

Tavoitteena sukupolvesta toiseen jatkuvan päihdeongelmakierteen katkaiseminen

Päihdeongelmaisten äitien vanhemmuuden tukeminen kannattaa

Mitä pienempi lapsi, sitä laaja-alaisemmin äidin päihdeiden käyttö vaikuttaa hänen kasvuunsa ja kehitykseensä. Lapsen kannalta tilanne on tuhoisin, jos äiti ei lopeta päihdeiden käyttöä raskausaikana ja lapsi joutuu alusta alkaen elämään arvaamattomassa ympäristössä. Rai-tistuminen raskausaikana puolestaan aktivoi äidin tietoisuudessa aiempia selvittämättömiä traumakokemuksia ja psyykkisiä ongelmia. Vaikka äiti lopettaisi päihdeiden käytön, hänen kuormittunut ja hajanainen mielensä voi aiheuttaa lapsen kannalta pelottavia tilanteita ja häiritä kiintymyssuhteen kehittymistä (Jacobvitz ym. 2006, Belt ym. 2012b).

Viime aikoina päihdeongelmaisten raskaana olevien naisten ja heidän pienten lastensa tilanne on ollut kiitettävästi esillä ja maassamme on kehitetty asiaan liittyvää lääketieteellistä ja psykososiaalista osaamista (Halmesmäki ym. 2007, Salo ym. 2010). HAL (huumeet, alkoholi ja lääkkeet) -poliklinikoita ja sosiaalipediatria yksiköitä on perustettu keskussairaaloihin. Päihde-ensikodeissa on kehitetty laadukas laitos- ja avohoitomalli palvelemaan kaikkein vaativimpia asiakkaita (Pajulo 2010, Pajulo ym. 2012). Tutkimushavainnot puhuvat sen puolesta, että päihdetaustaisten äitien hoitomotivaatio ja mahdollisuus menestyä hoidossa paranevat, mikäli he saavat apua vanhemmuuteen raskaudesta lähtien (Pajulo 2010, Suchman ym. 2011). STM:n selvityksessä ehdotetaan raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten hoidon varmistamista ja valtakunnallisen yhteistyömallin kehittämistä nykyisen puutteellisen käytännön parantamiseksi (2011).

Suurimmalle osalle päihdeperheistä tulisi tarjota avohoitovaihtoehtoja päihdehuoltolain (1986) 6. §:n mukaisesti ”sitä, että ne ovat helposti tavoitettavia, joustavia ja moni-

puolisia”. Tampere on ensimmäisenä kuntana kehittänyt lastensuojeluun monipuolisen päihdeperheiden kuntoutuskeskuksen, Päiväperhon. Sen erityisenä tavoitteena on asiakkaan sitouttaminen hoitopaikkaan. Päiväperhon äitiysneuvolaan ohjautuu nykyisin noin 50 äitiä vuodessa itsenäisesti tai läheteillä. Yhteistyö on tiivistä TAYS:n päihdepsykiatrian, synnytysosastojen ja vastasyntyneiden teho-osaston kanssa. Palveluohjaaja arvioi äidin hoidontarpeen, ja äiti voi päästä välittömästi katkaisuhoitoon. Perheen ja muiden toimijoiden kanssa palveluohjaajat suunnittelevat hoitopolun avohoitoon, ja tarvittaessa äiti ja koko perhe pääsevät lyhyille osastojaksoille. Synnyttyään lapsi voi jatkaa Päiväperhon lastenneuvolassa



KUVA. Erään hoidossa olleen äidin piirustus.

kehitys seurannassa. Hoitoon ohjautuneista asiakkaista suurin osa on sekakäyttäjiä, ja edelleenkin alkoholiriippuvaisten äitien tunnistaminen ja hoitoonohjaus on puutteellista.

Lahden Diakonasäätiössä ja Päiväperhossa on kehitetty avohoitomenetelmänä äiti-vauvaryhmäpsykoterapiaa, joka on tarkoitettu päihderiippuvaisille äideille lapsen perinataalivaiheessa. Terapiassa selvitetään päihteiden käytön taustoja, ja sieltä saa tukea äitiyteen (Belt ja Punamäki 2007). Ryhmissä äideille tarjotaan todellisia välittämisen ja huolenpidon kokemuksia, joita he puolestaan välittävät vauvoilleen. Terapeutit huomioivat erityisesti äitien kiintymyssuhteen vauriot ja hyödyntävät vertaisryhmää niin raskaita kokemuksia kuin äitiyden iloa jaettaessa.

Traumaattisten kokemusten aktivoituessa äiti usein vetäytyy omiin maailmoihinsa ja saattaa muuttua lapsen kannalta arvaamattomaksi ja pelottavaksi (Scheeringa ja Zeanah 2001, Jacobvitz ym. 2006). Tämänkaltaisen käyttäytyminen on päihdeongelmisilla äideillä yleistä selvänäkin, ja se altistaa lapsen kaltoinkohtelulle, kiintymyssuhteen vaurioitumiselle ja myöhemmille käytöshäiriöille (Swanson ym. 2000). Viime vuosina onkin kiinnitetty huomiota näiden äitien traumaattisten kokemusten merkitykseen hoitoja kehitettäessä (Suchman ym. 2011). Päihdeensikodeissa tehdyn tutkimuksen mukaan hoidossa olleiden äitien vuorovaikutuskyvyssä oli suuria eroja. Vaikeasti traumatisoituneilla äideillä mentalisaatiokyky eli kyky pohtia esimerkiksi omien tunnetilojen vaikutusta vauvaan ja huomioida hänet omana persoonanaan säilyi heikkona hoidosta huolimatta. Heikko mentalisaatiokyky puolestaan ennusti hoidon jälkeistä päihteisiin sortumista (Pajulo ym. 2012).

Tutkimuksemme 51 huumeriippuvaisesta ryhmä- tai yksilöhoitoon osallistuneesta äiti-vauvaparista osoitti äitien erittäin hyvän (80 %) sitoutumisen hoitoon (Belt ym. 2012a). Edellytyksinä onnistumiselle olivat toimiva alueellinen tunnistaminen ja varhainen hoitoonohjaus sekä 9–12 kuukautta kestävä hoitosuhde yhteen tai kahteen työntekijään.

1942 Ryhmäterapian äidit tunsivat luottamuksen ja

turvallisuuden kokemuksen auttaneen heitä vaikeiden asioiden kohtaamisessa ja tunnetilojen hallinnassa. He ilmaisivat tarvitsevansa pitkäkestoisempia hoitosuhteita säästääkseen lasta psyykkisiltä kuormiltaan. Tämä onkin tärkeää kiintymyssuhteissaan vaurioituneelle asiakaskunnalle, joka erityisesti kärsii pirstaleisista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista (Luthar ym. 2007).

Päihdeongelmaiset äidit ovat traumatisoituneita, ja ilman apua heidän lapsistaan kasvaa traumatisoituneita nuoria, jotka jatkavat epäsosiaalista päihdekäyttäytymistä. Yli sukupolvien siirtyvien ongelmien estämiseksi nämä äidit tarvitsevat kipeästi sitoutuneita työntekijöitä avo- ja laitoshoitovaihtoehtojen rinnalle. Vaativan asiakkaan näkeminen kokonaisena ja integroitu yhdessä toimiminen ovat suuria haasteita sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnalle. Tulisi sopia yhdessä, miten ja missä järjestyksessä parhaiten hoidamme äidin päihdeongelmaa ja hänen trauma- ja psyyketaustansa ja samanaikaisesti ehkäisemme lapsen kehityksen häiriintymisen. Myös siitä on sovittava, kuka hoidon järjestää. Kullekin äiti-vauvaparille ja mielellään koko perheelle tulisikin löytää kustannuksiin nähden vaikuttavin hoitomuoto. Pakkohoito ajatuksena on ristiriidassa sen kanssa, että läheskään kaikki halukkaat eivät pääse edes vapaaehtoisen hoidon piiriin. ■



RITVA BELT, LL, lastenpsykiatrian erikoislääkäri
Tampereen yliopisto ja
Tampereen kaupunki, lapsiperheiden sosiaalipalvelut



TUULA TAMMINEN, lastenpsykiatrian professori, ylilääkäri
Tampereen yliopisto ja yliopistollinen sairaala

SIDONNAISUUDET

Kirjoittajilla ei ole sidonnaisuuksia

KIRJALLISUUTTA

- Belt R, Flykt M, Punamäki R-L, ym. Psychotherapy groups and individual support to enhance mental health and early dyadic interaction among drug-abusing mothers. *Infant Mental Health J* 2012a. doi:10.1002/imhj.21348.
- Belt R, Punamäki R-L. Mother-infant group psychotherapy as an intensive treatment in early interaction among mothers with substance abuse problems. *J Child Psychotherapy* 2007; 33:202–20.
- Belt RH, Kouvo A, Flykt M, ym. Intercepting the intergenerational cycle of maternal trauma and loss through mother-infant psychotherapy: A case study using attachment-derived methods. *Clin Child Psychol Psychiatry* 2012b. Painossa. doi:10.1177/1359104512444116
- Halmesmäki E, Kahila H, Keski-Kohtamäki R, Iisakka T, Bäckmark-Lindqvist G, Haukkamaa M. Raskaana olevan päihdeongelmaisen naisen hoito: Helsingin mallin kuvaus ja kokemukset 312 potilaan aineistosta. *Suom Lääkäril* 2007;62: 1151–4.
- Jacobvitz D, Leon K, Hazen N. Does expectant mothers' unresolved trauma predict frightened/frightening maternal behavior? Risk and protective factors. *Dev Psychopathol* 2006; 18:363–79.
- Luthar S, Suchman N, Altomare M. Relational psychotherapy mothers' group: a randomized clinical trial for substance abusing mothers. *Dev Psychopathol* 2007;19:243–61.
- Pajulo M. Kannattaako päihdeongelmaisten äiti-vauvaparien hoito? *Suom Lääkäril* 2010;65:1205–12.
- Pajulo M, Pyykkönen N, Kalland M, ym. Substance-abusing mothers in residential treatment with their babies: Importance of pre- and postnatal maternal reflective functioning. *Infant Mental Health J* 2012;33:70–81.
- Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41.
- Salo S, Politi J, Tupola S-M, ym. Early development of opioid-exposed infants born to mothers in buprenorphine-replacement therapy. *J Reprod Infant Psychol* 2010;28:161–79.
- Scheeringa MS, Zeanah CH. A relational perspective on PTSD in early childhood. *J Traumatic Stress* 2001;14:799–815.
- STM. Sosiaali- ja terveystieteiden selvityksiä 2011:14. Päihdeongelmaisten vanhempien lasten tukipalvelujen varmistaminen. www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2872962&name=DLFE-15134.pdf.
- Suchman NE, Decoste C, McMahon TJ, Rounsaville B, Mayes L. The mothers and toddlers program, an attachment-based parenting intervention for substance-using women: Results at 6-week follow-up in a randomized clinical pilot. *Infant Mental Health J* 2011;32:427–49.
- Swanson K, Beckwith L, Howard J. Intrusive caregiving and quality of attachment in prenatally drug-exposed toddlers and their primary caregivers. *Attach Hum Dev* 2000;2:130–48.