

NAISTEN RASKAUSAJAN KOKEMUKSIA OMASTA PÄIHTEIDEN KÄYTÖSTÄ JA TULEVASTA LAPSESTA

Sara Sistonen
Kandidaatintutkielma
Sosiaalityö
Avoin yliopisto
Jyväskylän yliopisto
Kevät 2024

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos Avoin yliopisto
Tekijä Sara Sistonen	
Työn nimi Naisten raskausajan kokemuksia omasta päihteiden käytöstä ja tulevasta lapsesta	
Oppiaine Sosiaalityö	Työn laji Kandidaatintutkielma
Aika Kevät 2024	Sivumäärä 30 + liitteet 1 sivu
<p>Tiivistelmä</p> <p>Kandidaatintutkielma on toteutettu kirjallisuuskatsauksena ja siinä tarkastellaan raskausaikana päihteitä käyttävien naisten kokemuksia liittyen omaan päihteiden käyttöön ja tulevaan lapseen. Teoreettisessa näkökulmassa käsitellään marginaalisuutta, nais erityisyyttä, päihdeongelmaa naisen näkökulmasta sekä raskausaikaista päihteiden käyttöä ja siihen saatavaa tukea.</p> <p>Tutkimusaineisto koostuu sekä kotimaisista että kansainvälisistä tutkimuksista. Analyysissa tulokset on jaettu kahteen osaan eli naisten kokemuksiin liittyen omaan päihteiden käyttöön sekä kokemuksiin liittyen tulevaan lapseen. Raskaana päihteitä käyttävien naisten raskausaikaiset kokemukset liittyen omaan päihteiden käyttöön liittyvät tuloksien mukaan vanhemmuuteen/äitiyteen, raskauden yllätyksellisyyteen, päihteettömyyden ja muutoksen tavoitteluun, raskausaikana syntyneisiin tunteisiin, päihteiden käyttöön raskausaikana sekä raskausaikana saatavaan tukeen ja apuun. Tulevaan lapseen liittyvät kokemukset taas painottuivat huoleen tulevan lapsen terveydestä, kehityksestä ja syntymän jälkeisistä vieroitusoireista, iloon tulevasta lapsesta, rakkauteen tulevaa lasta kohtaan sekä pelkoon tulevan lapsen huostaanottamisesta.</p> <p>Tämä kandidaatintutkielma lisää ymmärrystä ja tuottaa uutta tietoa raskausaikana päihteitä käyttävistä naisista ja heidän kokemuksistaan. Tutkielma myös tuo uutta näkökulmaa sosiaalityön tutkimukseen aiheen näkökulmasta, sillä tällä hetkellä tutkimusta on niukasti keskittyen juuri raskaana päihteitä käyttäviin naisiin.</p>	
Asiasanat raskaus, päihteet, marginaalisuus, nais erityisyys	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto	
Muita tietoja	

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	PÄIHDEONGELMAISET NAISET MARGINAALIRYHMÄNÄ	4
2.1	Marginaalisuus.....	4
2.2	Naiserityisyys.....	6
2.3	Päihdeongelmainen nainen.....	6
3	RASKAUSAIKAINEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÄMINEN JA SIIHEN SAATAVA TUKI.....	8
3.1	Päihteiden käyttö raskausaikana	8
3.2	Reflektiivinen vanhemmuus	10
3.3	Palvelut ja tuki äidille ja syntyvälle lapselle	11
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TOTEUTTAMINEN.....	14
5	PÄIHTEITÄ RASKAUSAIKANA KÄYTTÄVIEN NAISTEN KOKEMUKSIA .	16
5.1	Kokemukset liittyen naisen omaan päihteidenkäyttöön raskausaikana...	16
5.2	Kokemukset liittyen tulevaan lapseen	20
6	POHDINTA.....	23
	LÄHTEET.....	27

LIITTEET

LIITE 1 TUTKIMUSAINEISTO

1 JOHDANTO

Yhteiskunnassamme naisten ja miesten päihteiden käyttö nähdään eri tavalla ja miesten päihteiden käyttöä katsotaan monesti hyväksytymmin. Naisen päihteiden käyttöön voi liittyä myös äitiys ja täten raskaus. Naisen päihdeongelmaan suhtaudutaan monesti negatiivisesti ja varsinkin päihdeongelmaisia äitejä tuomitaan ja moralioidaan (Boelius 2008, 69). Tämä näkyy muun muassa siinä, että yhteiskunnassamme raskausaikana päihteitä käyttävä nainen nähdään tabuna ja äitien alkoholin käyttö nähdään huonon äitiyden merkinä. Yhteiskunnassamme mallista poikkeava äiti, tässä tapauksessa päihteitä käyttävä, nähdään äitiydessä epäonnistuneena. Kuitenkin monesti naista, jolla on päihdeongelma, ymmärretään paremmin kuin raskaana päihteitä käyttävää naista. (Vaarla 2011, 13–15.) Raskaana olevan naisen päihteiden käyttäminen herättää teemana ihmisissä paljon tunteita ja nämä tunteet sekä ajatukset ovat monesti negatiivissävyytteisiä. Fentimanin (2017, 119) mukaan media ja poliitikot saattavat stereotyyppisesti tuomita raskaana huumeita käyttävät naiset itsekkäiksi ja hedonisteiksi, jotka ovat päättäneet olla välittämättä sikiön terveysriskeistä nautinnon vuoksi. Kuitenkin huumeita raskausaikana käyttävien naisten tilanne on monimutkaisempi.

Oma innoitukseni tähän aiheeseen on lähtenyt työni kautta perhesosiaalityön parissa. Koen, että päihteitä raskauden aikana käyttäviin naisiin pitäisi panostaa yhteiskunnassa enemmän. Raskaana oleva päihdeongelmasta kärsivä nainen tarvitsee eri toimijoiden tukea niin raskauden kuin synnytyksen jälkeen. Mitä aikaisemmin päihteiden käyttö raskausaikana havaitaan sitä paremmin vanhempia ja perhettä voidaan tukea ja auttaa. Halusin myös tehdä kirjallisuuskatsauksen tästä aiheesta sen

vuoksi, koska aiheesta ei ole tehty sosiaalityön alalla vielä paljoa tutkimusta. Pro gradu-tutkielmia löytyy, mutta esimerkiksi väitöskirjoja sosiaalityön puolelta on vielä hyvin vähän. Tutkimukset keskittyvät enemmän terveydenhuollon alalle ja sosiaalityön alalla tutkimus keskittyy enemmän synnytyksen jälkeiseen aikaan. Mielestäni myös pelkkään raskausaikaan tulisi keskittyä tutkimuksissa, sillä se on merkittävää aikaa niin äidille kuin tulevalle lapselle.

Kotimaisessa tutkimuksessa Anna Leppo (2012) on tehnyt väitöskirjan, jossa keskitytään raskausaikaiseen päihteiden käyttämiseen. Väitöskirjassa analysoidaan raskaana päihdeongelmasta kärsivien naisten tahdonvastaiseen hoitoon liittyvää yhteiskunnallista keskustelua ja viranomaissuosituksia liittyen alkoholin käyttöön raskausaikana, raskaana olevien naisten ja ammattilaisten tapaamisia äitiyspoliklinikalla, mikä on erikoistunut päihdetyöhön sekä naisten omia näkemyksiä liittyen raskausaikaiseen huumeiden käyttämisen riskeihin. Väitöskirjan tulokset osoittavat muun muassa, että ammattilaiset kokevat ristiriitaa suhteessa huumeongelmasta kärsiviin äiteihin, sillä ammattilaisten tehtävä on suojata tulevaa lasta ja tarkoituksena on saada äiti lopettamaan päihteiden käyttäminen nopealla aikataululla. Ristiriitaa luo kuitenkin se, että hoitosuhteen muodostumiseksi ammattilaisen tulisi tukea äidin itsemääräämisen tunnetta ja antaa äidille riittävästi aikaa muutokselle. Väitöskirjan tulokset kertovat myös, että haastatteluihin osallistuneet raskaana päihteitä käyttävät naiset pelkäsivät sikiön terveyden puolesta, lastensuojelun toimia, päihdeettömyyteen liittyviä niin psyykkisiä kuin fyysisiä oireita sekä yksinäisyyttä. Naiset toivat myös esiin riskitekijänä ammattilaisten negatiivisen asenteen.

Tämän kirjallisuuskatsauksen on tarkoitus selvittää, minkälaisia kokemuksia raskaana päihteitä käyttävillä naisilla on raskausaikana liittyen omaan päihteiden käyttöön ja tulevaan lapseen. Vastatakseni tähän perehdyn tutkimuksiin, joissa puhutaan raskaana päihteitä käyttävistä naisista sekä perehdyn teorian osalta raskausajan päihteiden käyttöön niin äidin kuin tulevan lapsen osalta. Teoreettinen tausta keskittyy marginaalisuuteen, nais erityisyyteen, päihdeongelmaan naisen näkökulmasta ja raskausajan päihteiden käyttöön eri näkökulmista. Menetelmäosiossa keskityn tutkimusprosessiin ja sen avaamiseen sekä prosessin etenemiseen. Analyysiosiossa käyn

läpi tutkimustuloksiani ja lopuksi on pohdinta. Aineistoni rakentuu sekä kotimaisista ja kansainvälisistä tieteellisistä tutkimuksista, artikkeleista ja teoksista.

2 PÄIHDEONGELMAISET NAISET MARGINAALIRYHMÄNÄ

2.1 Marginaalisuus

Kun on kyseessä sosiaalityön tutkimus, marginaalisuus merkitsee erityisesti tiettyjä ihmisiä ja ihmisryhmiä, jotka ovat tietyssä yhteiskunnallisessa tilanteessa ja paikassa sekä näiden ihmisten asemaa ja kohtaamista palvelujärjestelmässä (Kuronen 2022, 61). Kun marginaalisuus koskee sosiaalisia suhteita syrjäytymisen rinnakkaisterminä, se merkitsee kulkua laitapuolella, huono-osaisuutta sekä elämästä sivulliseksi joutumista. Kun ihminen on marginaalissa, hän altistuu pakolliselle valinalle sen suhteen, vedetäänkö hänet mukaan sisään vai työnnetäänkö hänet ulos ulkopuoliseksi. Kun ihminen elää marginaalin rajapaikoissa, hän elää tilapäistä elämää, jossa ihminen kaipaa kadotettua onnea ja unelmoi uudesta sekä kärsii nykyisestä. (Ahponen 2001, 207, 121.)

Holmberg (2022) jäsentelee elettyä marginaalisuutta käyttäen apuna kolmea käsitteellistystä. Hänen mukaansa eletty marginaalisuus tarkoittaa eriarvoistettua, jokapäiväistä ja henkilölle itselle tavan elämää. Eriarvoistettu elämä merkitsee yhteiskunnan näkökulmasta jaottelua sosiokulttuurisiin määrittelyihin ja normatiiviseen ajattelutapaan. Tämä tarkoittaa sitä, että enemmistöstä poikkeavat nähdään "toisina" ja heillä nähdään puutteita. Eletty marginaalisuus pitää sisällään sekä haavoittavia tekijöitä että arkista "normaalista" tekemistä. Marginaalisuus voi olla

kuormittavasta elämäntilanteesta huolimatta ihmiselle tavallista ja hyvää elämää. Ulkopuolisin silmin tämä elämä voi kuitenkin näyttää ihmistä vahingoittavalta elämäntyyliltä. Kun ihminen ei tunnista, että hänen elämäntilanteensa on itseä vahingoittavaa, elämäntilannetta voi olla vaikeaa muuttaa. (Holmberg 2022, 157-159.)

Integroivan toiminnan tavoite on, että marginaaleihin ajatut ja ajautuneet ihmiset saataisiin sieltä pois. Yhteiskuntamme nähdään siis siten, että meillä on normaaliksi nähty keskus ja keskuksella on reuna-alue. Tällainen malli luo ajatuksia siitä, että missä on niin sanotusti "meidän" sisäpiirin ja reunalla olevien syrjäytyneiden "toisten" välinen raja vai onko sitä. (Juhila 2002, 13.) Marginaalisuus voi joskus kehittyä syrjäytymiseksi. Jos ihminen elää usealla eri elämänosa-alueella ulkopuolella yhtäaikaan, riski tähän on suurempi. Tällöin myös ongelmat voivat kasautua ja pitkittyä. Keskeisinä elämänalueina voidaan nähdä koulutus, perhe, työ ja sosiaaliset suhteet. On myös tärkeää huomioida ihmisen suhde esimerkiksi rikollisuuteen tai päihteisiin. Marginaalisuus ei ole aina pysyvää, vaan se voi olla myös tilapäistä. Vaikka ihminen olisikin ulkopuolella valtavirrasta tietyn elämän osa-alueen osalta, se ei määrittele ihmisen yhteiskunnallista ja sosiaalista asemaa samalla tavalla kuin syrjäytyneisyys. (Järvinen ja Jahnukainen 2001, 143, 145.) Marginaaliin kuuluvien ihmisten henkilökohtaisista kokemuksista ei puhuta. Kokemusten sijasta kerrotaan enemmän esimerkiksi henkilön identiteetistä tai hänen muistoistaan sekä subjektiasemasta. (Forsberg 2002, 108.)

Naiset, joilla on monenlaisia tarpeita, jäävät helposti palveluiden ulkopuolelle, vaikka heillä olisi tarvetta palveluille. Kun palveluita käytetään vähäisesti, henkilön kyky hallita elämäänsä ja vaikuttaa heikkenee. Tällöin tapahtuu marginalisoituminen ja naiset jäävät ulkopuolelle niin sanotuista valtaväestön itsestään selvyyksistä. (Virokannas 2022, 274) Nainen, jolla on päihdeongelma, nähdään edelleen "toisena" ja "erilaisena" (Karttunen 2019, 14). Karttunen (2020, 77) näkee ongelmallisena, että päihdeongelmainen nainen nähdään yksipuolisesti heikossa asemassa olevana ja, että päihdeongelma leimaa häntä. Tällöin nainen kuuluu niihin "toisiin", jolloin hänen elämänsä ei kosketa tavallisen ihmisen todellisuutta.

2.2 Naiserityisyys

Yhteiskunnassamme on valloillaan miesten tarpeet huomioivia kulttuurisia ja institutionaalisia tapoja toimia. Esimerkiksi päihteidenkäyttökulttuurissa ja rikosseuraamuksessa on miesenimmistö, joka on voinut edistää tätä. Naiserityisyys tarkoittaa, että naisen tausta, nykytilanne ja niistä kumpuavat tarpeet otetaan huomioon. Naiserityisyydessä tulisi ottaa huomioon naistapainen toimijuus sekä hyväksyä se ja tukea sitä. Tämä tarkoittaa, että sukupuolen merkitys tulisi ymmärtää. Naiserityisyys ei tarkoita vain naisille tarkoitettujen palveluiden rakentamista, vaan tämän lisäksi vallitsevien tapojen avaamista ja ymmärrystä. Naiserityisyys ja sen huomioiminen rakentuu sosiaalipalveluissa, rikosseuraamuksissa ja päihdekuntoutuksessa kolmen pääasiallisen toiminnan varaan. Nämä kolme ovat ymmärrys, turvallisuus ja kunnioitus. (Salovaara 2019, 24-25.)

Sekä yhteiskunnan että palvelujärjestelmän marginaaliin kuuluvilla naisilla on havaittu arjessa ja elämänkulussa useita haavoittavia ja traumatisoivia kokemuksia. Nämä liittyvät naiseuteen ja erityisesti muun muassa äitiyteen. Muun muassa häpeän ja syyllisyyden tunteet sekä aikaisemmat negatiiviset kokemukset saavat aikaan sen, että naiset etsivät itsenäisiä selviytymiskeinoja ja selviytymisstrategioita muun muassa asiakkuuden välttämiseksi. Joissain tilanteissa nämä selviytymisstrategiat voivat olla yhä enemmän naista vahingoittavaa niin henkisesti kuin fyysisesti. (Kuronen 2022, 78, 81).

2.3 Päihdeongelmainen nainen

Naisten kohdalla päihteiden käyttömäärät ja naisten asiakkuudet päihdehuollossa ovat lisääntyneet Suomessa 1960-luvulta alkaen (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2009, 17-18). Alkoholin keskiarvoinen kulutus on kasvanut Kivitie-Kallion ja Autti-Rämön (2012) mukaan kolminkertaiseksi verrattuna edelliseen neljään vuosikymmeneen vuoteen 2012 mennessä. Arvioiden mukaan huumeidenkäyttäjistä 1/3 on naisia. (Kivitie-Kallio ja Autti-Rämö 2012, 197.) Naisen päihdeongelmaan liittyy

terveyshaittojen ja riippuvuussairauden lisäksi muun muassa sosiaaliset suhteet ja ongelmat, yhteiskunnalliset tekijät sekä ylisukupolvisuus. Monesti päihteitä käyttävän naisen elämään liittyy myös huono-osaisuutta sekä lapsuuden kokemukset. Päihdeongelmaisten naisten elämäntilanteet kuitenkin poikkeavat toisistaan ja ongelmat voivat olla erilaisia keskenään. (Karttunen 2020, 77–78.)

Vaikka päihteiden ongelmakäytöstä johtuva leimautuminen koskettaa kaikkia, naisia leimataan ankarammin, koska naiseuteen liittyy stereotyyppisiä piirteitä esimerkiksi välittämisen ja hoivaamisen muodossa. Tämä korostuu varsinkin, jos nainen on äiti. Naisia ja äitejä arvostellaan muita ankarammin ja naiset ja äidit kokevat todennäköisesti syyllisyyttä ja häpeää tilanteesta. Tästä syystä heidän voi olla vaikeaa pyytää apua tilanteeseensa. Naiset nähdään perinteisesti hoitajina, ja kun he kohtaavat oman päihteiden käytön ongelmallisena tosiasiana, he voivat tuntea suurta häpeää ja usein yhteiskunta syrjii heitä. Arvellaan, että miesten ongelmalliseen päihteiden käyttöön liittyvä leima ei ole niin äärimmäinen kuin naisten, mikä johtuu ensisijaisesti naisiin ja heidän rooleistaan johtuvista stereotyyppioista. (Nelson 2012, 60–62.) Äitiys ja alkoholi yhdistettynä saavat aikaan voimakkaita tunteita (Andersson 2011, 64–65). Monet äidit kieltävät, että heillä on päihdeongelma. Tästä syystä äidit ovat niin sanotusti piilossa. Äidin päihdeongelma ei koske kuitenkaan vain itse äitiä, vaan myös koko hänen perhettään. (Nätkin 2006a, 19–20.)

3 RASKAUSAIKAINEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÄMINEN JA SIIHEN SAATAVA TUKI

3.1 Päihteiden käyttö raskausaikana

Raskausaikaan ajoittuvasta päihteiden käytön esiintyvyydestä ei ole varmuutta. Kuitenkin raskausaikana päihteitä käyttävien henkilöiden lukumääriä ja palveluiden tarvetta arvioidaan erilaisten tilastojen avulla. (Arponen 2019, 11.) Alkoholiongelmainen nainen kokee häpeän tunteita. Raskauden myötä tämä tunne korostuu. Häpeän vuoksi avun hakeminen voi olla vaikeaa. Myös yhteiskunnan suhtautuminen raskaana päihteitä käyttäviin naisiin voi vaikuttaa avun hakemiseen. (Andersson 2011, 64.)

Tavallisesti odotusaikana nainen voi kokea huolta tulevan vauvan terveyteen liittyen. Tästä syystä tuleva äiti muokkaa elintapojaan raskausaikaan sopivaksi, joten hän pitää huolta sekä itsestään että tulevasta vauvasta. Päihteet eivät sovi raskausaikaan, joten jos äiti käyttää päihteitä odotusaikana, hän ei pidä huolta tulevan vauvan terveydestä ja täten laiminlyö tulevaa lasta. Raskausaikana äiti läpikäy niin fysiologisia, sosiaalisia kuin psykologisia muutoksia. Tällöin raskaana oleva äiti kokee myös mahdollisuuden muuttaa elämänsä suuntaa positiivisemmaksi. Monesti päihteitä käyttävän naisen raskaus on yllätys hänelle, joten nainen kokee monesti syyllisyyttä

siitä, että on käyttänyt päihteitä ja täten aiheuttanut mahdollisesti lapselle vahinkoa. Syyllisyyttä voidaan kokea koko raskausajan. Päihteiden lisäksi odotusaikaan voivat vaikuttaa äidin omat kokemukset, raskauden yllätyksellisyys sekä stressi omasta elämäntilanteesta. Päihteet ovat vaikuttaneet niin, että ne ovat korvanneet äidiltä mielihyvätilan, jota äidin tulisi saada vauvasta. Tällöin äiti ei saa mielihyvää vauvasta luonnostaan. Tästä syystä äiti tarvitsee monesti ammattilaisten apua, jotta vauva pysyisi äidin mielessä ensisijaisena. (Pajulo ja Kalland 2006.)

Raskauden aikana nainen käy läpi psykologista prosessia. Tässä prosessissa naiselle syntyy kuva vauvasta ja itsestään äitinä. Prosessi etenee vähitellen. Päihdeongelma kuitenkin vaikuttaa suurena riskitekijänä tulevan vauvan ja äidin kiintymyssuhteeseen. Äidin kanssa työskennellessä kehitetään äidin mieleen kuvaa tulevasta vauvasta. Osa äideistä saattaa pelätä synnyttävänsä väkivaltaisen hirviön ja osalla taas ei synny minkäänlaisia mielikuvia vauvasta. Äidin kanssa työskennellessä mietitään muun muassa, millainen tuleva vauva on, mitä toiveita vauvalla on ja minkälainen äiti itse toivoisi olevan. Osa äideistä pelkää oman käytöksen seurauksia lapsen terveydelle. Tällöin äiti saattaa helposti kokea syyllisyyttä. Syyllisyys on kuitenkin luonnollinen reaktio ja sitä tulisi työstää äidin kanssa. Osa äideistä ei kuitenkaan kykene työstämään omaa syyllisyyden tunnettaan. (Andersson 2011, 66.) Päihteitä raskaana ollessaan käyttävä nainen voi kokea runsaasti stressiä ja ahdistusta tilanteestaan (Kiviti-Kallio ja Autti-Rämö 2012, 201).

Välillä päihdeongelma nähdään vasta synnytyksen yhteydessä. Tällaisessa tilanteessa äiti ei saata olla motivoitunut hoitamaan päihdeongelmaansa. Päihteitä käyttävä nainen tulee monesti raskaaksi vahingossa. Huumeet ja alkoholi voivat vaikuttaa kuukautisiin niin, että ne jäävät pois tai kierto on sekaisin. Monesti raskaus myös paljastuu vasta silloin, kun abortti ei ole enää mahdollinen. Osa päihteitä käyttävistä raskaana olevista naisista kuitenkin saa tietää raskaudesta ajoissa, mutta ei halua tehdä aborttia. Nainen voi kokea, että raskaus on mahdollisuus ja antaa uskoa ja toivoa, että lapsen myötä alkaa uudenlainen elämänvaihe. Useamman lapsen äiti voi kokea tämän tunteen jokaisen uuden raskauden kohdalla ja se voi tuntua jopa koukuttavalta, koska raskaus tuo muun muassa toivon ja jännityksen tunteita. (Nätkin 2006b, 26–29)

Kun keskustellaan parhaasta tavasta ottaa huomioon raskaana olevan naisen huumeiden käyttäminen, ei usein huomioida monitahoisia biologisia, taloudellisia ja sosiaalisia suhteita, jotka vaikuttavat henkilön käyttäytymiseen ja jotka puolestaan uhkaavat vahingoittaa syntymätöntä lasta. Näitä olosuhteita ovat perheväkivalta, kodittomuus, köyhyys ja heikko ravinto sekä kohtuuhintaisen ja saatavilla olevan terveydenhuollon puute. Nämä tekijät lisäävät todennäköisyyttä sille, että nainen käyttää huumeita raskausaikana ja se vaikuttaa samalla haitallisesti synnytykseen. (Fentiman 2017, 113)

3.2 Reflektiivinen vanhemmuus

Kun vanhempi kykenee miettimään lapsensa kokemusta eri tilanteissa, on se vanhemman reflektiivisyyttä suhteessa lapseensa. Myös jo raskaana olevan naisen on tärkeää kyetä miettimään tulevaa lasta. Päihde-ensikodeissa osana hoitoa pyritään pitämään vauva ja vauvan tarpeet aktiivisesti raskaana olevan naisen mielessä. Tämän myötä ehkäistään mahdollisia syntymän jälkeisiä vuorovaikutuksen vääristymiä ja häiriöitä. Työskentelyssä raskaana olevan naisen kanssa pyritään jo aikaisessa vaiheessa tuomaan esiin vauvaa äidin ajatuksiin ja pitämään vauva äidin ajatuksissa aktiivisesti. Tämä on reflektiivisen funktion vahvistamista. (Pajulo ja Kalland 2006)

Reflektiivinen vanhemmuus tarkoittaa, että vanhempi pystyy miettimään tulevan lapsen kokemusta vaihtelevissa arjen tilanteissa. Tämä tarkoittaa tarkemmin, että vanhempi kykenee pysähtymään miettimään lapsen kokemusta tai tunnetta suhteessa tiettyyn reaktioon. Vanhempi siis näkee yhteyden käyttäytymisellä ja käyttäytymisen taakse jäävillä kokemuksilla. Tämä koskee sekä lapsen käyttäytymistä että henkilön omaa käyttäytymistä. (Anderson 2011, 68.) Reflektiivinen kyky merkitsee taitoa havainnoida sekä itseä, mutta myös toista yksittäistä ihmistä irrallaan itsestä. Vanhemman kohdalla se tarkoittaa taitoa seisahtua miettimään sekä omia että vauvan tunteita sekä ymmärrystä näiden välillä. Esimerkiksi äiti tunnistaa oman tunteittensa ja käytöksen yhteyden, mutta hänen tulisi myös tunnistaa samat asiat lapsensa kohdalla. Reflektiivinen kyky tarkoittaa, että äidin tunteet, ajatukset ja käytös vaikuttaa

vauvaan ja myös vastaavasti vauvan tunteet, ajatukset ja käytös vaikuttaa äitiin. Odotusaikana äidin on merkittävää alkaa pohtimaan asioita myös tulevan lapsen näkökulmasta. Odotusaikana reflektiivistä kykyä ennakoivien vanhemman taito pohtia toisen ihmisen tarpeita, olemista ja tunteita. Vanhemman tulisi miettiä mielessään vauvansa tarpeita. Kun tuleva äiti on päihderiippuvainen, hänen mielessään saattaa olla päih-teistä irti päästäminen, ahdistus ja elämän muuttuminen. Tästä syystä raskaana oleva nainen, ei välttämättä pysty pohtimaan äitiytään tai tulevaa lasta. Reflektiivisen ky-vyn kautta voidaan vaikuttaa myös syyllisyyden tunteeseen, sillä on normaalia tuntee syyllisyyttä siitä, että on vahingoittanut omaa lastaan. Näin äiti ymmärtää vauvan huonoa oloa ja äidillä voi syntyä tarve suojella vauvaa. Reflektiivisyys liittyy myös vanhemman kykyyn hoitaa lasta, sillä vanhemman tulee kyetä reflektoimaan sekä vauvan tunteita että tarpeita lisäksi erottaa ne toisistaan. (Jaskari 2008, 126, 128, 135–137.)

3.3 Palvelut ja tuki äidille ja syntyvälle lapselle

Lainsäädäntö pitää huolen siitä, että raskausaikana päihteitä käyttävä nainen saa syntyvän lapsen ja koko perheen hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluita (Arponen & Häkkinen 2021, 4). Sosiaalihuoltolain 1301/2014 mukaisesti raskaana olevalle päihteitä käyttävälle äidille on mahdollista tarjota riittäviä sosiaalipalveluita. Nämä palvelut voivat olla esimerkiksi päihdeettömyyteen tukevia palveluita. Palveluiden saamista heti perustellaan myös lapsen kasvun ja kehityksen turvaamiseksi. Sosiaali-huoltolain mukainen asiakkuus on kuitenkin aina vapaaehtoista. Päihdehoidon läh-tökohdat ovat, että raskaana päihteitä käyttävä äiti suostuu hänelle tarjottuun hoitoon ja tukeen. On myös mahdollista, että alkuun raskaana oleva nainen on suostuvainen hoitoon, mutta hoitoon pääsyn venymisen vuoksi mieli voi kuitenkin muuttua. Pal-velut ovat vapaaehtoisia, joten hän saa itse päättää ottaako niitä vastaan. Raskausaika on kuitenkin monelle naiselle aikaa, jolloin he haluavat vastaanottaa apua. (Helander 2016, 120–124.)

Äitiysneuvolan tulisi tavoittaa ne asiakkaat, jotka muodostavat riskin käyttämällä päihteitä raskausaikana. Päihteitä raskausaikana käyttävä nainen saa raskausaikana erityispalveluja, jotka ovat HAL-erityisäitiyspoliklinikka, lastensuojelun tai päihdehuollon yksikössä toimiva laitosmuotoinen perhekuntoutuspalvelu (päihdekuntoutus, varhainen vuorovaikutus ja vanhemmuuden tuki) sekä intensiivisen perhekuntoutuksen avopalvelut (päihdekuntoutus, varhainen vuorovaikutus ja vanhemmuuden tuki). HAL-poliklinikan tarkoitus on varmistaa äidin ja sikiön raskausajan hyvinvointi. Laitosmuotoinen perhekuntoutuspalvelu on tarkoitettu niille raskaana oleville äideille, joille avohoidon tuki ei ole riittävää. (Arponen 2019, 13, 15–16.)

Raskauden aikainen työskentely äidin kanssa on tuloksellista aikaa, sillä raskauden aikana äiti kohtaa paljon erilaisia tunteita ja haluaa työskennellä päihteettömyyden eteen. Raskausaikana äiti kokee niin myönteisiä kuin ristiriitaisia ajatuksia. Ajatukset voivat liittyä niin uuteen alkuun kuin äidiksi tulemiseen. Kun päihderiippuvainen nainen on raskaana, hän vaatii tukea, jotta saa luotua itselleen uuden identiteetin ilman päihteitä, äidiksi valmistautumiseen ja äidin ja vauvan väliseen varhaiseen vuorovaikutussuhteeseen (Andersson 2011, 62–63.)

Ennakollinen lastensuojeluilmoitus tulee tehdä tilanteessa, jolla ilmoitusvelvollisella on faktatietoa raskaana olevan äidin päihdeongelmasta. Kiireellisissä tilanteissa sosiaaliviranomaisen tulee tehdä arvio viipymättä ilmoituksen kohteesta ja arvioida sosiaalipalveluiden tarve. Lastensuojelun asiakkuus tulee vireille vasta, kun lapsi on syntynyt. Ennakollisen lastensuojeluilmoituksen myötä taataan perheelle tarpeellinen tuki jo ennen kuin lapsi on syntynyt. Ennakollinen lastensuojeluilmoitus antaa mahdollisuuden puuttua raskaana olevan äidin päihteiden käyttämiseen. Sen avulla voidaan tarjota äidille erilaisia palveluita sosiaali- ja terveydenhuollosta, jotta äidin päihteettömyyttä voidaan tukea. Näitä palveluita ovat mm. eri yksiköiden avohoidon palvelut ja laitoshoido. Ennakollisen lastensuojeluilmoituksen myötä päihteitä raskausaikana käyttävä äiti sekä tulevan lapsen perhe voi saada tukea jo raskausaikana (Helander 2016, 98–99, 103.)

YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen (SopS 59/1991) johdannossa viitataan siihen, että myös syntymättömällä lapsella on oikeus erityiseen suojeluun ja

huolenpitoon. Lapsen oikeusien sopimuksessa muun muassa artiklassa 3 kerrotaan, että lapsen etu tulee laittaa etusijalle ja artiklassa 6 sanotaan, että lapselle tulee taata edellytykset henkiinjäämiselle ja kehitykselle mahdollisimman hyvin lähtökohdin. Artiklassa 24 sanotaan, että lapsella on oikeus terveydentilaan, joka on paras mahdollinen. Valtion tulee myös suojella lasta väkivallalta, välinpitämättömyydeltä, laiminlyönniltä ja hyväksikäytöltä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 17–18.) Vanhemmilla on keskeinen vastuu pitää huolta tulevasta lapsesta sekä vanhempien tulee huomioida toimissaan lapsen etu (Arponen 2019, 9). Vielä syntymättömän lapsen terveydentilan vuoksi on tärkeää, että päihteitä raskausaikana käyttävä äiti ensinnäkin tunnistetaan aikaisessa vaiheessa, mutta myös saamaan apua palveluista päihdeongelmaan. Tavoitteena on äidin päihteettömyys. (Helander 2016, 101.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TOTEUTTAMINEN

Uutta tietoa tarvitaan, jotta ymmärrämme paremmin ongelmia ja löydämme niihin ratkaisuja. Tutkimuksesta saatu tieto muun muassa määrittää ongelmasta heräviä kysymyksiä, jolloin huomio kiinnittyy olennaiseen. Tämän lisäksi tieteellinen tieto edistää perinteisen ajatusmaailman vapautumista ja antaa uutta esimerkiksi työn kehitykseen. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2018, 19, 20.) Kirjallisuuskatsauksessa tutkimuksen kohteena on jo tehty tutkimus. Tämä tarkoittaa, että kirjallisuuskatsaukseen kerätään sellaisia tutkimustuloksia, jotka toimivat pohjana uusille tuloksille. (Salmi-
nen 2011, 1.)

Tutkimustehtäväni koskee päihteitä raskausaikana käyttävien naisten kokemuksia suhteessa omaan päihteidenkäyttöön sekä tulevaan lapseen.

Tutkimuskysymyksiä on kaksi:

1. Millaisia kokemuksia raskausaikana päihteitä käyttävillä naisilla on raskausajalta liittyen omaan päihteiden käyttöön
2. Millaisia kokemuksia raskausaikana päihteitä käyttävillä naisilla on raskausajalta liittyen tulevaan lapseen?

Tutkimukseni toteutetaan kirjallisuuskatsauksena ja käytän tutkimusaineistona aiemmin tehtyjä tutkimuksia aiheesta. Tutkimusaineisto keskittyy

päihdetutkimuksiin, joiden kohderyhmänä on naiset ja vielä tarkemmin tutkimuksiin, joissa on mukana naisia, jotka ovat käyttäneet päihteitä raskausaikana.

Olen tehnyt tutkimuksessani seuraavanlaisia rajoituksia: tutkimuksessa keskitytään vain odottaviin äiteihin, isejä ei oteta tässä huomioon. Olen rajannut tutkimuksen koskemaan vain raskausaikaa, ei synnytyksen jälkeisiä kokemuksia. Päihteiden käytössä olen ottanut huomioon kaikki päihteet. Tutkimukseni keskittyy naisten omiin kokemuksiin eikä esimerkiksi työntekijöiden kokemuksiin.

Tutkimusaineistoni löysin Jykdokin, Finnan, Google Scholarin, Januksen ja Julkarin avulla. Hakusanoina on ollut mm. ”raskaus ja päihteet”, ”päihdeongelmainen äiti”, ”pregnancy and alcohol and drugs”, ”raskauden aikainen ja alkoholi”, ”odottava äiti ja päihteet”, ”nainen ja päihteet”, ” substance abuse pregnancy”. Näiden hakusanojen perusteella tutkimusaineistoni koostuu 11:sta eri tutkimuksesta. Aineisto koostuu sekä suomalaisista että kansainvälisistä tutkimuksista. Tutkimuksia lukiessani tein rajoituksen, että tutkimusaineistoni tulee olla 2000-luvulta. Tein tämän rajoituksen vuoksi, että halusin tutkimusaineistoni olevan ajankohtaista. Alkuperäinen suunnitelmani oli kerätä aineistoa vuosien 2013–2023 väliltä, mutta aineistoa ei löytynyt riittävästi, joten etsin aineistoa koko 2000-luvulta. Aineisto on esiteltyä liitteessä 1.

Aineistoon perehtymisen jälkeen lähdin teemoittelemaan aineistoa. Analyysiosiossa olen jakanut tulokset kahteen osioon, joissa toisessa keskitytään päihteitä raskausaikana käyttävän naisen raskausaikaisiin kokemuksiin liittyen omaan päihteidenkäyttöön ja toisessa keskitytään naisen kokemuksiin samassa tilanteessa, mutta liittyen tulevaan lapseen.

5 PÄIHTEITÄ RASKAUSAIKANA KÄYTTÄVIEN NAISTEN KOKEMUKSIA

5.1 Kokemukset liittyen naisen omaan päihteidenkäyttöön raskausaikana

Ensimmäinen tutkimuskysymykseni keskittyi naisten raskausaikaisiin kokemuksiin suhteessa omaan päihteiden käyttöön. Tämän tutkimuskysymyksen kohdalla olen jakanut tutkimusaineistoni pohjalta tulokset viiteen eri teemaan, jotka ovat raskauden yllätyksellisyys, vanhemmuus/äitiys, päihteettömyyden tavoittelu ja muutos elämässä, päihteiden käyttäminen raskausaikana, tunteet sekä raskausaikana saatava tuki ja apu. Käyn seuraavaksi tuloksia tarkemmin läpi teema kerrallaan.

Raskauden yllätyksellisyys tuli esiin suurimmassa osassa tutkimuksistani. Tutkimusaineistoni koostuu 11 tutkimuksesta ja niistä kahdeksassa naiset kertoivat raskauden olleen yllätys heille. Osassa tutkimuksista kaikki tai suurin osa tutkimukseen osallistuneista naisista oli kokenut raskauden yllätyksenä, kun taas yhden tutkimuksen kohdalla vain yksi tutkimukseen osallistuneista naisista oli kokenut raskauden yllätyksenä. Sinkon ja Virokannaksen (2009, 107) tutkimuksessa vain yksi haastatelluihin osallistuneista äideistä puhui raskauden yllätyksellisyydestä, kun taas esimerkiksi Haritavornin (2016) tutkimuksessa kaikki tutkimukseen osallistuneista äideistä kertoivat heidän raskauksien olleen suunnittelemattomia ja lähes samat tulokset olivat myös Råman-Maljosen (2016, 54) tutkimuksessa, jossa lähes kaikkien naisten

raskaudet olivat olleet yllätyksiä. Myös Sariolan (2006, 151, 160) tutkimuksessa kerrotaan, että kukaan naisista ei ollut suunnitellut raskautta eli raskaus oli yllätys, ja siksi raskaus saattoi olla myös shokki naisille. Raskauden yllätyksellisyys sai naisissa aikaan erilaisia ajatuksia ja reaktioita: osa kielsi raskauden, koska sen uskominen oli vaikeaa, osa ei myöntänyt raskautta, koska tiesi olevansa itse niin huonossa kunnossa päihteiden käyttämisen vuoksi, joku toivoi, että luonto hoitaisi tehtävänsä eli raskaus keskeytyisi päihteiden käyttämisen takia, osa salasi raskauden kaikilta ja jatkoi elämänsä entiseen malliin esimerkiksi käyttäen edelleen päihteitä, osa taas eristäytyi muista raskauden ajaksi. (Ojanen 2006, 120; Väyrynen 2007, 158; Stone 2015.) Ojansen (2006, 120) tutkimuksessa naiset kertoivat raskauden tulleen heille yllätyksenä päihteiden käyttämisen vuoksi.

Tutkimusaineistosta nousi esiin naisten kokemukset liittyen elämänmuutokseen raskautumisen myötä. Raskaus oli tutkimuksissa monelle naiselle mahdollisuus uudelle alulle ja toimi motivaationa päihteettömyydelle. Ruisniemen ja Kuusiston (2022, 258, 261) tutkimuksessa tuleva vanhemmuus toimi motivaationa muutokseen ja raskaus nähtiin käännekohtana omalle päihteiden käytölle. Tutkimuksessa naiset kertoivat, että kun he olivat päättäneet pitää lapsen, he alkoivat tavoitella päihteettömyyttä. Myös Väyrysen (2007, 157, 159) tutkimuksessa naiset kertoivat raskauden saamaan heidät seisahtumaan ja tarkastelemaan omaa tilannettaan uudella tavalla. Kyseisessä tutkimuksessa eräs haastateltava kertoi, että saatuaan tietää raskaudesta, hänen tuli tehdä päätös sen suhteen, että tekeekö abortin vai lähteekö hoitoon. Myös Råman-Maljoson (2016, 54) tutkimuksessa eräs haastateltava kertoi, että hän oli aiemmin harkinnut huumeiden käytön lopettamista, mutta saadessaan tietää raskaudestaan, hoitoon hakeutuminen tapahtui nopeammin. Sinkon ja Virokannaksen (2009, 115) tutkimuksessa eräs haastateltava kertoi, että saatuaan tietää raskaudesta, hän halusi olla selvinpäin. Raskaus myös motivoi haastateltavaa raittiuteen. Perälän ym (2014, 76) tutkimuksessa raskaus oli monelle naiselle syy päästä hoitoon. Tutkimuksessa kuusi naista kertoi päässeensä hoitoon raskauden myötä.

Tutkimusaineistosta nousi esiin myös raskausaikainen päihteiden käyttö ja erilaisia syitä käyttää päihteitä raskausaikana. Useassa tutkimuksessa tuli myös esiin

päihteiden käytön vähentäminen raskausaikana. Ojasen (2006, 120, 121) tutkimuksessa eräs haastateltava kertoi, että hän ajatteli aina, että nyt hän käyttää viimeistä kertaa päihteitä, mutta sitten olikin jo aika lähteä synnyttämään eli lopettaminen ei onnistunut. Kyseisen tutkimuksen naiset kertoivat haastatteluihinsa avoimesti omasta raskaudenaikaisesta päihteidenkäytöstä. He kuitenkin pyrkivät raskausaikana rajoittamaan ja rajaamaan päihteiden käyttämistä. Myös Sinkon ja Virokannaksen (2009, 107) tutkimuksessa yksi haastateltavista kertoi, että hänellä oli useampia lopettamisyrityksiä raskausaikana, mutta hän ei kyennyt olemaan ilman päihteitä pitkiä aikoja. Haritavornin (2016) tutkimuksessa naiset kertoivat olevansa huolissaan omasta huumeiden käyttämisestä raskausaikana. He kertovat, että yrittivät hallita käyttöönsä ja käyttää muita huumeita, joita pidetään vähemmän haitallisena sikiölle. Tutkimuksessa eräs naisista kertoi, että yritti lopettaa huumeiden käyttämisen, mutta vieroitusoireet olivat liian kovat. Haastateltava kuvasi, että hän tunsikin itsensä kidutetuksi, kun yritti lopettaa heroiinin käytön. Nainen syytti itseään siitä, ettei pysty lopettamaan huumeiden käyttämistä raskausaikana. Råman-Maljoson (2016, 55, 56) tutkimuksessa eräs nainen kertoi, että häntä ärsytti, ettei pystynyt lopettamaan subutexin käyttämistä ja hän ei uskaltanut kertoa edes neuvolassa käytöstä. Kyseinen haastateltava kertoi aloittaneensa omatoimisen korvaushoidon ja vähentäneensä annoksen pieneen määrään. Kyseisessä tutkimuksessa korvaushoidon aikana lähes kaikilla naisista oli eritasoisia oheiskäyttöä. Perälän ym. (2014, 70) raportissa vain kaksi äitiä kertoi käyttäneensä päihteitä raskausaikana. Väyrysen (2007, 157–158) tutkimuksessa yksi äideistä kertoi käyttäneensä raskausaikana päihteitä, jotta raskaus keskeytyisi. Raskaus ei kuitenkaan keskeytynyt.

Tutkimusaineistosta käy ilmi, että naiset kertoivat kokeneensa erilaisia tunteita liittyen omaan päihteiden käyttöön raskausaikana. Raskauden aikainen päihteiden käyttäminen herätti naisissa muun muassa syyllisyyden, pelon ja häpeän tunteita. Ojasen (2006, 121, 126) tutkimuksessa naiset kertoivat päihteiden käyttämisen aiheuttaneen syyllisyyden ja häpeän tunteita sekä pelkoa tulevan lapsen terveyden vuoksi. Myös Väyrysen (2006, 157–158) tutkimuksessa naiset kertoivat pelkäävänsä aiheuttaneensa vaurioita tulevan lapsen terveydelle ja kaksi naisista kertoi kokevansa

tilanteen pelottava, koska päihteiden käyttöä oli ollut alkuraskauden aikana. Yksi äideistä kertoo pelkäävänsä ja olevansa epätoivoinen raskauden myötä. Stonen (2015) tutkimuksessa naiset kertoivat kokeneensa pelkoa siitä, että heidän raskautensa paljastuu ja täten heidät tunnistetaan päihteiden käyttäjiksi. Naiset eivät halunneet jäädä kiinni päihteiden käyttämisestä, koska he pelkäsivät, että he menettävät lapsen huoltajuuden. Eräs naisista kertoi lopettaneensa puhumisen kaikille, jotta hänen ei tiedetä olevan raskaana. Tutkimuksessa naiset kuvasivat myös epävarmuuden tunnetta. Haritavornin (2016) tutkimuksessa naiset kertoivat kokeneensa ahdistuksen tunteita raskausaikana. Lepon (2008, 40) tutkimuksessa naiset kertoivat, että hoitoon meneminen tuntui sekä pelottavalle että vastentahtoiselle. Lepon (2012, 57–58) väitöskirjassa naiset kertoivat oman huumeiden käyttämisen vuoksi kokevansa pelkoa ja heillä oli myös huolia, jotka liittyivät raskausaikaiseen huumeiden käyttämiseen. Naiset kertoivat myös pelkäävänsä, että lapsi otetaan huostaan, vastasyntyneen vieroitusoireita sekä ammattilaisten negatiivisia asenteita hakiessaan apua itselleen. Naiset pelkäsivät, että heidät tuomitaan moraalisesti.

Myös vanhemmuus ja äitiys nousivat esiin tutkimusaineissa naisten kokemuksissa. Ruisniemen ja Kuusiston (2022, 258, 261) tutkimuksessa haastateltavat kertoivat vanhemmuuden motivoivan heitä päihteettömyyteen ja muutokseen, mutta vanhemmuus sai heissä myös aikaan ristiriitaisia ajatuksia. Tuleva vanhemmuus kuitenkin nähtiin usein positiivisena asiassa elämässä. Sariolan (2006, 152) tutkimuksessa naiset kertoivat äitiyden luovan heille mahdollisuuden uudelle identiteetille. Väyrysen (2007, 161–162) väitöskirjassa naiset kertovat, että heillä on odotusta, pelkoa ja epävarmuutta suhteessa omaan äitiyteen odotusaikana. Vanhemmuus nähtiin kutienkin tavoiteltavana asiana. Tutkimuksessa yksi naisista pohti raskausaikana äitiyteen liittyviä riskitekijöitä, koska hän tiesi tarvitsevansa tukea vanhemmuuteensa. Råman-Maljoson (2016, 55, 57, 60–61) tutkimuksessa yksi äideistä kantoi huolta siitä, että kykeneekö hän rakastamaan tulevaa lasta samoin kuin esikoistaan. Samassa tutkimuksessa eräs naisista kuvasi, että hän ei ymmärrä, että hänestä tulee pian pienen vauvan vanhempi. Naiset myös kertoivat pohtivansa moraalisesti omaa oikeutta äitiyteen ja kyseenalaistivat omaa äitiyttään. Ne äideistä, jotka olivat miettineet aborttia, raskauden

edetessä halu tulla äidiksi kuitenkin vahvistui. Äidiksi tuleminen sai aikaan myös syyllisyyden tunteita naisissa.

Osassa tutkimusaineiston tutkimuksista naiset kuvasivat saamiaan palveluita ja tukea raskausaikana. Ruisniemen ja Kuusiston (2022, 257) tutkimuksessa haastateltavien kokemus oli, että työntekijöiden rooli muutoksen ja kuntoutuksen käynnistymiseksi vaatii vuorovaikutusta, luottamuksellista suhdetta sekä että päihteiden käyttäminen otetaan puheeksi. Perälän ym (2014, 76) raportissa haastateltavat kertoivat, että olivat saaneet apua päihdehuollosta raskausaikana korvaushoidon muodossa. Råman-Maljosen (2016, 54–56, 58–61) tutkimuksessa eräs haastateltavista kertoi raskausaikana kertoneensa neuvolassa avoimesti päihteiden käyttämisestä, koska hän uskoi saavansa apua. Hän pääsi korvaushoittoon vasta, kun raskaus oli jo seitsemännellä kuulla. Myös toinen haastateltava kertoi päässeensä kuntoutukseen vasta viimeisellä raskauskolmanneksella. Kyseisessä tutkimuksessa naiset näkivät palvelujärjestelmän auttavana ja he tahtoivatkin liittyä siihen odotusaikana. Tutkimuksessa naiset kuvasivat myös pelkoa suhteessa avun pyytämiseen, sillä he pelkäsivät, että lapsi otetaan huostaan avun pyytämisen myötä. Tutkimuksessa neljä naisista aloitti korvaushoidon raskausaikana. Kaksi naisista oli pyytänyt apua heti raskauden aluksi, ja he olivat saaneet apua A-klinikalta ja neuvolasta. Yksi haastateltavista kertoi, että olisi kertonut neuvolassa jo heti aluksi päihdeongelmasta, jos asiaa olisi kysytty neutraalisti. Naiset kuvasivat turvallisuuden tunnetta hoitoon pääsyn myötä. Turvallisuuden tunne liittyi erityisesti tulevaan vauvaan.

5.2 Kokemukset liittyen tulevaan lapseen

Toinen tutkimuskysymyksistä liittyi tulevaan lapseen eli minkälaisia kokemuksia naisilla oli raskausajalta liittyen tulevaan lapseen. Tutkimusaineistosta nousi esiin huoli tulevan lapsen terveydestä, kehityksestä ja syntymän jälkeisistä vieroitusoireista, ilo tulevasta lapsesta, rakkaus tulevaa lasta kohtaan sekä pelko tulevan lapsen huostaanottamisesta. Tulevaan lapsen kohdalla naiset kertoivat enemmän huoleen ja pelkoon liittyviä kokemuksia, mutta myös positiivisia kokemuksia oli tulevaan lapseen

liittyen. Ruisniemen ja Kuusiston (2022, 258) artikkelissa naiset kertoivat tulevan lapsen olevan heidän mielestään positiivinen asia ja useimmat naisista olivat toivoneet lapsia. Sariolan (2006, 160) tutkimuksessa eräs haastateltavista kertoi, että tuleva lapsi pitäisi hänet erossa huumeista. Samassa tutkimuksessa toinen haastateltavista kuvasi suhdetta tulevaan lapseen siten, että hänellä olisi joku, jota rakastaa ja josta huolehtia. Hän kertoi, ettei ollut kokenut rakkautta aiemmin. Myös Sinkon ja Virokannaksen (2009, 115) tutkimuksessa kerrotaan tulevan lapsen olleen motivoiva tekijä kohti päiheteettömyyttä. Leppön (2012, 35) tutkimuksessa eräs naisista kertoi ostaneensa raskausaikana tulevalle lapselle vaatteita omissa lempiväreissään. Råman-Maljosen (2016, 57) tutkimuksessa eräs naisista kertoi huolen suhteessa vauvaan vähentyneen, kun hän pääsi laituskuntoutukseen odotusajan lopulla. Nainen kuvasi, että pystyi vasta silloin olemaan iloinen raskaudesta ja keskittymään lapseen.

Tutkimusaineistossa kuudessa tutkimuksessa yhdestätoista kerrottiin huolesta liittyen tulevan lapsen terveyteen ja hyvinvointiin. Myös tulevan lapsen huostaanottoa pelättiin. Ojasen (2006, 121, 126) tutkimuksessa naiset kertoivat huolestaan liittyen tulevaan lapseen ja tämän terveyteen. Hoitomotiivin kerrottiin liittyvän juuri tulevaan lapseen ja motiiviin taustalla oli lapsen terveys ja hyvinvointi sekä lapsen mahdollinen huostaanotto. Väyrysen (2006, 158) tutkimuksessa eräs nainen kertoo pelkäävänsä lapsen olevan pilalla oman päihteiden käyttämisen vuoksi. Myös muut äidit kertoivat pelkäävänsä aiheuttaneensa lapselle vaurioita. Myös Stonen (2015) tutkimuksessa eräs äiti kertoo välittävänsä tulevan lapsen terveydestä. Leppön (2008, 39–40) artikkelissa eräs haastateltavista kertoo pohtivansa voiko lopettaa päihteiden käyttämisen yhtäkkiä ja onko tällaisesta haittaa lapselle. Toinen naisista pohti sitä, että käytön tulisi loppua ennekuin lapsi syntyy, jotta lapselle ei tulisi vieroitusoireita. Leppön (2012, 33, 57) väitöskirjassa eräs naisista sanoo tapaamisella useaan otteeseen olevansa huolissaan vauvan terveydestä. Hän pelkää, että vauvalla on synnyttyään vetäytymistä. Tutkimuksessa naiset eivät olleet eniten huolissaan päihteiden käytön vaikutuksista sikiöön ja tämän kehitykselle, vaan eniten huolta aiheutti ajatus lapsen huostaanotosta, vauvan vieroitusoireet tämän synnyttyä sekä negatiiviset ja loukkaavat asenteet ammattilaisilta.

Råman-Maljosen (2016, 58–60) tutkimuksessa oli keskitytty korvaushoitoon ja tutkimuksessa useampi haastateltava kertoi kantavansa huolta korvaushoidon vaikutuksista sikiön kehitykseen. Naiset myös kertoivat pelkäävänsä avun pyytämistä, jotteivät menetä lasta. Naiset kokivat, että on vauvan parhaaksi, että korvaushoidon aikana heidän raskauttaan seurataan, lääkkeitä annostellaan ja seurataan vointia. Eräs tulevista äideistä kantoi huolta raskausaikana vauvan turvallisuudesta ja mahdollisista vieroitusoireista vauvan synnyttyä.

6 POHDINTA

Tämän kandidaatin tutkielman oli tarkoitus selvittää kirjallisuuskatsauksen keinoin minkälaisia kokemuksia raskaana päihteitä käyttävillä naisilla on raskausaikana liittyen omaan päihteiden käyttöön ja tulevaan lapseen. Lisäksi tämän kirjallisuuskatsauksen oli tarkoitus tuottaa lisää tietoa juuri raskausaikana päihteitä käyttävien naisista ja heidän kokemuksistaan. Kirjallisuuskatsauksen tulokset on jaettu kahteen osaan eli naisten kokemuksiin liittyen omaan päihteiden käyttöön sekä kokemuksiin liittyen tulevaan lapseen. Raskaana päihteitä käyttävien naisten raskausaikaiset kokemukset liittyen omaan päihteiden käyttöön liittyivät tutkimukseni mukaan vanhemmuuteen/äitiyteen, raskauden yllätyksellisyyteen, päihteettömyyden ja muutoksen tavoitteluun, raskausaikana syntyneisiin tunteisiin, päihteiden käyttöön raskausaikana sekä raskausaikana saatavaan tukeen ja apuun. Tulevaan lapseen liittyvät kokemukset taas painottuivat huoleen tulevan lapsen terveydestä, kehityksestä ja syntymän jälkeisistä vieroitusoireista, iloon tulevasta lapsesta, rakkauteen tulevaa lasta kohtaan sekä pelkoon tulevan lapsen huostaanottamisesta. Kokemuksissa liittyen tulevaan lapseen painottuivat enemmän huoleen ja pelkoon liittyvät kokemukset.

Nätkinin (2006b, 28) kertoo, että monesti päihteitä käyttävä nainen tulee raskaaksi vahingossa, sillä päihteet vaikuttavat naisen kuukautiskiertoon. Myös tuloksien mukaan voidaan todeta, että monelle päihdeongelmasta kärsivälle naiselle raskaus tuli yllätyksenä. Pajulon ja Kallandin (2006) mukaan raskaus tulee monesti päihteitä käyttävälle naiselle yllätyksenä ja muun muassa tästä syystä nainen voi

kokea syyllisyyden tunteita aiheuttamastaan vahingosta lapselle. Jaskarin (2008, 136-137) mukaan juuri reflektiivinen kyky aiheuttaa sen, että nainen voi tuntea syyllisyyttä lapsensa vahingoittamisesta, sillä reflektiivisyyteen liittyy kyky huomioida lapsen tarpeita ja tunteita. Tulosteni mukaan naisten kokemukset liittyen tulevaan lapseen liittyivät erityisesti juuri huoleen ja syyllisyyteen lapsen terveydestä ja hyvinvoinnista. Naiset siis kykenivät refleктоimaan tulevan lapsen tarpeita ja tunteita. Syyllisyyden tunteen lisäksi naiset kokivat myös häpeän tunteita. Anderson (2011, 64) kertoo, että alkoholiongelmasta kärsivällä naisella on monesti häpeän tunteita ja erityisesti raskausaikana tämä tunne korostuu. Tuloksieni perusteella osa naisista piilottelikin raskautta ja omaa tilannettaan sekä he myös pelkäsivät leimaantumista. Nelsonin (2012, 60-61) mukaan erityisesti päihdeongelmasta kärsiviä naisia leimataan ankarammin ja yhtenä syynä tähän on äitiys.

Tuloksista nousi esiin naisten kokemukset liittyen elämänmuutokseen raskauden myötä ja raskaus toimikin motivaationa päihteettömyydelle. Raskaus sai esimerkiksi naiset pohtimaan omaa päihteiden käyttöä ja osa hakeutuikin juuri raskauden vuoksi hoitamaan päihdeongelmaansa. Pajulon ja Kallandin (2006) mukaan raskausaikana äiti kokee voivansa muuttaa elämäänsä positiivisemmaksi ja Nätkinin (2006b, 29) mukaan nainen saattaa kokea raskauden myötä, että raskaus on mahdollisuus ja lapsi mahdollistaa uudenlaisen elämän. Tuloksissa oli nähtävissä, että naiset kokivat tulevan lapsen uutena mahdollisuutena ja lapsi toimikin motivaationa kohti päihteettömyyttä. Holmbergin (2022, 158) mukaan ihminen ei saata itse tunnistaa, että hänen nykyinen elämäntilaneensa on vahingollista. Tutkimuksissa oli nähtävissä, että raskaus sai naiset heräämään siihen, että nykyinen elämäntilanne on vahingollista ja ei ole hyväksi tulevalle lapselle. Sitä ennen henkilöllä ei saattanut olla motivaatiota hakeutua hoitoon tai muuttaa elämäänsä. Ahposen (2011, 121) mukaan, kun ihminen elää marginaalin rajapaikassa, hän unelmoi uudenlaisesta elämästä ja kärsii tietyllä tavalla nykyisestä elämästään. Voidaan ajatellakin, että raskauden myötä naisen elämässä syntyy tilanne, jolloin hän on marginaalin rajapinnalla.

Tuloksien mukaan osa naisista kokivat saavansa apua ja tukea tilanteeseensa vasta raskauden myötä. Usean naisen kohdalla raskaus oli jo pitkällä, kun he pääsivät

korvaushoitoon tai kuntoutukseen. Naiset kuvasivat myös pelkoa avun pyytämisen suhteen. Anderssonin (2011, 64) mukaan avun pyytämiseen voi vaikuttaa myös häpeä ja se, miten yhteiskunta suhtautuu raskaana päihteitä käyttäviin naisiin. Helanderin (2016, 120–125) mukaan on mahdollista, että alussa raskaana oleva nainen suostuu hoitoon, mutta hoitoon pääsy venyykin ja sen vuoksi naisen mieli voi muuttua hoidon suhteen. Helanderin mukaan raskausaika on kuitenkin monelle naiselle aikaa, jolloin he haluavat vastaanottaa apua.

Kuten Arponen (2019, 11) toteaa, meillä ei ole tällä hetkellä varmaa tietoa siitä, kuinka paljon raskausaikana päihteitä käyttäviä henkilöitä on. Nätkinin (2006a, 19) mukaan yksi syy tähän voi olla se, että äidit eivät myönnä, että heillä on päihdeongelma ja tästä syystä he ovat niin sanotusti piilossa. Tällaisissa tilanteissa myös syntymättömällä lapsella on oikeuksia ja ne korostuvat tilanteessa, jossa nainen käyttää päihteitä raskausaikana. Arposen (2009, 9) mukaan juuri vanhemmilla onkin merkittävästi vastuuta tulevan lapsen huolenpidosta ja toimissa tulisi huomioida lapsen etu. Nätkin (2006a, 20) toteaa että äidin päihdeongelma ei ole vain äidin ongelma, vaan koko perheen. Ajattelenkin, että juuri tästä syystä olisi tärkeää, että jo raskausaikana äiti, tuleva lapsi ja perhe saisi riittävän tuen tilanteeseen, koska tosiaan ongelma ei ole vain äidin. Helanderin (2016, 101) mukaan olisikin tärkeää, että päihteitä raskausaikana käyttävä nainen tunnistettaisiin varhaisessa vaiheessa. Näin tuki saataisiin oikea-aikaiseksi.

Aihe on vielä vähän tutkittu sosiaalityön näkökulmasta ja siksi on tärkeää tuoda tätä aihetta esiin. Forsbergin (2002, 108) mukaan marginaaliin kuuluvien ihmisten kokemuksista ei puhuta. Tästä syystä oli mielestäni myös tärkeää nostaa esiin juuri päihteitä raskausaikana käyttävien naisten omia kokemuksia aiheesta. Karttusen (2019, 14) mukaan päihdeongelmasta kärsivä nainen nähdään vielä tänä päivänäkin "toisena" ja "erilaisena". Voidaankin ajatella, että raskaana päihteitä käyttävä nainen voidaankin nähdä kuuluvan kyseisen marginaaliryhmän sisällä vielä omaan marginaaliryhmään. Koska raskaana päihteitä käyttävät naiset muodostavat oman marginaaliryhmän, heihin tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota ja tarjota heille enemmän apua ja tukea kuin mitä he tällä hetkellä saavat. Juhilan (2002, 13)

mukaan marginaaliin ajautuneet ihmiset tulisi saada sieltä pois integroivan toiminnan avulla. Kun työskennellään naisten kanssa tulisi ottaa huomioon myös nais erityisyys. Salovaaran (2019, 25) mukaan nais erityisyys rakentuu ymmärryksen, turvallisuuden ja kunnioituksen varaan.

Tämä kandidaatintutkielma antaa sosiaalityön näkökulmasta uutta tietoa raskaana päihteitä käyttävien naisten kokemuksista. Tuloksieni perusteella kokemuksissa on nähtävissä tietyt teemat ja näitä tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa esimerkiksi työskennellessä raskaana päihteitä käyttävien naisten kanssa. Tämä kirjallisuuskatsaus myös lisää ymmärrystä kyseisten naisten tilanteesta. Aihetta tulisi tulevaisuudessa tutkia vielä paljon lisää, sillä tutkimusta ei ole vielä tällä hetkellä olemassa riittävästi juuri kotimaisesta sosiaalityön näkökulmasta. Aiheen tutkimus olisi myös tärkeää palveluiden kehittämisen näkökulmasta ja, että raskaana päihteitä käyttävien naisten ääni saataisiin kuuluviin ja yhteiskunnan asenteet muuttuisivat.

LÄHTEET

- Ahponen, Pirkkoliisa. 2001. "Kodittomuuden marginaalissa." Teoksessa *Vallattomat marginaalit. Yhteisöllisyyksiä nuoruudessa ja yhteiskunnan reunoilla*, toimittaja Minna Suutari, 103–124. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, Julkaisuja 20.
- Andersson, Maarit. 2011. "Vauvaperheiden päihdekuntoutus." Teoksessa *Alkoholin vaurioittamat. Raskaudenaikaisen alkoholinkäytön vaikutukset lapsen elämään*, toimittaja Suvi Vaarla, 62–80. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.
- Arponen, Anna. 2019. "Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palvelut vuonna 2018." Työpaperi 31/2019. Helsinki: THL. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138942/URN_ISBN_978-952-343-411-0.pdf
- Arponen, Anna ja Margareeta Häkkinen. 2021. "Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketju ja palvelukokonaisuus." Työpaperi 23/2021. Helsinki: THL. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143159/URN_ISBN_978-952-343-745-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Boelius, Tarja. 2008. "Naiset raittiuden vaalijoista päihteiden käyttäjiksi." Teoksessa *Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni - hoitojärjestelmä*, toimittajat Maarit Andersson, Riitta Hyytinen ja Marianne Kuorelahti, 69–108. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.
- Fentiman, Linda C. 2017. *Blaming Mothers : American Law and the Risks to Children's Health*. New York: NYU Press.
- Forsberg, Hannele. 2002. "Asianosaiset ja marginaalia koskeva kerronta." Teoksessa *Marginaalit ja sosiaalityö*, toimittajat Kirsi Juhila, Hannele Forsberg ja Irene Rolvainen, 107–110. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Haritavorn, Niphattra. 2016. "I am just a 'maae' (mother): experiences of mothers injecting drugs in Thailand." Volume 38, Issue. September 2016. Pages 1167-1179. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1467-9566.12448>
- Helander, Merike. 2016. "Ennakollinen lastensuojeluilmoitus syntyvän lapsen terveyden näkökulmasta." Teoksessa *Lapsen oikeudet lastensuojelussa*, toimittajat Suvianna Hakalehto ja Virve Toivonen, 98–124. Helsinki: Kauppakamari.
- Hirsjärvi, Sirkka, Pirkko Remes ja Paula Sajavaara. 2018. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.
- Holmberg, Suvi. 2022. "Arki marginaalissa - Teoreettis-käsitteellinen katsaus elettyyn marginaalisuuteen." Teoksessa *Sosiaalityö yhteiskunnan marginaaleissa. Konstruktionistisia jäsenyksiä*, toimittajat Arja Jokinen, Suvi Raitakari ja Johanna Ranta, 139-162. Tampere: Vastapaino.
- Jaskari, Saara. 2008. "Reflektiivisen työtteen kehittäminen - vauva vanhemman mielessä." Teoksessa *Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni - hoitojärjestelmä*, toimittajat Maarit Andersson,

- Riitta Hyytinen ja Marianne Kuorelahti, 126–139. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.
- Juhila, Kirsi. 2002. "Sosiaalityö marginaalissa." Teoksessa *Marginaalit ja sosiaalityö*, toimittajat Kirsi Juhila, Hannele Forsberg ja Irene Rolvainen, 11–19. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Järvinen, Tero ja Markku Jahnukainen. 2001. "Kuka meistä onkaan syrjäytynyt? Marginalisaation ja syrjäytymisen käsitteellistä tarkastelua." Teoksessa *Vallattomat marginaalit. Yhteisöllisyyksiä nuoruudessa ja yhteiskunnan reunoilla*, toimittaja Minna Suutari, 125–152. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, Julkaisuja 20.
- Karttunen, Teija. 2019. "Nais erityistä päihdehoitoa. Etnografinen tutkimus päihdehoitolaitoksen naistenyhteisöstä." Väitöskirja, Jyväskylän yliopisto. https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/65481/978-951-39-7839-6_vaitos28092019.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Karttunen, Teija. 2020. "Naiset tarvitsevat kokonaisvaltaista päihdehoitoa." *Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti* vol. 28 (1): 77–84. <https://journal.fi/janus/article/view/85766/49870>
- Kivitie-Kallio, Satu ja Ilona Autti-Rämö. 2012. "Päihteitä käyttävien vanhempien lapsi." Teoksessa *Lapsen kaltoinkohtelu*, toimittajat Annlis Söderholm ja Satu Kivitie-Kallio, 196–216. Helsinki: Duodecim.
- Kuronen, Marjo. 2022. "Marginaalisuuden, haavoittuvuuden ja nais erityisyyden käsitteellisiä paikannuksia." Teoksessa *Sosiaalityö yhteiskunnan marginaaleissa. Konstruktionistisia jäsennyksiä*, toimittajat Arja Jokinen, Suvi Raitakari ja Johanna Ranta, 55–84. Tampere: Vastapaino.
- Leppo, Anna. 2008. Raskaudenaikaiseen päihteiden käyttöön puuttuminen päihdetyöhön erikoistuneella äitiyspoliklinikalla. *Sosiaali-lääketieteellinen Aikakauslehti*, 45(1): 33–47. <https://journal.fi/sla/article/view/589/1652>
- Leppo, Anna. 2012. "PRECARIOUS PREGNANCIES ALCOHOL, DRUGS AND THE REGULATION OF RISKS." Väitöskirja. Helsingin yliopisto. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/17661699-5858-4cac-b16a-29684bedc9f8/content>
- Nelson, Anna. 2012. *Social work with substance users*. Kalifornia: Sage Publications inc.
- Nätkin, Ritva. 2006a. "Johdanto. Kulttuuria merkityksiä hoidon tutkimukseen." Teoksessa *Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat*, toimittaja Ritva Nätkin, 5–22. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Nätkin, Ritva. 2006b. "Äitiys ja päihteet – kertomus ja politiikka." Johdanto. *Kulttuuria merkityksiä hoidon tutkimukseen.* Teoksessa *Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat*, toimittaja Ritva Nätkin, 23–54. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Ojanen, Minna. 2006. "Äiti korvaus-hoidossa." Teoksessa *Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat*, toimittaja Ritva Nätkin, 107–136. Jyväskylä: PS-kustannus.

- Pajulo, Marjukka ja Mirjam Kalland. 2006. "Uutta ajattelua päihdeongelmaisten äiti-vauvaparien hoidossa." LÄÄKETIETEELLINEN AIKAKAUSKIRJA DUODECIM 122(21). <https://www.duodecimlehti.fi/duo96086>
- Perälä, Marja-Leena, Outi Kanste, Nina Halme, Tuuli Pitkänen, Kristiina Kuussaari, Airi Partanen ja Sirpa Nykänen. 2014. "Vanhempi päihdepalveluissa – tuki, osallisuus ja yhteistoiminta". Raportti 21/2014. Helsinki: THL.
- Ruisniemi, Arja ja Katja Kuusisto. 2022. "Että jaksan ne kaikki arjen mutkat ja suorat": Päihdekuntoutuksessa perheenä olevien kuntoutujien vanhemmuuden kokemukset." Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti vol. 30 (3), 251–268.
<https://journal.fi/janus/article/view/109298/72482>
- Råman-Maljonen, Susanna. 2016. "Äitiyttä rakentamassa. Korvaushoito arjen toimijuuden määrittäjänä." Lisensiaatintutkielma. Lapin yliopisto.
<https://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=ae5e9c1f-34fc-4066-8db7-fbdef948c33e>
- Salminen, Ari. 2011. "Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin." VAASAN YLIOPISTON JULKAISUJA, OPETUSJULKAISUJA 62, JULKISJOHTAMINEN 4.
https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf
- Salovaara, Ulla. 2019. "Päihteet ja nais erityisyys." Haaste, 19(4): 24–25.
https://rikoksentorjunta.fi/documents/5235988/56402368/2019-4_Haaste.pdf/e4f2cfd-9f02-1d0f-6247-ef5ff132cff2/2019-4_Haaste.pdf?t=1617029469982
- Sariola, Salla. 2006. "Joku, jota rakastaa ja josta huolehtia" Etnografinen tutkimus skotlantilaisista huumeita käyttävistä naisista." Teoksessa Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat, toimittaja Ritva Nätkin, 137–164. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Sinko, Päivi ja Elina Virokannas. 2009. "Rajallisia äitiysidentiteettejä – Huumeita käyttäneiden naisten kertomuksia lastensa huostaanotoista." Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti vol. 17 (2), 104–120.
<https://journal.fi/janus/article/view/50510/15282>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. "Raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten hoidon varmistaminen – Työryhmän raportti." Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:4. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72794/Raskaana%20olevien%20p%c3%a4ihdeongelmaisten%20naisten%20hoidon%20varmistaminen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Stone, Rebecca. 2015. "Pregnant women and substance use: fear, stigma, and barriers to care". Health & Justice volume 3, Article number: 2.
<https://healthandjusticejournal.biomedcntral.com/articles/10.1186/s40352-015-0015-5>
- Vaarla, Suvi. 2011. "Johdanto: alkoholi-altistuksen vaikutukset lapsen elämään." Teoksessa Alkoholin vaurioittamat. Raskaudenaikaisen alkoholinkäytön vaikutukset lapsen elämään, toimittaja Suvi Vaarla, 7-24. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

- Virokannas, Elina. 2022. "Osallistumisen esteet päihteitä käyttäville naisille suunnatun tukipisteen asiakkaan tarinassa – Kategoria-analyysi moniulotteisen marginalisoitumisen rakentumisessa." Teoksessa *Sosiaalityö yhteiskunnan marginaaleissa. Konstruktionistisia jäsennyksiä*, toimittajat Arja Jokinen, Suvi Raitakari ja Johanna Ranta, 269-300. Tampere: Vastapaino.
- Väyrynen, Sanna. 2007. "Usvametsän neidot. Tutkimus nuorten naisten elämästä huume kuvioissa". Väitöskirja, Lapin yliopisto.

LIITTEET

LIITE 1 TUTKIMUSAINEISTO

Tutkimusaineisto:

Tutkimuksen julkaisutiedot	Aineisto
1. Ruisniemi, Arja ja Katja Kuusisto. 2022. ” ”Että jaksan ne kaikki arjen mutkat ja suorat”: Päihdekuntoutuksessa perheenä olevien kuntoutujien vanhemmuuden kokemukset.” Janus vol. 30 (3), 251–268.	Aineisto koostuu seitsemän vanhemman teema-haastatteluista.
2. Ojanen, Minna. 2006. ” Äiti korvaushoidossa.” Teoksessa Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat, toimittaja Ritva Nätkin, 107–136. Jyväskylä: PS-kustannus.	Aineisto koostuu viiden naisen haastatteluista, jotka ovat 25–44-vuotiaita ja olleet korvaushoidossa.
3. Sariola, Salla. 2006. ”Joku, jota rakastaa ja josta huolehtia” Etnografinen tutkimus skotlantilaisista huumeita käyttävistä naisista.” Teoksessa Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat, toimittaja Ritva Nätkin, 137–164. Jyväskylä: PS-kustannus.	Aineisto koostuu haastatteluista ja havainnoista, jotka on toteutettu hoitokodissa Edinburghissa.
4. Sinko, Päivi ja Elina Virokannas. 2009. ”Rajallisia äitiysidentiteettejä - Huumeita käyttäneiden naisten kertomuksia lastensa huostaanotoista.” Janus vol. 17 (2), 104–120.	Artikkeli neljästä huumeita käyttävästä naisesta, joiden lapsi on otettu huostaan.
5. Väyrynen, Sanna. 2007. ”Usvametsän neidot. Tutkimus nuorten naisten elämästä huume kuvioissa”. Väitöskirja, Lapin yliopisto.	Aineisto koostuu 15:stä huumeita käyttäneestä naisesta, jotka ovat iältään 17–27-vuotiaita. Kaikki ovat olleet avo- ja/tai laitostuntoutuksessa.
6. Perälä, Marja-Leena, Outi Kanste, Nina Halme, Tuuli Pitkänen, Kristiina Kuussaari, Airi Partanen ja Sirpa Nykänen. 2014. ”Vanhempi päihdepalveluissa - tuki, osallisuus ja yhteistoiminta”. Raportti 21/2014. THL.	Haastatteluihin osallistunut pienten lasten vanhempia, jotka ovat käyttäneet päihdepalveluita (=34) sekä työntekijöitä ja esimiehiä, jotka työskentelevät päihdehoidon laitoksessa tai päihdehoitoyksiköissä (=132)

<p>7. Stone, Rebecca. 2015. "Pregnant women and substance use: fear, stigma, and barriers to care". Health & Justice volume 3, Article number: 2 (2015). https://healthandjusticejournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40352-015-0015-5</p>	<p>Syvälliset elämänhistoriahaastattelut tehtiin 30:lle äskettäin raskaana olevalle naiselle, jotka olivat käyttäneet alkoholia tai huumeita raskauden aikana.</p>
<p>8. Haritavorn, Niphattra. 2016. "I am just a 'maae' (mother): experiences of mothers injecting drugs in Thailand." Volume38, Issue. September 2016. Pages 1167-1179. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1467-9566.12448</p>	<p>30:n suonensisäisesti huumeita käyttävän thaimaalaisen äidin syvähaastattelu.</p>
<p>9. Leppo, Anna. 2008. Raskaudenaikaiseen päihteiden käyttöön puuttuminen päihdetyöhön erikoistuneella äitiyspoliklinikalla. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 45(1).</p>	<p>Aineisto kerätty seitsemän kuukauden aikana yhdellä EÄP:lla</p>
<p>10. Leppo, Anna. 2012. PRECARIOUS PREGNANCIES ALCOHOL, DRUGS AND THE REGULATION OF RISKS. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/17661699-5858-4cac-b16a-29684bedc9f8/content</p>	<p>Aineisto koostuu kenttämuistiinpanoista äitiysneuvolassa, dokumenttimateriaaleista ja äitiysneuvoloissa toteutetuista haastatteluista asiakkaiden ja henkilöstön kanssa.</p>
<p>11. Råman-Maljonen, Susanna. 2016. "Äitiyttä rakentamassa. Korvaushoito arjen toimijuuden määrittäjänä." Lisensiaatintutkielma. Lapin yliopisto. https://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=ae5e9c1f-34fc-4066-8db7-fbdef948c33e</p>	<p>Aineisto koostuu puolistrukturoidusta haastatteluista, joissa mukana yhdeksän naista, jotka ovat opiaattikorvaushoidossa.</p>