainta
Sairaalassa tapahtuva hoito synnytyksen jälkeen	Jokin muu kuin hoitotieteellinen näkökulma
Julkaistu vuosina 2013–2023	Opinnäytetyö tai kirjallisuuskatsaus
Teksti saatavilla TAMK:in tietokannoista kokonaisuudessaan	Ei vastaa opinnäytetyön kysymykseen

Valittujen tutkimusten luotettavuutta arvioitiin asiaan kuuluvalla tavalla. Hoitotyön tutkimussäätiön, eli Hotuksen, (n.d.) mukaan luotettavuutta tulee arvioida kahden arvioijan toimesta, jonka jälkeen saatuja tuloksia verrataan keskenään. Luotettavuutta arvioitiin hyödyntäen JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle sekä JBI: Kriittisen arvioinnin tarkistuslista satunnaistetulle kontrolloidulle tutkimukselle (LIITE 3) arviointikriteeristöjä. Opinnäytetyöhön valittiin tutkimukset, jotka saivat vähintään 50 % pisteistä Hotuksen suosituksen mukaisesti. Tutkimuksille annetut pisteet ovat näkyvissä Tutkimustaulukossa (LIITE 2).

Opinnäytetyössä käsitellään kätilötyötä, mutta aineiston keräämisessä huomioitiin kaikki syntymän jälkeiseen hoitoon osallistuvat hoitajat. Tämä kattaa kätilöt, sekä lastensairaanhoidajat, jotka työskentelevät lapsivuodeosastoilla ja vastasyntyneiden tarkkailu- ja tehohoitoyksiköissä.

Opinnäytetyön aineistoksi valikoitui 10 tutkimusta, jotka kaikki olivat tehty viimeisen 10 vuoden sisään. Tutkimukset olivat kaikki englanninkielisiä, ja suurin osa oli toteutettu Yhdysvalloissa. Tutkimuksia oli tehty myös Australiassa, Kanadassa, Iso-Britanniassa sekä Suomessa. Tutkimuksista 5 olivat laadullisia ja 5 määrällisiä. Tietokannoista ei otsikon perusteella valikoitunut päällekkäisiä tutkimuksia.

4.4 Temaattinen analyysi

Analyysimenetelmänä käytettiin temaattista analyysia, jossa tulokset jaetaan teemoittain ja niistä tehdään johtopäätöksiä (Vaismoradi, Turunen & Bondas 2013, 398). Lähteinä käytetyistä tutkimuksista saadut tulokset käsiteltiin ja analysoitiin. Tämä toteutettiin taulukoimalla ensin lähde, suorat lainaukset tutkimuksista ja niiden suomennokset. Temaattisessa analyysissa tarkoituksena on kuvata aineistosta laajoja kokonaisuuksia, kuten kokemuksia ja kertomuksia (Karila 2019), jonka vuoksi se palvelee analyysimenetelmänä opinnäytetyön kysymystä parhaiten.

Analyysissa tuloksia ryhmitellään valittujen tutkimusten tulosten perusteella, ja ryhmittelystä muodostetaan teemat. Analyysin tulosta voidaan kuvantaa esimerkiksi taulukon avulla. (Karila 2019.) Tässä työssä aineistosta löydetty yhteneväiset teemat poimittiin erillisen taulukon suomennoksista ja koottiin omaan taulukkoonsa, joka on esitelty opinnäytetyön tuloksissa (TAULUKKO 3).

Aineistoista nousi esiin neljä teemaa, jotka olivat ohjaustaidot, ennakkoluuloton kohtaaminen, sensitiivisyys sekä hoidon jatkuminen. Näiden teemojen alle muodostettiin alateemoja. Analyysi aloitettiin kartoittamalla teemat aineiston tuloksista, jonka jälkeen alateemat yhdistettiin aiheen perusteella kuvaamaan tuloksia yksityiskohtaisemmin. Alateemat ovat listattu Taulukossa 3 edellä mainittujen teemojen alle.

5 TULOKSET

Aineistosta nousi esiin neljä teemaa. Tuloksista muodostuneet teemat olivat ammattilaisten ohjaustaitojen tärkeys, johon liittyi imetysohjaus, varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen, positiivisen palautteen antaminen ja jatkuva kommunikaatio. Toisena teemana oli ennakkoluuloton kohtaaminen, joka sisälsi stigman vähentämisen, tuomitsemattoman ilmapiirin luomisen ja empaattisuuden. Sensitiivisyys teemasta taas esiin nousi päihdeongelmaisten vanhempien erikoistarpeiden huomiointi ja traumasensitiivisyys. Viimeisenä teemana oli hoidon jatkuvuus ja sen turvaaminen, johon yhdistimme riittävän tiedon tarjoamisen, moniammatillisen yhteistyön merkityksen ja mahdollisen korvaushoidon jatkumisen.

TAULUKKO 3. Aineistosta nostetut teemat

Päihdeongelmaisten vanhempien kaipaama tuki synnytyksen jälkeisessä kätilötyössä			
Ohjaustaidot <ul style="list-style-type: none"> - imetysohjaus - varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen - positiivinen palaute - kommunikaatio 	Ennakkoluuloton kohtaaminen <ul style="list-style-type: none"> - stigman vähentäminen - tuomitsematon ilmapiiri - empaattisuus 	Sensitiivisyys <ul style="list-style-type: none"> - erikoistarpeiden huomiointi - traumasensitiivisyys 	Hoidon jatkuvuus <ul style="list-style-type: none"> - riittävän tiedon tarjoaminen - moniammatillisuus - korvaushoidon jatkuminen

5.1 Ohjaustaidot päihdeongelmaisten vanhempien tukemisessa

Päihdeongelmaisia vanhempien hoidettaessa työntekijöiden ohjaustaidot ovat merkittävässä roolissa. Laadukas ja kattava **imetysohjaus** on tärkeää. Imetyksellä voi olla lisähyötyjä korvaushoidossa olevalle äidille sekä vastasyntyneelle. Se voi vähentää vastasyntyneen vieroitusoireita sekä parantaa äidin ja vauvan vuorovaikutusta. Imetyksen havaittiin myös lisäävän äidin itseluottamusta. (Demirci, Bogen & Klionsky 2014, 4.)

Imetyksen havaittiin mahdollisesti parantavan korvaushoidon jatkamista synnytyksen jälkeen. Hyvällä imetysohjauksella on siis paljon hyötyjä sekä äidille, että vastasyntyneelle, ja se saattaa edistää äidin päihteettömyyttä. (Ray-Griffith, Tharp, Coker, Catlin, Knight, & Stowe 2021, 47.)

Päihderiippuvaisten äitien imetysohjaus vaatii ajankohtaista tietoa ja ymmärrystä mahdollisista haasteista. Riittämätön tieto imetyksestä korvaushoidossa, vähäinen tuki hoitajilta sekä ammattilaisten ennakkoluulot heikensivät äitien halua imettää (Demirci, ym 2014, 6).

Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen on tärkeää huomioida ohjaustilanteissa. Päihderiippuvuus voi häiritä vanhemman ja lapsen välistä kiintymyssuhdetta (Peacock-Chambers, Feinberg, Senn-McNally, Clark, Jurkowski, Suchman, Byatt & Friedmann 2020, 4). On siis tärkeää päihdeongelmaisia vanhempia ohjatessa tiedostaa päihderiippuvuuden mahdollinen vaikutus vuorovaikutuksen kehittymiseen. On tutkittu varhaisen vuorovaikutuksen, äidin päihteidenkäytön ja mielenterveyden vaikutusta vuorovaikutukseen lapsen ollessa enintään vuoden vanha. Tutkimuksessa havaittiin, että varhaisella vuorovaikutuksella oli suurempi merkitys hyvään vuorovaikutukseen lapsen ollessa alle vuoden ikäinen, kuin äidin päihteidenkäytöllä. (Rossen, Mattick, Wilson, Clare, Burns, Allsop, Elliot, Jacobs, Olsson & Hutchinson 2019, 1695.) Varhaiseen vuorovaikutukseen panostaminen synnytyksen jälkeisessä hoidossa on tärkeää myös perheen tulevaisuuden kannalta.

Lapsivuodeajan tukiohjelmassa olevat päihderiippuvaiset naiset Iso-Britanniassa kokivat, että välittävät työntekijät auttoivat vanhemmuuteen kasvussa. Myös **positiivinen palaute** koettiin hyödylliseksi. (Troop 2021, 261.) Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää myös synnytyksen jälkeisessä hoidossa vanhempien ohjauksessa. Positiivisen palautteen antamisella voidaan vahvistaa vanhempien itsetuottamusta ja edistää vanhemmuuteen kasvua. Positiivisen palautteen antamista voidaan hyödyntää myös yllä mainituissa imetysohjauksessa sekä varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa, ja siten edistää niiden kehitystä.

Hoitohenkilökunnan ja perheen välillä on tärkeää ylläpitää hyvä **kommunikaatio** koko hoitosuhteen ajan. Opioidiriippuvaiset äidit kertoivat traumaattisista kokemuksista sairaalassa ollessa ja he kokivat, että heille ei kerrottu mitään. Äidit olisivat kaivanneet lisää tietoa sairaalassa ollessaan, etenkin vauvan joutuessa vastasyntyneiden teho-osastolle. (Fallin-Bennett, Elswick & Ashford 2020, 3.) Lastensuojelun kanssa tekemissä olevat vanhemmat olisivat kaivanneet myös enemmän tukea ja tietoa tilanteesta (Aston, Price, Paynter, Sim, Monaghan, Jefferies & Ollivier 2021, 917). Päihdeongelmaisten hoitoon liittyvät mahdolliset erityispiirteet tulee ottaa huomioon ja vanhemmille tulee tarjota riittävä tieto eri tilanteissa. Kattavalla kommunikaatiolla voidaan edistää luottamussuhdetta hoitohenkilökuntaa kohtaan ja vähentää uusien tilanteiden tuomaa stressiä.

5.2 Ennakkoluuloton kohtaaminen

Päihteiden ongelmakäyttäjiiin kohdistuu tutkitusti **stigmaa**, eli kielteisiä ennakkoletuksia ja tietynlaista negatiivista asennoitumista. Tutkittaessa lastensuojelun kanssa tekemisissä olevia äitejä ja heidän kokemuksiaan, johon lukeutuu myös päihteiden ongelmakäytön kanssa kamppailevat äidit, kohderyhmän jäsenet kokivat heihin kohdistuvan stigmaa ja he tunsivat tulevansa tuomituksi ja syyllistetyksi taustansa vuoksi ammattilaisten toimesta, jota he kuvailivat traumatisoivaksi. (Aston ym. 2021, 918.)

Useat heistä jakoivat myös kokemuksen tulleensa kohdelluksi huonommin kuin muut äidit ja kokivat epäluottamusta terveydenhuollon toimesta. Terveydenhuollon toimijoiden tulisi ymmärtää äitien kokemuksia ennakkoletuksista ja stereotyyppioista, jotta voitaisiin taata hoidon saatavuus ja **tuomitsematon ilmapiiri** uusille äideille ja heidän perheilleen. Etenkin huostaanotto tapauksissa, joita on myös päihdeongelmien kanssa kamppailevilla perheillä, hoitohenkilökunnan pitäisi käsitellä lapsen poisviemisen aiheuttamaa emotionaalista tuskaa myötätun-
toisesti. (Aston ym. 2021, 917.)

Samanlaisia kokemuksia tuli esiin myös tutkimuksessa, jossa tutkittiin opioidien käyttöhäiriöstä toipuvien äitien suhtautumista aikaiseen puuttumiseen. Tässäkin tutkimuksessa äidit pelkäsivät heihin kohdistuvaa stigmaa terveydenhuollon toi-

mesta. He kokivat tulevansa tuomituksi vanhempina, ja että myös heidän lapsensa tuomittiin heti syntymässä päihteidenkäytön seurauksena. Äidit kertoivat myös, että heistä tuntui, ettei heidän lapsiaan tarkasteltu täysin objektiivisesti, vaan etsimällä etsittiin jotakin päihteidenkäytöstä aiheutuneita seurauksia. Kaikki nämä pelot ja kokemukset vaikuttivat oleellisesti äitien suhtautumiseen hoitoon ja erityisesti tutkimuksessa mainittuun aikaiseen puuttumiseen. (Peacock-Chambers ym. 2020, 3.) Tämä on ongelmallista, koska mitä aiemmin päihdeongelmaan pystytään puuttumaan, sitä parempi ennuste toipumiselle on. Mahdollisuus jakaa tarinansa auttoi äitejä luottamaan ja muodostamaan parempia hoitosuhteita henkilökunnan kanssa ja **empaattisuus** heidän elämäntilannettaan kohtaan voisi vähentää häpeää ja stigmaa.

5.3 Sensitiivisyys

Vaikkakin päihdeongelmien kanssa kamppailevat synnyttäjät ja heidän perheensä ansaitsevat samanlaista hoitoa kuin muutkin, on tärkeää huomioida heidän tilanteeseensa liittyvät **erikoistarpeet**. Päihteitä käyttävien äitien tunteita tutkittiin vanhemmuuteen siirtymisessä, ja todettiin päihteiden käytön olevan riskitekijä toimimattomalle tunteidenkäsittelylle. Raskauteen liittyviä tunteita kuvattiinkin enemmän negatiivisina, kuin positiivisina. (Punamäki, Belt & Posa 2013, 238.)

Pitkäaikaisen huumeidenkäytön havaittiin lisäävän synnytyksen jälkeistä stressiä ja ahdistusta, sekä olevan riskitekijä synnytyksen jälkeisille mielenterveysongelmille (Prevatt, Desmarais, & Janssen 2014, 196). Lisäksi tutkimuksessa metadoni korvaushoidosta ja imetyksestä nousi esiin, että naisilla, joilla on päihde-taustaa, on usein myös kokemusta fyysisestä ja seksuaalisesta väkivallasta. Paljas rinta imetyksen yhteydessä saattaa nostaa vanhat traumat pintaan. (Demirci ym. 2014, 2.) Nämä löydökset painottavat **traumasensitiivisyyden** tärkeyttä päihdeongelmaisten synnyttäjien hoidossa.

5.4 Hoidon jatkuvuus

Synnytyksen jälkeisessä hoidossa sairaalassa on tärkeää varmistaa päihdeongelmaisen perheen hoidon jatkuvuus ja tehdä hoitosuunnitelma ennen kotiutu-

mista. Päihdeongelmaisten vanhempien jatkohoidon suunnittelussa tulisi hyödyntää **moniammatillista** yhteistyötä. Vertaistuen havaittiin mahdollisesti vähentävän päihdeidenkäytön vakavia seurauksin niin äidin kuin vauvan kannalta (Fallin-Bennett 2020, 2). Terapiaryhmistä havaittiin olevan hyötyä päihderiippuvaisilla äideillä tunteidenkäsittelyssä ja vanhemmuuteen kasvun edistymisessä (Punamäki ym. 2013, 239).

Vanhemmille tulee kertoa, mistä he tarpeen mukaan saavat apua ja milloin apua tulee hakea. Monet äidit eivät kuitenkaan uskaltaneet hakea apua huostaanoton pelon vuoksi (Aston ym. 2021, 918). On kuitenkin tärkeää antaa vanhemmille kaikki **riittävä tieto** avun saamiseen ja heitä tulee kannustaa tarvittaessa pyytämään apua myös sairaalasta kotiutumisen jälkeen.

Korvaushoidon jatkuminen sairaalasta lähtiessä on otettava hoidossa huomioon. Kuten jo kappaleessa 5.1 Ohjaustaidot mainittiin, imetys saattaa suojata korvaushoidon jatkamista. Korvaushoitoa jatkaneet osallistuivat synnytyksen jälkeisille käyneille paremmin (Ray-Griffith ym. 2021, 47.). Onnistuneen neuvolaseurannan vuoksi on tärkeää kannustaa äitejä jatkamaan korvaushoitoa myös sairaalahoidon päättyessä.

6 POHDINTA

Opinnäytetyön aihe valikoitui mielenkiinnon mukaan. Aiheen valintaan vaikutti myös se, että aiheesta ei ole tällä rajauksella tehty opinnäytetöitä. Päihdeongelmaisten vanhempien tukemisesta on tietoa ja tutkimuksia raskauden aikana, synnytyksessä sekä vauva-aikana. Tutkimuksia koskien heti synnytyksen jälkeistä hoitoa sekä hoitoa lapsivuodeosastolla oli vähän. Myös johdannossa esitellyn tilastotiedon valossa aiheen ajankohtaisuus on lisääntynyt lähivuosina ja tulee mahdollisesti lisääntymään tulevaisuudessa.

6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Kirjallisuuskatsauksen eettisyys perustuu aineistonvalintaan ja tulosten tulkitsemiseen ilman ennako-oletuksia. Aineistoa ei rajata tulosten mukaan ja niissä esiintyviin tutkimustuloksiin tulee suhtautua ennakkoluulottomasti. Tämä vaikuttaa oleellisesti myös luotettavuuteen, koska jos aineistoa rajattaisiin tietynlaisten haluttujen tulosten mukaan, se vääristäisi johtopäätöksiä. (Kangasniemi ym. 2013, 297.)

Opinnäytetyö toteutettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan määrittämien hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti (TENK 2023). Opinnäytetyötä varten haettiin tutkimuslupa Pirkanmaan hyvinvointialueelta. Opinnäytetyöprosessi raportoitiin Tampereen Ammattikorkeakoulun kirjallisten ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyössä kunnioitettiin muiden tutkijoiden työtä, ja viitatut lähteet listattiin lähdeluetteloon. Opinnäytetyön kaikki vaiheet kuvattiin, sekä perusteltiin. Työn tarkoitus, tehtävä ja tutkimuskysymys määriteltiin. Tiedonhaku ohjasi opinnäytetyön kysymys, johon tuloksilla pyrittiin vastaamaan.

Opinnäytetyöhön valittiin vain tutkimukset, jotka arvioitiin luotettaviksi ja täyttivät sisäänottokriteerit. Aineiston luotettavuutta arvioitiin laadun arviointikaavakkeilla, jossa tutkimusten laatua arvioitiin pisteyttämällä. Tämä kaavake on nähtävillä liitteessä 3. (Joanna Briggs Collaboration 2018.) Opinnäytetyöhön valittiin vain tutkimukset, jotka saivat vähintään puolet pisteistä. Keskimäärin opinnäytetyön laadulliset tutkimukset saivat 8 pistettä ja määrälliset tutkimukset 12 pistettä. Valittujen tutkimusten luotettavuutta varmistaa kahden arvioijan arviointi.

Opinnäytetyön haasteena oli tutkimustiedon vähäisyys ja lopulta varsinaiseen kirjallisuuskatsauksen analyysiin valittiin 10 vertaisarvioitua tutkimusta. Ennen työn aloittamista tekijät tiesivät aiheesta olevan vähän tutkimusmateriaalia, ja useissa työhön valikoituneissa tutkimuksissa oli haasteena rekrytoida vanhempia osallistumaan. Valitut tutkimukset toivat kuitenkin esiin paljon erilaisia teemoja ja näkökulmia, jonka takia niiden määrä oli opinnäytetyön kysymykseen vastaamisen kannalta riittävä.

Tutkimustuloksista poimittiin opinnäytetyön aiheen ja kysymyksen kannalta oleellisia asioita. Teemat jaettiin neljään pääteemaan ja niiden alateemoihin, jotta niitä olisi helpompi käsitellä tuloksissa ja muodostaa selkeämpi kokonaiskuva. Tuloksista nousi esiin paljon eri aiheita, jolloin niiden yhteenveto oli aiheellista opinnäytetyön luettavuuden ja johtopäätösten kannalta.

6.2 Tulosten tarkastelu

Kaikki tässä opinnäytetyössä analysoidut tutkimukset puoltavat lopulta yhtä tärkeintä tulosta, jonka niistä voi poimia. Tämä on kättilöiden ennakkoluulottomuus ja empaattisuus päihdeongelmaisia vanhempia ja heidän kokemuksiaan kohtaan. Päällimmäisenä tätä tukee ammattitaito, johon sisältyy tarpeeksi laajat ja oikeanlaiset ohjaustaidot, sekä vuorovaikutustaidot. Vaikkakin aiheita on tutkittu verrattain vähän, puoltaa tämän kirjallisuuskatsauksen tulokset aiempaa tutkimustietoa. Placekin ym. (2021) mukaan tutkimustiedon vähäisyys liittyy nimenomaan vaikeuteen saada päihdeongelmaisia vanhempia osallistumaan tutkimuksiin tuomitsemisen pelossa, ja tämän kirjallisuuskatsauksen tulokset tukevat tätä vahvasti.

Päihdeongelmien havaitseminen ja niihin puuttuminen tarpeeksi ajoissa on paras tapa hoitaa ja ennaltaehkäistä niitä. On siis tärkeää osata ottaa asiat puheeksi ja rohkaista asiakkaita tuomaan ongelmaa esille niin, etteivät he tunne tulevansa tuomituksi. Tulokset toivat kuitenkin selvästi esiin asiakkaiden kokevan heihin kohdistuvan stigmaa nimenomaan hoitohenkilökunnan puolesta, eivätkä sen takia luottaneet heihin, joka tukee Farrugian ym. vuonna 2021 tekemää tutkimusta

riippuvuuksiin liittyvistä ennakkoasenteista. Jos minkäänlaista luottamusta asiakkaan ja ammattilaisen välillä ei ole, miten voitaisiin olettaa ongelman tulevan esiin. Ja jos ongelma ei tule esiin, ei siihen voi puuttua.

Jos tarkastellaan aiempaa tutkimustietoa opioidikorvaushoidossa olevien synnyttäjien vauvojen vieroitusoireista ja – hoidosta (Salo ym. 2010, 168–176), on selvää, että tuloksissa esiin noussut toimivan kommunikaation tarve korostuu. Sen huomattiin vähentävän vanhempien stressiä ja juuri tällaisista asioista vanhemmat kokivat tarvitsevansa mahdollisimman paljon tietoa. (Salo ym. 2010, 174.) Myös Pearsonin ym. (2012) tutkimusta raskaudenaikaisen alkoholinkäytön vaikutuksista varhaiseen vuorovaikutukseen tukee opinnäytetyön tuloksista esiin noussut varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen ja siihen liittyvien ohjaustaitojen tärkeys.

6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyötä tehdessä oli havaittavissa, että tutkimukset keskittyivät kokonaan vain äiteihin. Tulokset olivat toki hyödynnettävissä molempiin vanhempiin, mutta tutkimukset päihdeongelmaisista toisista vanhemmista auttaisivat ymmärtämään ja tukemaan koko perhettä. Päihdeongelmaisista toisia vanhempia tulisi yhtä lailla tukea ja kannustaa vanhemmuudessa.

Päihdeongelmaisten raskausaikaa ja vauva-aikaa on tutkittu paljon, mutta tutkimuksia heti synnytyksen jälkeisestä ajasta on vähän. Imetyksestä puolestaan on jonkin verran tutkimustietoa. Synnytyksen jälkeen on tärkeää antaa vanhemmille monipuolisesti tukea ja apua. Ammattilaisten taitojen kehittämiseksi ja vanhempien parhaan tuen takaamiseksi olisi tärkeää tehdä lisätutkimusta nimenomaan synnytyksen jälkeisestä ajasta.

Kätilöiden osaamisen varmistamiseksi ja ylläpitämiseksi päihdeongelmaisten vanhempien tukemisessa ja hoidossa, tulisi järjestää lisäkoulutusta. Siinä voitaisiin keskittyä etenkin varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen, imetysohjaukseen korvaushoidon aikana ja päihhteettömyyden tukemiseen. Ongelman lisääntyessä,

olisi ehkä myös aiheellista pohtia, voisiko jokaisessa synnytyssairaalassa olla muutamia nimenomaan tähän aihepiiriin koulutettuja kättilöitä.

Tuloksista esiin nousi myös vertaistuki, joka koettiin erityisen hyödylliseksi päihdeongelmaisten vanhempien keskuudessa. Sairaalassa olon aikana vanhemmat käsittelevät monia eri tunteita ja tilanteita, joissa vertaistuesta voisi olla apua. Esimerkiksi vauvan vieroitusoireet ja korvaushoito, tai vanhempien oma päihteidenkäyttö voi herättää tarvetta keskustella henkilön kanssa, joka on kokenut saman tai on samassa tilanteessa ja johon olisi helppo samaistua. Se voisi olla hyödyllistä ammattilaisen tarjoaman tuen rinnalla ja helpottaa myös hoitohenkilökunnan kanssa kommunikointia. Ehkä välillisesti parantaa luottamusta myös ammattilaisiin?

Opinnäytetyön tuloksista ja johtopäätöksistä muodostettiin suositukset kättilötyöhön: Kuinka tukea päihdeongelmaisia vanhempia synnytyksen jälkeisessä hoidossa?

- Kohtaa perheet ilman ennakkoluuloja ja luo turvallinen ilmapiiri keskustelulle edistääksesi luottamussuhteen syntymistä.
- Ole empaattinen ja anna positiivista palautetta vanhemmille.
- Anna vanhemmille riittävästi tietoa äidin ja vauvan hoidosta.
- Panosta laadukkaaseen potilaan ohjaukseen, kannusta ja tarjoa tukea päihteettömyyteen.
- Ota hoidossa huomioon päihdeongelmaisten vanhempien erikoistarpeet ja hyödynnä moniammatillista työryhmää.
- Varmista hoidon jatkuvuus sairaalasta kotiuduttaessa, erityisesti korvaushoito.

LÄHTEET

- Arponen, A. 2021. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palvelut : Nykytila ja muutokset viiden vuoden (2016-2020) seurantajak-solla. THL. Viitattu 11.8.2023. <https://www.julkari.fi/handle/10024/143542>
- Aston, M., Price, S., Paynter, M., Sim, M., Monaghan, J., Jefferies, K. & Ollivier, R. 2021. Mothers' Experiences with Child Protection Services: Using Qualitative Feminist Poststructuralism. *Nursing Reports* 11 (4), 913-928. *
- Demirci, J-R., Bogen, D-L. & Klionsky, Y. 2015. Breastfeeding and Methadone Therapy: The Maternal Experience. *Subst Abus* 36 (2), 203-208. *
- Dickinson, C., Vangaveti, V. & Browne, A. 2022. Psychological impact of neonatal intensive care unit admissions on parents: A regional perspective. *Australian Journal of Rural Health* 30 (3), 373-384. *
- Dowdell, J-A., Fenwick, J., Bartu, A & Sharp, J. 2007. Midwives' descriptions of the postnatal experiences of women who use illicit substances: A descriptive study. *Midwifery* 25 (3), 295–306.
- Ensi- ja turvakotien liitto. n.d. Päihteet odotus- ja vauva-aikana. Verkkosivu. Viitattu 11.8.2023. <https://ensijaturvakotienliitto.fi/tukea-ammattilaiselle/paihteet-odotus-ja-vauva-aikana/>
- Fallin-Bennett, A., Elswick, A. & Ashford K. 2020. Peer support specialists and perinatal opioid use disorder: Someone that's been there, lived it, seen it. *Addictive Behaviors* 10 (2), 106-204. *
- Farrugia, A., Pienaar, K., Fraser, S., Edwards, M. & Madden, A. 2021. Basic care as exceptional care: addiction stigma and consumer accounts of quality healthcare in Australia. *Health Sociology Review* 30 (2), 95-110.
- Finneganin lomake: Käypä hoito- suositus. 2018. Käypä hoito- työryhmä Huumeongelmat. Artikkelin tunnus: nix00466. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 11.8.2023. <https://www.kaypahoito.fi/nix00466>
- Hoitotyön tutkimussäätiö. n.d. Tutkimustiedon laadun arvioiminen. Viitattu 1.9.2023. <https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-laadun-arvioiminen/>
- Järvenpää A-L. & Tommiska, V. 2021. Vastasyntyneen hoito ja tarkkailu synnytyksen hälkeen. Teoksessa Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.) *Kätilötyö*. 6.–8. painos. Helsinki: Edita, 304-323.
- Kahila, H. & Kivistö , K. 2019. Huumeet ja raskaus. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 135 (2), 131-137.
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen S-M., Pietilä A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 291-301.

Karila, K. 2019. Mitä ihmettä on? Temaattinen analyysi. Luento. Policy brief, Tietoarkisto. Tampereen Yliopisto. Tampere. <https://events.tuni.fi/metodifestivaali2019/ohjelma/mita-ihmetta-on-temaattinen-analyysi-policy-brief-tietoarkisto/>

Keski-Kohtamäki, R. 2021. Päihteet ja raskaus. Teoksessa Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.) Kätilötyö. 6.–8. painos. Helsinki: Edita, 439-450.

Malm, H. 2008. Lääkkeet ja imetys. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 124 (6), 632-639.

Mielenterveystalo. n.d. Perustietoa päihdeongelmasta. Verkkosivu. Viitattu 8.11.2023. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/paihteet/perustietoa-paihdeongelmasta>

Page, M-J., Moher, D., McKenzie, J-E., Bossuyt, P-M., Boutron, I., Hoffmann, T-C., Mulrow C-D., Shamseer, L., Tetzlaff, J-M., Akl, E-A., Brennan, S-E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J-M., Hróbjartsson, A., Lalu, M-M., Li, T., Loder, E-W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L-A., Stewart, L-A., Thomas, J., Tricco, A-C., Welch V-A., Whiting, P., McKenzie J-E. 2021. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. Muokattu 2022.

Pajulo, M., Savonlahti, E., Sourander, A., Piha J. & Helenius H. 2004. Maternal representations, depression and interactive behaviour in the postnatal period: a brief report. Journal of Reproductive & Infant Psychology 22 (2), 91-98.

Peacock-Chambers, E., Feinberg, E., Senn-McNally, M., Clark, M-C., Jurkowski, B., Suchman, N-E., Byatt, N. & Friedmann, P-D. 2020. Engagement in Early Intervention Services Among Mothers in Recovery From Opioid Use Disorders. Pediatrics. 145 (2), e20191957. *

Pearson, R.M., Heron, J. Melotti, R., Joinson, C., Evans, J. 2012. The impact of Alcohol Use during pregnancy on maternal responses after birth. Archives of Women's Mental Health. 15(6): 433–443.

Pirkanmaan hyvinvointialue. n.d. Perhetukikeskus päiväperho, Tampere. Viitattu 4.10.2023. [Perhetukikeskus päiväperho - pirha.fi](https://www.perhetukikeskus.fi/parhaat-paivat-perho)

Placek, C., Place, J.M. & Wies, J. 2021. Reflections and Challenges of Pregnant and Postpartum Participant Recruitment in the Context of the Opioid Epidemic. Maternal & Child Health Journal 25 (7), 1031-1035.

Prevatt, B-S., Desmarais, S. & Janssen, P. 2017. Lifetime substance use as a predictor of postpartum mental health. Archives of Women's Mental Health 20 (1), 189-199. *

Punamäki, R-L., Belt, R. & Posa, T. 2013. Emotions during the transition to parenthood among substance-abusing mothers: intensity, content and intervention effects. Journal of Reproductive & Infant Psychology 31 (3), 222-244. *

Ray-Griffith, S., Tharp, E., Coker, J-L., Catlin, D., Knight, B. & Stowe, Z-N. 2021. Buprenorphine Medication for Opioid Use Disorder: A Study of Factors Associated With Postpartum Treatment Retention. *American Journal on Addictions* 30(1), 43-48. *

Rossen, L., Mattick, R-P., Wilson, J., Clare P-J., Burns, L., Allsop, S. Elliot, E-J., Jacobs, S., Olsson, C-A. & Hutchinson, D. 2019. Mother–Infant Bonding and Emotional Availability at 12-Months of Age: The Role of Early Postnatal Bonding, Maternal Substance Use and Mental Health. *Maternal & Child Health Journal* 23(12), 1686-1698. *

Salo, S., Politi, J., Tupola, S., Biringen, Z. & Kalland, M. 2010. Early development of opioid-exposed infants born to mothers in buprenorphine-replacement therapy. *Journal of Reproductive & Infant Psychology*. 28(2): 161-179.

Sariola, A-P. 2014. Synnytyksen jälkeinen aika sairaalassa. Duodecim Terveyskirjasto. Odottavan äidin käsikirja. Artikkelin tunnus: odk00085. Kustannus oy Duodecim. Viitattu 17.8.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00085>

TENK. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunnan ohje 2023. Helsinki.

THL. 25.11.2020. Huumausaineiden käyttö ja haitat ovat lisääntyneet merkittävästi 2000-luvulla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.4.2023. <https://thl.fi/fi/-/huumausaineiden-kaytto-ja-haitat-ovat-lisaantyneet-merkittavasti-2000-luvulla>

THL. n.d. Suomalaisen alkoholinkäyttötavat 2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 30.10.2023. Viitattu 1.11.2023. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet/alkoholi/suomalaisen-alkoholinkayttotavat>

THL. n.d. Stigma ja syrjintä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 11.8.2023. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/stigma-ja-syrjinta>

Tiitinen, A. 2022. Raskaus ja tupakka, alkoholi sekä huumeet. Lääkärikirja Duodecim. Artikkelin tunnus: dlk00984. Kustannus oy Duodecim. Viitattu 27.4.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00984>

Troop, C. 2021. Beyond Birth Program: Exploring a Substance Use Treatment Program for Postpartum Women. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling* 52 (4), 252-265. *

Vaismoradi M., Turunen H. & Bondas T. 2013. Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nursing and Health Sciences* 15 (3), 398–405.

*Tähdellä merkityt kirjallisuuskatsauksen analyysissä käytettyjä tutkimuksia.

LIITE 2. Tutkimustaulukko

Tekijät, julkaisuvuosi, teoksen otsikko, tutkimuksen kohdema	Tutkimuksen tarkoitus	Aineiston keruu, kohderyhmä, tutkimusmenetelmä	Keskeiset tulokset	Laadun arviointi
Troop, Catherine. 2021. Beyond Birth Program: Exploring a Substance Use Treatment Program for Postpartum Women. Iso-Britannia.	Tutkia päihderiippuvaisten naisten kokemuksia lapsivuodeaikana Beyond Birth-ohjelmasta, sekä sen vaikutusta huumeiden käyttöön ja vuorovaikutukseen lapsen kanssa.	Kvalitatiivinen tutkimus. Haastattelu. Kohderymänä oli naiset (N=7) lapsivuodeaikana, joilla oli päihderiippuvuus, ja jotka osallistuvat Beyond Birth-ohjelmaan.	Ei-tuomitseva ilmapiiri, vertaistuki ja välittävät työntekijät auttoivat parantumisessa ja vanhemmuuteen kasvamisessa. Positiivinen palaute henkilökunnalta koettiin hyödylliseksi.	8 p.
Ray-Griffith, Shona; Tharp, Emily; Coker, Jessica L.; Catlin, David; Knight, Bettina; Stowe, Zachary N.; Ray-Griffith. 2021. Buprenorphine Medication for Opioid Use Disorder: A Study of Factors Associated With Postpartum Treatment Retention. Yhdysvallat.	Tutkia tekijöitä, jotka edistävät opioidiriippuvaisten äitien korvaushoidon jatkamista synnytyksen jälkeen.	Kvantitatiivinen tutkimus. Tutkittiin äitejä (N=64) raskausaikana ja 12 viikkoa synnytyksen jälkeen. Kohderyhmä jakautui kahtia. Toinen ryhmä (N=47) jatkoi korvaushoitoa synnytyksen jälkeen ja toinen (N=17) lopetti korvaushoidon synnytykseen.	Korvaushoitoa jatkaneet osallistuivat synnytyksen jälkeisille käyneille paremmin. Äidit jotka imettivät, jatkoivat todennäköisemmin korvaushoitoa. Bentsodiatsepiineja käyttävät äidit lopettivat korvaushoidon useammin.	12 p.

<p>Rossen, Larissa; Mattick, Richard P.; Wilson, Judy; Clare, Philip J.; Burns, Lucinda; Allsop, Steve; Elliott, Elizabeth J.; Jacobs, Sue; Olsson, Craig A.; Hutchinson, Delyse. 2019. Mother–Infant Bonding and Emotional Availability at 12-Months of Age: The Role of Early Postnatal Bonding, Maternal Substance Use and Mental Health. Australia.</p>	<p>Tutkittiin miten synnytyksen jälkeinen vuorovikutus, äidin mielenterveys ja päihteidenkäyttö 8 viikkoa synnytyksen jälkeen vaikuttavat vuorovaikutukseen ja tunnesaavuuteen 12 kuukauden päästä synnytyksestä.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus Tutkittiin äitejä (N=308) raskausaikana, 8 viikkoa synnytyksen jälkeen sekä 12 kuukautta synnytyksestä.</p>	<p>Tulokset osoittavat, että varhainen vuorovaikutus on vahvempi tekijä myöhemmän vuorovaikutuksen kehitykseen, kuin äidin mielenterveys tai päihteidenkäyttö.</p>	<p>12 p.</p>
<p>Prevatt, Betty-Shannon; Desmarais, Sarah; Janssen, Patricia. 2016. Lifetime substance use as a predictor of postpartum mental health. Kanada.</p>	<p>Selvittää pitkäkestoisen huumeiden- ja alkoholinkäytön yhteys synnytyksen jälkeisiin mielenterveysongelmiin.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus. Teemahaastattelu. Naisia (N=100) haasteltiin 3 kk synnytyksestä heidän päihdetäustansa, aikaisemmista mielenterveysongelmiin sekä synnytyksen jälkeisistä psyykkisistä oireista.</p>	<p>Tulokset osoittavat elämänmittaisen päihteidenkäytön, erityisesti huumeiden käytön, olevan riskitekijä synnytyksen jälkeisille mielenterveysongelmille. Päihteidenkäyttö altisti synnytyksen jälkeiselle stressille ja ahdistukselle.</p>	<p>11 p.</p>
<p>Punamäki, Raija-Leena; Belt, Ritva; Posa, Tiina. 2013. Emotions during the transition to parenthood among substance-abusing mothers: intensity, content and intervention effects. Suomi.</p>	<p>Tarkoituksena oli verrata raskauden tunteidenkäsittelyä päihteidenkäyttäjien ja ei-käyttävien äitien välillä. Analysoida, miten erityyppi-</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus. Kohderyhmä koostui päihteitä käyttävistä äideistä (N=51) sekä verrokkiryhmästä (N=50). Päihteitä käyttävät äidit saivat valita kahden terapiaryhmän väliltä.</p>	<p>Raskaus herätti päihteitä käyttävillä äideillä enemmän negatiivista ja häiriintynyttä tunteidenkäsittelyä verrokkiryhmään verrattuna. Terapiaryhmistä oli hyötyä tunteidenkäsittelyyn.</p>	<p>12 p.</p>

	set interventiot tunteidenkäsittelyyn päihteitä käyttävillä äideillä.	Kaikki äidit raportoivat tunteidenkäsittelystä kerran raskausaikana ja kaksi kertaa synnytyksen jälkeen.		
Fallin-Bennett, A., Elswick, A., Ashford, K. 2020. Peer support specialists and perinatal opioid use disorder: Someone that's been there, lived it, seen it. Yhdysvallat.	Kuvailla opioideja käyttävien äitien kokemuksia vertaistuki -ohjelmasta ja kuvata suosituksia ohjelman parantamiseksi.	Kvalitatiivinen tutkimus. Kaksi kohderyhmää, synnyttäneitä yli 18-vuotiaita äitejä, joilla oli alle 5-vuotiaita lapsia. (N=9). Aineisto kerättiin haastattelemalla kohderyhmiä.	Esiin nousi neljä teemaa; "vertaistukihenkilöiden tarjoama tuki", "ihanteellisen vertaistukihenkilön ominaisuudet", "tapoja parantaa vertaistukihenkilöiden kanssa työskentelyä" ja "kommunikoinnin tärkeys perinataaliaikana". Pääasiassa synnyttäneet naiset kertoivat positiivisista kokemuksista vertaistukihenkilöiden kanssa työskentelystä, vaikkakin rajat vertaistukihenkilöiden ja asiakkaiden välillä saattoivat olla epäselviä.	7p.
Aston, M., Price, S., Paynter, M., Sim, M., Monaghan, J., Jefferies, K., Ollivier, R. 2021. Mothers' Experiences with Child Protection Services: Using Qualitative Feminist Post-structuralism. Kanada.	Tutkimuksen tarkoitus oli kuvata synnyttäneiden äitien synnytyksen jälkeisiä tarpeita, ja mistä he hakivat tietoa ja tukea.	Kvalitatiivinen tutkimus. Kohderymänä oli viisi (N=5) äitiä, jotka olivat perhetukikeskusten asiakkaita ja olivat olleet tekemisissä lastensuojelun kanssa.	Tulokset oli koottu viiteen pääteemaan, jotka kuvailivat äitien kokemuksia. Päälimmäisenä oli suurta luottamuksen puutetta hoitohenkilökuntaa ja sosiaalityöntekijöitä kohtaan, ennakkoluulojen ja stigman takia.	9p.

Demirci, J-R., Bogen, D-L., Klionsky, Y. 2014. Breastfeeding and Methadone Therapy: The Maternal Experience. Yhdysvallat.	Tarkoitus oli kuvata metadoni korvaushoidossa olevien äitien käsitystä imetyksestä korvaushoidon aikana ja siihen liittyviä imetyspäätöksiä.	Kvalitatiivinen tutkimus. Kohderyhminä oli seitsemän raskaana olevaa (N=7) ja neljä synnyttänyttä naista (N=4), joita haastateltiin imetyskokemuksista korvaushoidon aikana.	Tuloksiin koottiin kolme pääteemaa: pelot, esteet ja väärinymmärrykset imetyksestä korvaushoidon aikana, motivaatio ja havaitut hyödyt imetyksestä ja tiedon lähteet, tuki ja ahdistus yleisesti imetyksestä korvaushoidon aikana.	7p.
Dickinson, C., Vangaveti, V., Browne, A. 2022. Psychological impact of neonatal intensive care unit admissions on parents: A regional perspective. Australia.	Tutkimuksen tarkoitus on kuvata psykologisia oireita ja haitallista terveystyöskäytymistä vanhemmilla, joiden vauvat ovat hoidossa vastasyntyneiden tehohoitoyksikössä.	Kvantitatiivinen tutkimus. Kohderyhmänä 114 vanhempaa (69 äitiä ja 45 isää), joiden vauvat olivat tehohoidossa. Osallistujat täyttivät kysymyslomakkeita, joista kerättiin määrällistä tietoa psykologisista haasteista ja terveystyöskäytymisestä.	Osallistujilla todettiin merkittävä määrä traumaoireita, haitallista alkoholin käyttöä, ahdistusta masennusta ja stressiä ensimmäisen kahden viikon aikana, kun heidän vauvansa oli otettu tehohoitoon.	11 p.
Peacock-Chambers, E., Feinberg, E., Senn-McNally, M., Clark, M-C., Jurkowski, B., Suchman, N-E., Byatt, N., Friedmann, P-D. 2020. Engagement in Early Intervention Services Among Mothers in Recovery From Opioid Use Disorders. Yhdysvallat.	Tutkimus kuvaa opioidien käyttöhäiriöstä kärsivien äitien käsityksiä ja kokemuksia varhaiseen interventioon sitoutumisesta ja sen hyödyistä.	Kvalitatiivinen tutkimus. Kohderyhmänä äidit, jotka toipuvat opioidien käyttöhäiriöstä (N=28). Heitä haastateltiin kokemuksista varhaisesta interventiosta.	Vaikkakin todettiin että varhaisesta interventiosta voisi olla paljon hyötyä, opioidien käyttöhäiriöstä toipuvat äidit kokivat paljon pelkoa tuomitsemisesta ja odotettua stigmaa, joka oli esteenä avun hakeemiselle ajoissa.	8p.

LIITE 3. Laadun arviointitaulukot



29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

Tätä kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa käytetään laadullisten tutkimusten metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 10 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Lockwood ym. 2015.)

Arvioija _____ Päiväys _____

Tekijä(t) _____ Vuosi _____ Nro _____

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asiaankuuluvasti ja riittävällä tasolla?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy Hylkää Lisätietoja tarvitaan

Kommenteja (mukaan lukien hylkäyksen syy):

The Finnish Centre for Evidence-Based Health Care:
A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence.
Suomalaisen käännöksen toteuttanut Hotus JBI:n luvalla.

Joanna Briggs Collaboration. 29.11.2018. Critical Appraisal Tools- laadunarviointikriteeristö. Viitattu 1.9.2023. Hoitotyön tutkimussäätiö. <https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/>

JBI: Kriittisen arvioinnin tarkistuslista satunnaistetulle kontrolloidulle tutkimukselle

Tätä tarkistuslistaa käytetään satunnaistetun kontrolloidun tutkimuksen (randomized controlled trial, RCT) metodologisen laadun arviointiin ja tutkimuksen tuloksiin vaikuttavan harhan riskin tunnistamiseen. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 13 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Tufanaru ym. 2017.)

Arvioija _____ Päiväys _____

Tekijä(t) _____ Vuosi _____ Nro _____

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Onko osallistujien ryhmiin jakaminen satunnaistettu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ovatko tutkittavien ryhmiin jako salattu ryhmiin jakoa toteuttaneilta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ovatko koe- ja kontrolliryhmät samankaltaisia tutkimuksen alussa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ovatko tutkittavat sokkoutettu tutkimuksen ryhmäajoista?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ovatko intervention toteuttajat sokkoutettu tutkittavien ryhmäajoista?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ovatko tulostuuttajien mittajat sokkoutettu tutkittavien ryhmäajoista?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Kohdeltiin ryhmä yhdenmukaisesti lukuun ottamatta tutkimuksen kohteena olevaa interventiota?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Pysyivätkö tutkittavat mukana tutkimuksessa seurannan aikana, ja elleivät pysyneet, kuvattiinko ja analysoitiinko seurannan aikana ilmenneet ryhmien väliset erot asianmukaisesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Tehtiinkö lähtöryhmien mukainen (hoitoaieanalyysi eli 'intention-to-treat') analyysi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Mitattiinko muuttujat samalla tavalla kaikissa ryhmissä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Mitattiinko muuttujat luotettavasti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Käytettiinkö soveltuvia tilastollisia menetelmiä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Onko koeasetelma tutkittavan aihealueen näkökulmasta asianmukainen, ja huomioitiinko mahdolliset poikkeavuudet perinteisestä RCT-asetelmasta tutkimuksen toteutuksessa ja analyysissa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy Hylkää Lisätietoja tarvitaan

Kommentit (mukaan lukien syy hylkäykseen):

1(7)