



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Päihteiden käytön tunnistaminen äitiys- ja lastenneuvolassa kirjallisuuskatsaus

Vaara, Taru

2016 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu
Lohja

Päihteiden käytön tunnistaminen äitiys- ja lastenneuvolassa, kirjallisuuskatsaus

Taru Vaara
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2016

Vaara Taru

Päihteiden käytön tunnistaminen äitiys- ja lastenneuvolassa, kirjallisuuskatsaus

Vuosi 2016 Sivumäärä 32

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa Morfeus-hankeelle päihteiden käytön tunnistamisesta äitiys- ja lastenneuvolassa. Työn tarkoituksena oli selvittää, millaisilla tavoilla päihteiden käyttöä tunnistetaan neuvoloissa.

Opinnäytetyö on kirjallisuuskatsaus ja sen tarkoitus on löytää aikaisempia tutkimuksien tuloksia ja kerätä tulokset yhteen. Opinnäytetyön lähestymistapana on narratiivinen eli kuvaileva kirjallisuuskatsaus.

Opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin eri tietokannoista kuten Laurus, Melinda, Medic ja Google. Hakusanoina käytettiin päihteet, käyttö, raskaus, tunnistaminen, äitiysneuvo?, lastenneuvo?, päiht, neuv, tunn. Vuosirajaukseksi laitettiin 1999-2015. Aineisto analysoitiin sisälönanalyysillä, jolloin tulokset saatiin tiivistettyyn muotoon.

Tuloksista selvisi, että päihteiden käyttöä tunnistettiin monin eri tavoin. Luottamuksen synnyttäminen oli keskeinen keino. Terveystenhoitajien omat havainnot ja asiakkaan esitiedot olivat myös tunnistamisen apuvälineitä. Motivoiva haastattelumenetelmä, puheeksiotto, kliiniset tutkimukset sekä erilaiset testit ja mittarit olivat myös käytössä päihteiden käytön havaitsemisessa. Terveystenhoitajat kokivat, että koulutukset toivat heille lisää ammattitaitoa ja kykyä tunnistaa päihteiden käyttöä.

Jatkotutkimuskohteena olisi hyvä tutkia äitiysneuvolan ja lastenneuvolan välistä yhteistyötä, onko se toimivaa ja edesauttaako se päihteiden käytön tunnistamista. Isien osallisuutta neuvolapalveluiden käyttöön olisi myös hyvä selvittää.

Asiasanat: äitiysneuvola, lastenneuvola, päihteet, tunnistaminen, raskaus.

Vaara Taru

Substance abuse identification at maternity and child welfare clinics, a literature review

Year	2016	Pages	32
------	------	-------	----

This thesis is made in co-operation with Morfeus Project, which is also the commissioner of this thesis. The purpose of this thesis was to produce information for Morfeus Project about how substance abuse is identified by maternity clinic and child welfare clinics.

This thesis is a literature review. The purpose was to find out the results of previous studies and gather their results together. The approach used on this is narrative.

The previous studies were gathered from different kinds of databases such as Laurus, Melinda, Medic and Google. The search terms used were: drugs, pregnancy, identification, maternity clinic, child welfare clinic (päiht, neuv, tunn.) Dates were limited between year 1999-2015. The method for analysis used on this thesis is content analysis so that the results can be presented in a summary form.

The results show that there are many ways to identify substance abuse at maternity and child welfare clinic. An essential means of identification was to establish confidence. Public health nurses personal observations and pre-information forms were also identification tools. Motivational interviewing, early intervention, clinical trials, tests and measurements are also used to identify substance abuse. Public health nurses felt that the training brought them more skills and ability to identify substance abuse.

A topic for further research could be fathers' substance abuse if they do not show up at maternity or child welfare clinic. Co-operation between maternity clinic and child welfare clinic would also be good topic: whether the co-operation is effective and does it contribute to the identification of substance abuse.

Keywords: Maternity clinic, Child welfare clinic, Drugs, Substance abuse, Pregnancy

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Teoreettinen viitekehys.....	7
2.1	Päihteet.....	7
2.1.1	Alkoholi.....	7
2.1.2	Amfetamiini ja kokaiini.....	8
2.1.3	Kannabis.....	9
2.1.4	Opiaatit.....	9
2.1.5	Tupakka.....	10
2.2	Asiakkaan alkoholin ja huumeiden käytön tunnistaminen.....	11
2.2.1	Audit-kysely Mast-testi (Michigan Alcoholism Screening Test).....	11
2.2.2	Mini-interventio ja puheeksiotto.....	12
2.2.3	Motivoiva haastattelu.....	13
2.2.4	Huume-kyselyt.....	13
2.3	Neuvolat.....	13
2.3.1	Äitiysneuvola.....	14
2.3.2	Lastenneuvola.....	14
3	Tutkimustehtävä.....	15
4	Tutkimuksen toteutus.....	15
4.1	Työn muoto.....	15
4.2	Kirjallisuuskatsaus.....	16
4.3	Sisällönanalyysi.....	16
4.4	Eettisyys opinnäytetyössä.....	17
5	Tulokset.....	18
5.1	Päihdeongelman tunnistaminen ja luottamuksen synnyttäminen.....	18
5.2	Päihdeongelman tunnistaminen havainnoinnin avulla.....	18
5.3	Päihdeongelman tunnistaminen motivoiva haastattelumenetelmän ja puheeksioton avulla.....	19
5.4	Kliiniset tutkimukset päihteiden käytön tunnistamisen apuna.....	19
5.5	Testit ja mittarit päihteiden käytön tunnistamisen tukena.....	20
6	Johtopäätökset.....	21
6.1	Pohdintaa.....	22
	Lähteet.....	24
	Taulukot.....	28

1 Johdanto

Opinnäytetyön tarkoituksena oli päihteiden käytön tunnistaminen neuvolassa. Päihteeksi tässä työssä luetaan; huumeet, lääkkeet, alkoholi ja tupakka. Neuvola käsittää tässä työssä sekä äitiys- ja lastenneuvolan. Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa luotettavaa ja ajankohtaista tutkimus- ja kehittämistyötä, mitä tästä aihealueesta on tehty. Työn tarkoituksena oli selvittää, millaisilla tavoilla päihteiden käyttöä tunnistetaan neuvoloissa. Päihde-, mielenterveys- ja lastensuojelupalveluiden kokonaisuudet on valittu hyvinvointipalveluiden tarkastelun ja kehittämisen kohteeksi. Opinnäytetyön tavoitteena on pyrkiä selvittämään millaista tietoa eri toimijat tarvitsevat, jotta voitaisiin tuottaa asiakaslähtöisiä palveluita (MORFEUS 2015.) Aikaisempien tutkimusten pohjalta pyritään selvittämään millaisilla menetelmillä päihteiden käyttöä havaitaan äitiys- ja lastenneuvolassa.

1970- Luvulta lähtien alkoholin ja huumeiden käyttö raskausaikana on noussut keskeiseksi ongelmaksi länsimaissa. Leppön (2012) mukaan raskaana olevien päihdeäitien kohteluun pitäisi kiinnittää enemmän huomiota eikä vaan keskittyä sikiön hyvinvointiin. Raskaana olevien päihdeikäyttäjien palveluihin pitäisi saada riittävät resurssit, jotta päihteiden käytön tunnistaminen onnistuu (Leppo 2012, 65).

Opinnäytetyön toimeksiantaja ja yhteistyökumppani on MORFEUS-hanke (1.1.2015-30.6.2017). Hankkeessa tarkastellaan ekosysteemin eri toimijoita, joihin kuuluvat hyvinvointialan yritykset, julkisen ja kolmannen sektorin organisaatiot. Lisäksi hankkeessa ollaan kiinnostuneita eri toimijoiden välisistä suhteista.

Tekesin, Aalto-yliopiston ja Laurea ammattikorkeakoulun rahoittama monitieteinen yhteishanke on nimeltään MORFEUS-hanke. MORFEUS-hanke tarkoittaa (= mallinnettu informaatio, osallistavat työtavat, rakentuva tulevaisuus, fasilitoitu yhteistyö ja ennakoiva innovaatio uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollossa.)

2 Teoreettinen viitekehys

2.1 Päihteet

Päihteiden käytössä ilmenee eri käyttötasoja. Päihteenkäyttötasoon liittyy se mitä päihteitä käytetään, kuinka paljon ja kuinka usein. Päihderiippuvaiset henkilöt eivät pysty hallitsemaan päihteiden käyttöään ja siksi heillä ilmenee joko raittiutta tai riippuvuuskäyttöä (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 53.) Tähän työhön olen valinnut päihteiksi; alkoholin, tupakan, kannabiksen, lääkkeitä opiaatit ja stimulanteista amfetamiinin ja kokaiinin.

Odottavan äidin päihderiippuvuudesta johtuen raskaus on aina riskiraskaus. Suurin osa päihderiippuvaisista äideistä on sekakäyttäjiä eli he käyttävät useampia huumausaineita sekä rauhoittavia- ja kipulääkkeitä. Huumeiden vaikutukset sikiöön; keskenmenot, ennenaikaiset synnytykset, sikiön kasvun hidastuminen ja kohtukuolemat ovat mahdollisia päihdeäideillä. Vastasyntyneen lapsen vieroitusoireet ovat hengenvaarallisia, ellei äidin huumeriippuvuus ole ollut tiedossa ennen synnytystä. (Tiitinen 2015 & Autti-Rämö 2010.) Opiaattien käyttö raskausaikana lisää riskiä sikiön aivojen ja virtsateiden kehityspoikkeavuuksiin sekä mahdollisuutta sydänvikoihin. Raskaudenaikainen opiaattien käyttö voi aiheuttaa lapselle myöhemmin vieroitusoireita. (Tiitinen 2016.)

Alkoholi vaurioittaa sikiötä kaikissa raskauden eri vaiheissa. Alkoholinkäyttö raskausaikana voi aiheuttaa sikiölle sydänvian ja siitä voi seurata myös sikiön poikkeavat kasvopiiirteet. (Autti-Rämö 2010.) Kannabiksen käyttö raskaudenaikana voi harventaa sikiön sydämen lyöntitiheyttä. Kannabista käyttäneiden äitien raskaudenkesto on keskimäärin kaksi viikkoa lyhyempi ja lapset syntyvät pienipainoisina. (Tiinen 2016.) Raskaudenaikainen tupakointi nostaa keskenmenoriskiä ja epämuodostumariskiä raskauden ensimmäisellä kolmanneksella. Muita raskaudenaikaisia haittoja ovat lasten astma ja oppimishäiriöt. Havio, Inkinen & Partanen 2008, 172-173.)

2.1.1 Alkoholi

Alkoholiksi luokitellaan kaikki miedot ja väkevät alkoholijuomat, kuten oluet, viinit ja viinat. Alkoholia käytetään siksi, että se rentouttaa ja poistaa turhaa jännitystä. Alkoholi kulkeutuu nopeasti elimistön eri osiin verenkierron välityksellä. Päihteenkäyttäjän paino, ikä, sukupuoli, sairaudet, mielentilat, raskaus, ympäristö ja lääkitys vaikuttavat yksilöllisesti jokaiseen ihmiseen. (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 70)

Kaikki alkoholi, minkä odottava äiti juo, kulkeutuu istukan kautta sikiöön. Alkuraskaudessa päivittäinen alkoholin käyttö lisää riskiä verenvuotoihin ja se voi aiheuttaa keskenmenon vielä

toisella raskauskolmanneksella (Halmesmäki 2000.) Alkoholi oli suurin syy sikiön epämuodostumisiin alkuraskauden aikana. Sydänviat ja luustonrakennepoikkeamat ovat yleisimpiä epämuodostumisia alkuraskauden aikana, mikäli äiti on käyttänyt alkoholia. Keski- ja loppuraskauden aikana sikiön kasvu hidastuu päivittäisen alkoholinkäytön vuoksi ja aiheuttaa sikiölle alkoholioireyhtymän (fetal alcohol syndrome, FAS), mikä pitää sisällään poikkeavat kasvopiirteet, kasvuhäiriöt ja keskushermoston toimintahäiriöt. (Kahila 2013 & Halmesmäki & Autti-Rämö, 2005, 54-60.)

Alkoholin ongelmakäytön rajana raskausaikana pidetään viittä annosta kerralla. Usein alkoholin aiheuttamat vauriot ovat pysyviä lapselle ja vaikuttavat näin ollen myös lapsen myöhempään kehitykseen. Raskauden alussa ensimmäisen kymmenen viikon aikana sikiön elimet kehittyvät. Runsas alkoholin käyttö alkuraskaudesta vahingoittaa sikiön elinten kehitystä. (Autti-Rämö 2010.)

Imetyksessä ja alkoholin nauttimisessa tulee olla tarkkana. Äidin veren alkoholipitoisuus on saman, kun rintamaidon alkoholipitoisuus. Alkoholi siis häviää yhtä nopeasti verestä ja rintamaidosta. Tämän vuoksi äidin täytyy kiinnittää huomiota, siihen milloin lasta on turvallista imettää ilman että tämä altistuu alkoholille. Äidin on turvallista imettää lasta kun kaikki alkoholi on poistunut hänen omasta elimistöstään. Kuitenkaan alkoholin käyttöä ei suositella imetysaikana. (Malm 2008, 632-639 & Halmesmäki 2005.)

Väyrysen (2011) Pro gradu-tutkielmassa tutkittiin häpeän tunnetta alkoholiongelmaisen naisen elämässä. Haastattelut koostuivat viiden naisen kertomuksista omasta päihdeongelmastaan. Osalla häpeän tunnetta ilmeni jo raskausaikana, alkoholin käytön vuoksi. Myös pelko sikiölle aiheutuneista vaurioista loi häpen tunnetta. Tutkimustulosten mukaan häpeän tunne lisäsi naisten juomista ja loi näin loputtoman kierteen. Naiset käyttivät alkoholia pääsääntöisesti kotona, mökillä tai hotellissa. (Väyrynen 2011, 51-107.)

2.1.2 Amfetamiini ja kokaiini

Riski sikiön sydänepämuodostumiin on suuri, mikäli odottava äiti käyttää amfetamiinia tai sen johdoksia kuten kokaiinia (Autti-Rämö 2010). Stimulanttien käyttö vaikuttaa suoraan istukan verenkiertoon ja tästä syystä sikiön hapensaanti on vaarassa. Lisäksi stimulanttien käyttö lisää riskiä ennenaikaiseen synnytykseen, sikiön pieneen kokoon, istukan ennenaikaiseen irtoamiseen ja sikiökuolemaan. Amfetamiini ja kokaiini vaikuttavat äidin verenpaineen nousuun ja aiheuttavat myös vastasyntyneelle lapselle vieroitusoireita. (Tiitinen 2015.)

Kokaiinia käyttäneiden naisten lapsista, joka kolmannes syntyy pienipainoisena. Vastasyntyneillä lapsilla saattaa esiintyä kouristuksia ja sydämen rytmihäiriöitä. Raskaudenaikainen ko-

kaiinin käyttö vaikuttaa lapsen myöhempään kehitykseen. Lapsen kielellinenkehitys saattaa myöhästyä ja näön häiriöitä saattaa ilmetä, esimerkiksi karsastusta, taittovikaa ja näköhermon surkastumista. (Tiitinen 2015.)

Päihteitä käyttävälle vanhemmalle on kerrottava päihteiden käytön riskit. Päihteiden käyttö on riski myös lapselle. Päihteiden vaikutuksen alaisena oleva vanhempi ei pysty hoitamaan lasta asianmukaisesti, vaan on riski lapsen turvallisuudelle. Vanhempien kanssa pitää keskustella siitä mitä kaikkea lapselle voi tapahtua, kun vanhempi on päihteiden vaikutuksen alaisena. (Hermanson 2012, 190-191.)

2.1.3 Kannabis

Marihuana, hasis ja hasisöljy ovat kannabistuotteita. Kannabis on yleisin huumausaine Euroopassa. (Havio, Inkinen, & Partanen 2008, 84.) Kannabiksen käyttöön liittyy haittoja raskausaikana. Kun raskaana oleva äiti polttaa kannabista sikiön hapensaanti heikentyy. Poltettuna kannabis sisältää runsaasti hiilimonoksidia eli häkää joka syrjäyttää hapen elimistössä. Kannabis vaikuttaa myös sikiön hidastuneeseen kasvuun ja aivojen kehitykseen. Säännöllisesti käytettynä kannabis aiheuttaa lapselle oppimishäiriöitä ja puheenkehityksen häiriöitä. (Käypähoito 2012 & Odottavan äidin käsikirja 2014, 174.) Kannabiksen jatkuvan käytön haittavaikutuksia ovat esimerkiksi keskenmenot, ennenaikaiset synnytykset ja alipainoisina syntyneet lapset (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 85). Kannabista käyttävä henkilö vaikuttaa poissaolevalta ja rauhalliselta. Henkilö voi myös olla vetäytyvä ja hän voi vaikuttaa olevan omissa maailmoissaan. Ihmisen liikkeet ja ajatustoiminta hidastuvat, silmät punoittavat ja hengitys haistaa imelältä. (Halmesmäki 1999, 26.)

Odottavan äidin hakeutuminen neuvolaan voi viivästyä, koska huumeita käyttävillä raskaana olevilla naisilla on usein epäsäännöllinen kuukautiskierto, eivätkä he tämän takia tiedä olevansa raskaana. Huumeongelmaisen raskaana olevan naisen voimavaroja ja halua lapsen pitämiseen pitää kysyä. Odottavalle äidille pitää antaa tietoa huumeiden vaikutuksesta häneen itseensä ja sikiöön. Mahdollisuudesta raskaudenkeskeytykseen on myös syytä puhua jos raskaus on kestänyt alle 20 viikkoa. (Käypä hoito-suositus 2012.)

2.1.4 Opiaatit

Buprenorfiinia ja metadonia käytetään opiaattivieroitushoidossa raskauden aikana (Käypähoito 2012). Vieroutushoidosta ei ole erityistä haittaa sikiölle kun se toteutetaan säännöllisessä valvonnassa, eikä odottavalla äidillä esiinny lääkkeiden väärinkäyttöä tai huumeiden käyttöä. Sekä buprenorfiini että metadoni voivat aiheuttaa vastasyntyneelle vakavia vieroitusoireita. (Äitysneuvolaopas 2013, 69.) Morfiinimikstuurausaloitus aloitetaan lapsille, jotka ovat altistuneet

opioidelle. Hoidon avulla saatetaan saavuttaa syntymäpaino nopeammin ja sen avulla voidaan vähentää tukihoitojen kestoja. Fenobarbitaalihoito aloitetaan lapsille, jotka ovat altistuneet muille huumeille. Hoidon tehosta ei kuitenkaan ole luotettavaa näyttöä. (Käypähoito 2012). Lääkkeille altistuminen jää vähäiseksi äidinmaidon kautta. On silti tärkeää, että imettämistä sovitaan yhdessä hoitavan lääkärin kanssa. Lapsen seuranta on pakollista mahdollisten haittojen ilmenemiseksi. (Äitiysneuvolaopas 2013, 69.)

Huumeidenkäyttäjän ja lääkkeiden väärinkäyttäjän voi tunnistaa myös ulkoisesta olemuksesta kun huumeiden tai lääkkeiden käyttö ei ole jatkunut kauaa. Vastanotolle tuleva vanhempi voi olla levoton, raukea, hänellä voi näkyä pistosjälkiä ja infektioita sekä pupillit voivat olla pienentyneet tai laajentuneet. Pupillit ovat pienentyneet silloin kun asiakas on käyttänyt opioideja ja laajentuneet silloin, kun hän on käyttänyt stimulantteja. (Käypä hoito-suositus 2012.)

2.1.5 Tupakka

Tupakka sisältää nikotiinia, joka aiheuttaa voimakasta riippuvuutta. Tupakkaa poltetaan monesta eri syystä, joillekin se on rentoutumistapa ja toisille se on sosiaalisen paineen vuoksi luotu tapa. Nikotiinilla on sekä lamaavia että stimuloivia vaikutuksia samanaikaisesti. Tästä johtuu se että tupakoidaan, joko rentoutumisen tai virkistymisen vuoksi. (Havio, Inkinen & Partanen 2008,69.)

Koko raskauden ajan suomalaisista äideistä polttaa noin 15-16%, vaikka tupakan aiheuttamat vaarat ja haitat ovat tiedossa (Tiitinen 2015 & Odottavan äidin käsikirja 2014,167). Raskaudenaikainen tupakointi nostaa keskenmenoriskiä ja epämuodostumisriskiä ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana, sekä lisää sikiön kasvuhäiriön mahdollisuutta. Raskaudenaikaisen tupakoinnin muita haittoja ovat; riski ennenaikaiseen synnytykseen, etisen istukan ja riskiä istukan ennenaikaiseen irtoamiseen, kasvattaa kuolleena syntyneiden ja vastasyntyneenä kuolleiden lasten määrää, nostaa mahdollisuutta kätkytkuolemiin, lisää lasten hengitystieinfektioita ja astmaa sekä mahdollisia lasten oppimishäiriöitä ja ylivilkkautta. (Havio, Inkinen, & Partanen 2008, 172-173.)

Neuvolaikäisten lasten isistä 26% ja äideistä 14% tupakoivat päivittäin. Satunnaisesti tupakkaa polttivat 11% isistä ja 8% äideistä. LATE-tutkimuksessa kävi myös ilmi, että ½-vuotiaiden lasten äideistä 11% oli tupakoinut koko raskauden ajan. (Mäki, Hakulinen-Viitanen, Kaikkonen, Koponen, Ovaskainen, Sippola, Virtanen & Laatikainen 2010.)

Äidin tupakointi vaikuttaa lapseen sekä äidinmaidon kautta että epäsuorasti. Äidin tupakoidessa nikotiinia kulkeutuu äidinmaitoon, jossa sen pitoisuus on jopa kolminkertainen ver-

rattuna äidin verenkierrassa olevaan nikotiinimäärään. Nikotiinipitoisuus äidin elimistössä on korkeimmillaan tunnin päästä tupakoimisesta. On arvioitu, että nikotiinialttius vähenee kahdessa tunnissa. Tämän vuoksi suositellaan, että jos äiti polttaa imetysaikana niin hän pitäisi tupakoinnin ja imetyksen välissä kahden tai kolmen tunnin tauon. (Tiitinen 2015 & Äitiysneuvolaopas 2013, 67-68.) Nikotiinikorvaushoito on turvallisempi vaihtoehto odottavalle ja imetävälle äidille. Sillä on vähemmän haittavaikutuksia sikiöön ja jo syntyneeseen lapseen. Korvaushoidossa suositetaan lyhytvaikutteisia valmisteita. (Käypähoito 2012 & Tiitinen 2015.)

Lapsen vanhemmille pitää kertoa myös tupakan epäsuorasta vaikutuksesta lapseen. Lapsen altistuminen tupakansavulle vaikuttaa keuhkojen toimintaan. Lapset joiden vanhemmat polttavat on suurempi riski sairastua hengitystieinfektioihin sekä astmaan. Vanhemmilta pitää kysyä, missä tilanteissa ja paikoissa he tupakoivat ja altistuvatko lapset tupakansavulle. Vanhempia pitää neuvoa tupakoimaan silloin, kun lapsi ei ole läsnä. (Hermanson 2012, 188-190.)

2.2 Asiakkaan alkoholin ja huumeiden käytön tunnistaminen

Hoitoon hakeudutaan usein terveyshaittojen vuoksi. Potilaat eivät kuitenkaan usein halua tai pysty kertomaan omasta päihdeongelmastaan. Päihteiden käytön tunnistamiseen on kehitetty erilaisia menetelmiä, kuten strukturoituja kyselyitä. Myös laboratoriokokeilla voidaan todeta alkoholin tai huumeiden käyttö, yhteistyössä asiakkaan kanssa. (Simojoki 2016.)

Terveydenhuollon ammattilaisten ennakkoluulot vaikuttavat päihdeäitien hoitoon. Syynä tähän voi olla työntekijän oma suhtautuminen päihteisiin tai kysyminen tuntuu kiusalliselta. Valmiit kysymyssarjat helpottavat työntekijöitä alkoholin käytön kysymisestä. (Halmesmäki 1999, 7-9.)

2.2.1 Audit-kysely Mast-testi (Michigan Alcoholism Screening Test)

Raskaana olevalta naiselta kannattaa aluksi kysyä millaiset hänen juomatottumuksensa olivat ennen raskautta. Kuinka paljon ja miten usein hän käytti alkoholia. Tämän jälkeen voidaan luontevasti kysyä käyttäkö hän alkoholia raskausaikana, jos käyttää kuinka paljon ja miten usein. Sikiön alkoholi-altistus on yleistä alkuraskaudessa, sillä puolet raskaanaolevista eivät ole suunnitelleet raskautta. (Käypä hoito 2015.)

Neuvolasuosituksen mukaan vanhempia pyydetään täyttämään Audit-kysely (Alcohol use Disorders identification test.) Kyselyssä on 10 kohtaa, joissa kysytään kuinka paljon ja kuinka usein käyttää alkoholia. Testiin vastataan viimeisen vuoden perusteella ja vastauksista kertyneillä pisteillä arvioidaan kuinka suuri riski alkoholi on asiakkaalle. Audit-kyselyn on kehittänyt World health organisation (Päihdelinkki 2013.) Kyselylomake on tarkasti strukturoitu. Riski-

raja miehillä on kahdeksan pistettä ja naisilla kuusi pistettä. Alkoholin käytön arvioinnissa Audit-testin tunnistamisherkkyys on noin 90%. (Holopainen 2010.)

Audit-C on lyhennetty kysymyssarja, joka sisältää vain kolme ensimmäistä kysymystä, jotka ovat samat kuin varsinaisessa Audit-kyselyssä. Se on tehokas apu alkoholin riskikäytön tunnistamisessa. Miehillä riskiraja on kuusi pistettä ja naisilla viisi pistettä. (Käypä hoito- suositus 2015.)

Päihteiden käytön tunnistamisessa pitää huomioida asiakkaan mahdollinen mielenterveydenhäiriö ja neurologiset sairaudet. Asiakkaan sairauksista myös diabetes, infektio ja kalloamma voivat muuttaa käytöstä vaikei asiakas olisi käyttänyt päihteitä. Kohonnut verenpaine, rytmihäiriöt, unettomuus ja masentuneisuus voivat olla päihteiden käytöstä aiheutuneita oireita. Lääkəriin voidaan hakeutua myös epäselvien vatsakipujen ja muiden selittämättömien kipujen vuoksi. Potilaan käytös voi vastaanotolla olla erittäin haastavaa ja manipuloivaa. (Holopainen 2010 & Käypähoito 2012.)

Suomessa on käytössä muitakin alkoholin kulutuksen tunnistamisessa käytettyjä testejä. Testien pohjalla käytetään Mast-testin runkoa. Alkoholin määrän arvioinnissa auttaa tarkentaminen siitä minkä laatuista alkoholia asiakas käyttää; siideriä, olutta, viiniä vai väkeviä alkoholijuomia. (Holopainen 2010.)

2.2.2 Mini-interventio ja puheeksiotto

Alkoholinkäytön lyhytneuvonta eli mini-interventio on menetelmä, jonka avulla pystytään ottamaan puheeksi asiakkaan alkoholinkäyttö ja tunnistamaan riskikäyttöä. Lisäksi työntekijä pystyy antamaan neuvontaa alkoholinkäytön vähentämisestä. Asiakasta pitää neuvota suullisesti ja antaa hänelle myös kirjallisia ohjeita. Asiakas päättää itse omista tavoitteistaan oli asiakas sitten motivoitunut muutokseen tai ei, niin hänen mielipidettään kunnioitetaan. Työntekijä ei saa alkaa moralisoimaan asiakasta, sillä se ei kuulu mini-interventiohoitoon. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015 & Päihdelinkki 2013.)

Ennen riippuvuuden kehittymistä lyhytneuvonta on havaittu hyväksi hoitomuodoksi alkoholin riskikäytön hoidossa. Lyhytneuvontaan varataan 5-10 minuuttia aikaa yhdelle käynnille. Käynnin aikana annetaan neuvontaa alkoholihaitoista ja kerrotaan asiakkaalle selviytymisstrategioita. Jokaiselle asiakkaalle suunnitellaan yksilöllisesti käyntien tiheys ja niiden kesto. Hyvä hoitosuhde ja hoitohenkilökunnan hyvät vuorovaikutustaidot vaikuttavat hoidon vaikuttavuuteen. (Käypä hoito 2015.)

Lapsilähtöisen päihdetyön kehittämishankkeen 2008-2010 aikana (Poikkonen & Ritamies-Veijalainen 2010) kehittivät yhdessä kansion- Otetaan puheeksi vanhemman päihdeongelma. Kansio on kehitetty vuorovaikutteiseksi ja työntekijöille järjestettiin koulutus sen käyttämisestä. Kansiota voi käyttää keskustelun avaajana ja tukemaan keskustelua asiakastapaamisilla. Kansio soveltuu koko perheen käyttöön, sen avulla asioista voidaan puhua niiden oikeilla nimillä ja lapsen kehitystaso otetaan huomioon niin, että lapsi ymmärtää mistä puhutaan. (Ritamies-Veijalainen & Kosonen 2010, 12-13.)

2.2.3 Motivoiva haastattelu

Motivoiva haastattelu on potilaskeskeinen ohjausmenetelmä. Menetelmän avulla yritetään löytää asiakkaalle motivaatiota muutokseen. Motivoiva haastattelu rakentuu neljästä osa-alueesta. Ensimmäisenä on ammattilaisen kyky osoittaa asiakkaalle empatiaa. Tarkoituksena on näyttää asiakkaalle, että ammattilainen on kiinnostunut hänen asioistaan. Tarkkaavainen kuuntelu ja katsekontaktin pitäminen luovat asiakkaaseen luottamusta. Toisena tärkeänä tekijänä haastattelussa on vahvistaa asiakkaan itseluottamusta ja omia kykyjä. Tuodaan esille asioiden hyvät puolet ja onnistumiset. Kolmas osa-alue on asiakkaan herättelyä siihen että nykyisen tilanteen ja tavoitteiden välissä on selkeä ristiriita. Tämän kautta kannustetaan asiakasta puhumaan muutoksen puolesta. Neljäntenä osa-alueena on myötäillä asiakkaan vastarintaa, ei väitellä asiakkaan kanssa. (Järvinen 2014 & Salo-Chydenius 2010.)

Motivoivassa haastattelussa käytetään apuna avoimia kysymyksiä, reflektointia eli heijastavaa kuuntelua ja yhteenvetoja. Näiden menetelmien avulla asiakkaalle pyritään tuomaan esille ammattilaisen aktiivinen kuunteleminen ja tuki muutoksessa. (Järvinen 2014.)

2.2.4 Huume-kyselyt

EuropASI (European Addiction Severity Index) arvointikyselyn tekeminen vaatii työntekijältä koulutusta ja harjoittelua. Testin tarkoitus on arvioida asiakkaan huumeiden käyttöä kokonaisvaltaisesti niin, että huomioidaan hoito ja kuntoutus. Asiakkaan kanssa voidaan yhdessä kartoittaa hänen huumeikäytymistään. Huoli huumeiden käytöstä voi käydä ilmi lähetteenä, esitiedoista tai asiakkaan omaisilta. (Käypähoito 2012 & Holopainen 2010.) Lyhyempiä testejä ovat Dast-testi, jossa on 20 kysymystä. SDS-testissä on viisi kysymystä, joiden pohjalta arvioidaan asiakkaan huumeriippuvuuden vaikeutta. (Holopainen 2010.) Dast- ja SDS-testiä voidaan käyttää myös lääkeriippuvuuden arvioinnissa. Mitä korkeammat pisteet testistä saa, sitä vaikeampi asiakkaan huume- tai lääkeriippuvuus on. (Simojoki 2016.)

2.3 Neuvolat

Äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa ohjaa ja valvoo Sosiaali- ja terveysministeriö. Neuvolapalvelut kuuluvat raskaana oleville naisille sekä lasta odottaville perheille ja alle kouluikäisille lapsille ja heidän perheelleen. Terveydenhuoltolaissa säädetään äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 (Finlex.))

Kunnilla on vastuu järjestää oman alueensa neuvolapalvelut. Neuvolat tekevät yhteistyötä varhaiskasvatuksen, lastensuojelun ja muun sosiaalitoimen sekä erikoissairaanhoidon kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.)

2.3.1 Äitiysneuvola

Äitiysneuvolan tehtäviä on seurata ja edistää sikiön kasvua ja kehitystä sekä raskaana olevan äidin ja synnyttäneen naisen terveyttä. Lapsen terveen kasvun, kehityksen ja muun hyvinvoinnin edistäminen, seuranta ja tukeminen, kuuluvat äitiyshuollon päivittäiseen toimintaan. Seurataan lapsen suun terveydentilaa. Edistetään koko perheen elintapoja ja lapsen kasvuympäristöä. Tehtävänä on myös tunnistaa erityistuen tarve ja tutkimusten tarve lapselle ja perheelle sekä asianmukainen ohjaus hoitoon. Vanhempien seksuaali- ja lisääntymisterveys kuuluvat myös äitiyshuollon piiriin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. & Äitiysneuvolaopas 2013, 16-17.)

Äitiysneuvolan tavoitteet vanhempien näkökulmasta ovat; vanhemmat tietävät millaisia muutoksia raskaus, synnytys, tulevan lapsen hoito ja kasvatustuovat tulevan äidin ja koko muun perheen elämään. On tärkeää, että tulevat vanhemmat ovat kokeneet saavansa tarpeeksi tukea ja heitä on kuunneltu heitä askarruttavissa asioissa. Vanhemmilla on kokemus että he ovat pystyneet osallistumaan raskaudenaikaiseen hoitoon. Vanhemmat tiedostavat omat ja perheensä voimavarat. He ovat saaneet keinoja koko perheen hyvinvoinnin tarkasteluun ja sen mahdolliseen muuttamiseen. Heitä on tuettu kasvamaan vanhemmuuteen sekä heidän parisuhteensa kasvua on tuettu. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. & Äitiysneuvolaopas 2013, 16-17.)

2.3.2 Lastenneuvola

Lastenneuvolan tehtävänä on tukea lapsen fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia. Lapsen etu asetetaan neuvolassa aina etusijalle. Lasta ja hänen perhettään tulee kunnioittaa, varsinkin kun joudutaan puuttamaan lapsen tai vanhempien ongelmiin neuvolakäynnillä. Neuvolan tavoitteena on toimia yksilöllisyyden, perhekeskeisyyden ja asiakaslähtöisyyden näkökulmasta (Lastenneuvolakäsikirja 2015.)

Neuvolatyössä korostuu terveyden edistäminen, varhainenpuuttuminen ja voimavaralähtöisyys. Äitiysneuvolan ja lastenneuvolan pitää toimia läheisessä yhteistyössä. Tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus ovat arvoja, jotka ohjaavat neuvolatyön hyvää laatua. Moniammatillinen yhteistyö on neuvolatoiminnan perusta (Lastenneuvolakäsikirja 2015.)

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011) on säädetty terveydenhuoltolain (1326/2010) 23§: nojalla. Asetuksen (338/2011) toisessa luvussa on määritelty terveys-tarkastusten sisältö ja määrä sekä se kuka tai ketkä ovat oikeutettuja tekemään terveystarkastukset (Finlex 2011.)

Laajat terveystarkastukset toteutetaan uuden asetuksen (2009/380) mukaan kerran äidin raskausaikana, kun lapsi on 4kk, 18kk ja 4. vuoden ikäinen. Laajoissa terveystarkastuksissa tarkastellaan koko perheen hyvinvointia ja elämäntapoja. Jokaiselta neuvolassa asioivalta perheeltä pitää kerran vuodessa kysyä alkoholin käytöstä Audit-testin avulla. Tutkimuksessa vanhemmat täyttivät Audit- testin kotona ja toivat sen neuvolaan tai kouluterveydenhuoltoon. (Mäki ym. 2010.)

3 Tutkimustehtävä

Millä tavalla päihteiden käyttöä tunnistetaan neuvolassa?

4 Tutkimuksen toteutus

4.1 Työn muoto

Opinnäytetyö on tutkielmatyyppinen ja se toteutetaan laadullisella menetelmällä. Työn kannalta on tärkeää, että aihe rajataan selkeästi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 91-92.) Opinnäytetyön aiheeksi on rajattu äitiys- ja lastenneuvolassa tapahtuva päihteiden käytön tunnistaminen. Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa luotettavaa ja ajankohtaista tutkimus- ja kehittämistyötä, mitä tästä aihealueesta on tehty. Työn tarkoituksena oli selvittää, millaisilla tavoilla päihteiden käyttöä tunnistetaan neuvoloissa. Tutkimuksen tarkoituksesta ja tutkimustehtävästä käy ilmi se mistä tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita.

Työssä käytetään sekä internet että kirjallisuusaineistoa. Lähdemateriaaliksi hyväksytään pro gradu tutkielmat, väitöskirjat, oppaat, raportit ja erilaiset tilastot. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan tutkittua ilmiötä mahdollisimman monipuolisesti ja kokonaisvaltaisesti. Laadullisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita asioista, joita ei voi mitata määrällisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 160-161.)

4.2 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus tarkoittaa metodia ja tutkimusetiikkaa, sen avulla tutkitaan jo tehtyä tutkimusta. Se tarkoituksena on tehdä ”tutkimus tutkimuksesta” eli kerätään yhteen tutkimusten tuloksia, jotka luovat pohjan uusille tutkimustuloksille. Kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa kolmeen pääluokkaan, kuvaileva, systemaattinen ja meta-analyysi. (Salminen 2011, 4-6.) Työssäni käytän kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Menetelmää on käytetty yleisemmin hoitotieteellisissä kirjallisuuskatsauksissa (Kankunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 72).

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa vielä narratiiviseen ja integroivaan katsaukseen. Käytän työssäni narratiivista tutkimusmenetelmää. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus on menetelmänä kaikkein kevyin. Narratiivisella katsauksella pyritään helppolukuisiin lopputuloksiin. (Salminen 2011, 7.) Kuvailevalla mentelemällä tutkimustulokset pyritään tiivistämään, ilman niiden uudelleen tulkitsemista (Kankunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 72).

Narratiivinen katsaus voidaan jakaa vielä toimitukselliseen, kommentoivaan ja yleiskatsaukselliseen toteuttamistapaan. Käytän työssäni yleiskatsausta, jonka avulla tiivistän aikaisempia tutkimustuloksia. (Salminen 2011, 7.)

4.3 Sisällönanalyysi

Analyysin avulla pystytään samaan aineisto tiivistettyyn muotoon. Tämä helpottaa aineiston johtopäätösten tulkintaa. (Laine & Sarajärvi 2009, 103.) Sisällönanalyysi voidaan toteuttaa induktiivisella eli aineistolähtöisellä tai deduktiivisella eli teorialähtöisellä analyysillä. Käytän työssäni induktiivista analyysimenetelmää.

Sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on aineiston redusointi eli pelkistäminen. Löydetty tutkimustieto kirjoitetaan auki ja epäolennaiset asiat karsitaan pois. Toisessa vaiheessa eli klausteroinnissa aineisto ryhmitellään. Saadusta tutkimustiedosta etsitään samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia. Käsitteitä yhdisteltäessä saadaan vastaus tutkimustehtävään. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tuloksissa tuodaan esille luodut käsitteet, kategoriat tai niiden sisällöt. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108-133.)

Aineisto työhön valittiin tarkkojen sisäänottokriteerien mukaisesti. Aineisto kerättiin seuraavista tietokannoista; Laurus, Melinda, Medic ja Googlesta. Vuosirajauksena oli 2010-2015. Huomattiin kuitenkin työn edetessä, että vuosirajauksista piti suurentaa huomattavasti, jotta tärkeitä alkuperäistutkimuksia ei jää työn ulkopuolelle. Suurin osa tutkimuksista perustuu Erja Halmesmäen (1999) tehtyyn tutkimukseen Alkoholin suurkuluttajan ja narkomaanin tunnistam-

minen ja hoito äitiysneuvolassa ja synnytyssairaalassa. Sisäänottokriteerien mukaan valitut tutkimukset luettiin huolellisesti läpi ja tutkimuksista etsittiin vastausta tutkimustehtävään. Tämän jälkeen tutkimustehtävään vastaava aineisto luokiteltiin eri päihteiden käytön tunnistusmenetelmiin ja niistä tehtiin taulukko.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimus käsittelee päihteiden käytön havaitsemisesta Suomen neuvoloissa	Ulkomaalaiset äitiys- ja lastenhuolto tutkimukset
Tutkimus on vuosilta 1999 -2015	Tutkimus tehty ennen vuotta 1999
Tutkimus on väitöskirja, pro-gradu tai raportti	Amk ja yamk tasoiset työt
Tutkimus on luotettava	Epäluotettava lähde

Taulukko 1: Sisäänottokriteerit ja poissulkukriteerit

4.4 Eettisyys opinnäytetyössä

Tutkimusetiikka ohjaa tutkimuseettinen neuvottelukunta, lainsäädäntö ja hyvä tieteellinen käytäntö. Tiedonhankinta, analysointi ja raportointi tehdään luotettavasti ja tulokset esitetään uskottavasti. Muiden tutkijoiden töille annetaan niille kuuluva arvo. Opinnäytetyötä tehdessäni noudatan rehellisyyttä ja tarkuutta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 364-365.)

Tutkimusetiikan pohjalta tutkijan pitää arvioida tutkimuksen hyödyllisyys ja sen merkitys yhteiskunnalle. Tutkijan pitää pyrkiä myös arvioimaan, millä tavalla tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön kehittämisessä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176-177.) Tulosten perusteella voidaan todeta että äitiys- ja lastenneuvolan yhteistyötä voitaisiin kehittää. On myös hyödyllistä saada tietoa siitä mitä eri menetelmiä neuvoloissa käytetään. Koulutus päihteiden käytön tunnistamismenetelmiin on tärkeää, jotta henkilökunnalla on ammattitaitoa ja valmiuksia tunnistaa päihteiden käyttöä neuvoloissa.

Tutkitusta aiheesta etsittiin tietoa seuraavista tietokannoista: Laurus, Melinda, Medic ja googlesta. Lisäksi aineistoa etsittiin manuaalisesti Laurean kirjastosta ja Salon kaupungin kirjastosta.

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Tulos	Valinnat
Laurus	Päihteet	-	37	-
Laurus	Päihteet,käyttö, raskaus	-	-	-
Laurus	Äitiysneuv?	2010-2015	7	2
Laurus	Lastenneuv?	2010-2015	9	1
Laurus	Raskaus ja päihteet	2010-2015	3	1
Melinda	Lastenneuvola	2010-2015	13	-
Medic	Päiht* Neuv* Tunn*	2010-2015	1	-

Medic	Päiht* Neuv*	2010-2015	5	1
Google	Päihteet, käyttö, tunnistaminen, äitiysneuvola, lastenneuvola	-	6070	1

Taulukko 2: Tutkimusten haku

5 Tulokset

5.1 Päihdeongelman tunnistaminen ja luottamuksen synnyttäminen

Pöykön (2013) Pro gradun aiheena oli äitien luottamus avun saamiseen. Tutkimuksessa selvitettiin neuvolassa asioivien alle 7-vuotiaiden lasten äideiltä heidän luottamustaan peruspalveluihin eli neuvolaan ja päivähoitoon sekä lähipiiriin, johon kuuluivat isovanhemmat, sukulaiset ja ystävät. Aineisto jakaantui neljään ryhmään. Vähäisesti luottaviin (16%), jotka eivät luottaneet lähipiiriin tai julkisiin peruspalveluihin. Peruspalveluihin luottaviin (18%), jotka luottivat julkisiin peruspalveluihin, mutta eivät luottaneet lähipiiriin. Lähipiiriin luottaviin (28%), jotka luottivat perheeseen, mutta eivät julkisiin peruspalveluihin. Vahvasti luottaviin (38%), jotka luottivat sekä lähipiiriin että julkisiin peruspalveluihin.

Aineistoon vastanneista 94:ssä perheessä (57%) oli alle 1-vuotias lapsi. Vauvaperheistä joka viiden kuului vähäisesti luottaviin ja ei-vauvaperheistä osuus oli joka kymmenes. Vauvaperheiden luottamus lähipiiriin oli suurempi (68%) kuin julkisiin peruspalveluihin (48%). Ei-vauvaperheet luottivat vahvasti ja yhtä paljon sekä julkisiin peruspalveluihin että lähipiiriin (58%) (Pöykkö 2013, 39-40). Pöykkö (2013) tuo esille myös sen että vähäisesti luottavien joukossa melkeen kolmella neljästä vastaajasta on alle 1-vuotias lapsi.

Honkasen (2008) tutkimuksessa terveydenhoitajat toivat esille, että osalle perheistä on tärkeää, että asiat otetaan rohkeasti puheeksi ja asiasta keskustellaan yhdessä. Terveydenhoitajien mukaan luottamus perheisiin ei synny nopeasti. Tämän vuoksi riskioiloissa elävien perheiden neuvolakäyntejä järjestettiin useammin ja vastaanottoaikoja pidennettiin. (Honkanen 2008, 83-90.)

5.2 Päihdeongelman tunnistaminen havainnoinnin avulla

Äidin päihteiden käyttöä on syytä epäillä jos odottava äiti hakeutuu neuvolaan raskauden seuraantaan myöhemmin kun olisi suositeltavaa. Äidin ulkoisesta olemuksesta voi myös tehdä havaintoja, että onko hän päihtynyt tai epäasiallisesti pukeutunut. B- ja C-hepatiitti sekä HIV-postiivisuus voivat viitata päihdeongelmaan. Tieto siitä että äidillä on aikaisemmin huostaan-

otettuja lapsia, voi myös viitata päihdeongelmaan. Neuvolakäynteihin sitoutumattomuus on myös tulkittava mahdollisena päihdeongelmana. (Kivitie-Kallio, Tupola 2013 & Vernerinen 2015.)

Late-tutkimuksessa (2010) kävi ilmi, että lievä alkoholihaittojen riski havaittiin neuvolaikäisten lasten isistä 25%:lla ja äideistä 4%:lla. Neuvolaikäisten lasten isistä 4%:lla alkoholihaittojen riski oli suuri tai erittäin suuri. Vastaavasti äideistä kenelläkään ei havaittu suurta tai erittäin suurta alkoholihaittojen riskiä. (Mäki ym 2010.)

Neuvolassa havainnointi on tärkeää, testejä on syytä tehdä jos työntekijöiden havainnot ovat ristiriidassa esitetietojen kanssa. Alkoholipitoisuuksien mittaukset hengitysilmosta, verestä ja virtsasta on luotettavaa, vaan siinä tapauksessa, että raskaana oleva on nauttinut alkoholia juuri ennen tapaamista. (Halmesmäki 1999, 2000.)

5.3 Päihdeongelman tunnistaminen motivoiva haastattelumenetelmän ja puheeksioton avulla

Veijalaisen ja Mäenpään (2011) mukaan terveydenhoitajien kokemukset motivoivan haastattelumenetelmän koulutuksesta olivat hyvät. Terveydenhoitajat kokivat saavansa lisää ammatillista osaamista ottaen päihteiden käyttöä rohkeasti puheeksi neuvolassa. Perhelähtöisyys vahvistui koulutuksen myötä, asiakkaille annettiin mahdollisuus itse oivaltaa ja kertoa omasta päihteiden käytöstä ja sen vaikutuksesta lapseen ja perheeseen.

Mäkisen (2015) Pro-gardu-tutkielmassa aiheena oli vanhempien kokemuksia puheeksiottamisen välineistä neuvolan laajassa terveystarkastuksessa. Kysely tehtiin 18kk ikäisen lapsen laajan terveystarkastuksen jälkeen. Kyselyyn vastasi 86 vastaajaa. Kolme viidestä vastajasta koki terveystarkastuksen hyödyllisenä itselleen. Kyselyyn vastaajista 20% toi ilmi, että päihteiden käyttöä ei oltu otettu neuvolassa lainkaan puheeksi. (Mäkinen 2015, 11.)

Huumeita käyttävän naisen raskaus on aina riski. Huumeita käyttävät äidit eivät mielellään kerro huumeiden käytöstä oma-aloitteisesti. Työntekijän vastuulla on kysyä mahdollisia huumeikokeiluja sitä kuinka kauan niistä on aikaa ja miten huumetta on ottanut. Neuvolan henkilökunnan pitää osata kysyä asiaa suoraan ja tehdä mahdollisesti tarkentavia kysymyksiä jos tuntuu siltä että asiakas vähättelee omaa huumeiden käyttöään. (Halmesmäki 1999, 32-33.)

5.4 Kliiniset tutkimukset päihteiden käytön tunnistamisen apuna

Kliinisistä tutkimuksista on jonkin verran apua alkoholiongelmaisen henkilön tunnistamisessa. Kaikista testeistä ei kuitenkaan välittömästi käy ilmi alkoholinsuurkulutus, gamma-glutamyliltransferaasin (GGT) ja alaniiniaminotransferaasi (ALAT) pitoisuutta seurataan

laboratoriokokeilla ja niillä pystytään selvittämään maksan toimintaa. Arvot muuttuvat vasta, kun alkoholin käytön voi tunnistaa jo ulkoisista merkeistä. Vain puolella hoitoon hakeutuneista alkoholisteista ALAT-arvo on koholla. Raskaana olevilla suurkuluttajilla vai yhdellä kolmesta on GGT-arvo koholla ja raskaana olevilla alkoholisteilla kahdella kolmesta se on koholla. (Halmesmäki 2005, 7.) Punasolujen keskitilavuus kasvaa runsaan alkoholin käytön seurauksena. Punasolujen keskitilavuus eli MCV-arvo on koholla 17%:lla raskaana olevista alkoholin suurkuluttajista ja 40%:lla raskaana olevista alkoholisteita. (Halmesmäki 1999, 9.)

Alkometria voi käyttää tapaamisella mikäli raskaana oleva on yhteistyöhaluinen. Raskaana olevalle pitää kertoa minkä vuoksi mittaus tehdään. Joskus testejä voidaan tehdä jo esitietojen perusteella. (Käypä hoito- suositus 2011.)

5.5 Testit ja mittarit päihteiden käytön tunnistamisen tukena

Raskaudenaikaisessa alkoholin riskikulutuksen tunnistamisessa apuna voidaan käyttää monenlaisia eri testejä ja mittareita. T-ACE -testissä raskaana oleva saa positiivisen tuloksen jos hän saa pisteitä kaksi tai enemmän. Testin herkkyys on 69% ja tarkkuus 89%. Cage-testissä vastaaja saa positiivisen tuloksen jos pisteitä tulee kaksi tai enemmän. Testin herkkyys on 38% ja tarkkuus 92%. Mast-testissä positiivisen tuloksen saa jos pisteitä kertyy viisi tai enemmän. Testin herkkyys on 36% ja tarkkuus 96%. (Chang.)

Raskauden aikaisessa alkoholin käytön havaitsemisessa herkin mittari on T-ACE, mutta sen tarkkuus on puolestaan huono. Audit-testin testin herkkyys on matala, mutta se on ehdottomasti tarkin mittari. (Chang.)

Tuomisen (2010) Pro gradu -tutkielmassa havainnointiin Audit- lomakkeen käyttöä äitiysneuvolassa. Aineisto kerättiin videoimalla Tampereen äitiysneuvolassa 10 ensikäyntiä. Videoinnissa keskityttiin siihen miten vanhempien päihteiden käyttöä otettiin puheeksi Audit-testin avulla. Havainnointiin myös vanhempien ja terveydenhoitajan keskenäistä vuorovaikutusta.

Videointien pituudet vaihtelivat 31 minuuttin ja yhden tunnin ja 38 minuutin välillä. Päihteistä keskusteluun käytettiin aikaa yhdestä minuutista kuuteen minuuttiin. Vanhempia pyydettiin täyttämään päihdelomake ennen neuvolan ensikäyntiä ja lomakkeet lähetettiin heille kotiin postitse ennen tapaamista. Yhdeksässä tapaamisessa käytettiin lomaketta päihdekeskustelun tukena. Yksi äideistä oli unohtanut lomakkeet kotiin, mutta terveydenhoitaja kävi asiat läpi suullisesti. (Tuominen 2010, 42-56.)

Audit-lomakkeen toiselle puolelle oli kerätty kaksi kysymystä tupakan poltosta, kaksi kysymystä lääkkeiden käytöstä ja 10 kysymystä huumeiden käytöstä. Kolmella äidillä kymmenestä oli

vaikeuksia täyttää lomaketta, epäselvien ohjeiden vuoksi. Hoitajat kuitenkin kävivät puuttuvat kohdat läpi yhdessä äitien kanssa. Tampereen äitiysneuvolassa terveysdenhoitajat käyttivät päihdelomaketta systemaattisesti apuna päihdekeskustelujen tukena. Yhdeltä äidiltä ei kysytty ollenkaan raskauden aikaista alkoholin käyttöä. Äideistä neljä kertoi oma-aloitteisesti, etteivät he käytä alkoholia raskaudenaikana ja kuudelta äidiltä terveydenhoitajat kysyivät suoraan raskauden aikaisesta alkoholin käytöstä. (Tuominen 2010, 56-63.)

Testejä joita voi käyttää naisten alkoholin käytön havaitsemisessa		
Testi	sisältää	pisterajat / tulokset
Audit (alcohol use disorders identification)	10 kysymystä	0-7 Riski vähäistä 8-10 Riskit lievästi kasvaneet 11-14 Riskit selvästi kasvaneet 15-19 Riskit suuria 20+ Riskit erittäin suuria
Audit- C	Sisältää 3 ensimmäistä kysymystä varsinaisen Audit 10 kysymyksen sarjasta	Miehillä raja 6 pistettä Naisilla raja 5 pistettä → pyydä täyttämään varsinaisen Audit testi
T-Weak	5 kysymystä T= Tolerance W= Worried E= Eye opener A= Amnesia K= Cut down	T ja W kohdan positiivisesta vastauksesta saa 2p ja E,A sekä K positiivisesta vastauksesta 1p. Yhteensä 2p tai enemmän tarkoittaa alkoholiongelmia raskausaikana
T-Ace	4 kysymystä	Testistä tulee positiivinen tulos jos pisteitä saa 2 tai enemmän. Testin herkkyys on 69% tai tarkkuus 89%
Gage	4 kysymystä	Positiivinen tulos 2p tai enemmän, viittaa riskikulutukseen. Testin herkkyys 38% ja tarkkuus 92%

Taulukko 3: Alkoholitestit päihteiden käytön tunnistamisessa

6 Johtopäätökset

Päihteiden käytön tunnistamisessa autoivat vastaanottoaikojen pidentäminen ja mahdolliset neuvolan kotikäynnit. Terveysdenhoitajat toivat esille sen, että luottamus perheisiin syntyy hitaasti. Osa perheistä pelkää, että päihteiden käytön tullessa ilmi lastensuojelu vie lapset

vanhemmilta pois. Pelko siis edes auttaa päihteiden käyttöä. Audit-lomakkeen systemaattinen käyttö neuvolassa helpottaa päihteiden käytön puheeksiottoa.

Opinnäytetyöni aiheesta ei löytynyt helposti tutkimustietoa. Päihteiden käytön tunnistamisessa apuna käytettäviä lomakkeita on tutkittu Suomessa vähän. Audit-kysely on ainoa josta löytyy kunnolla näyttöä siitä, että se oli toimiva neuvoloissa.

Isien kokemukset tulevat hyvin vähän esille eri tutkimuksissa. Näkökulma on siis melko vaajaavainen, kun kaikki tutkimustieto perustuu naisten näkemyksiin raskauden ja äitiyden aikaisesta päihteiden käytöstä. Suurin osa päihdepalveluiden asiakkaista on miehiä. Lapsilähtöisen päihdetyön kehittämishankkeessa 2008-2010 nousi esille miesten isyyden merkitys voimavarana. (Ritamies-Veijalainen & Kosonen 2010).

Isät saavat äitejä korkeammat pisteet Audit kyselyssä selviää Late-tutkimuksessa. Isistä 25% ja äideistä 4% sai Audit testistä lievän alkoholihaittojen tuloksen. Isitä 4% sai Audit-kyselystä niin korkeat pisteet, että se määriteltiin suureksi tai erittäin suureksi riskiksi. Neuvolaikäisten lasten isistä 26% ja äideistä 14% tupakoivat päivittäin. (Mäki ym 2010.)

Menetelmä	Tutkijat
Havainnointi	Mäki, ym. 2010 Halmesmäki 1999,2000 Tuominen 2010
Motivoiva haastattelu	Veijalainen & Mäenpää Sutinen 2010
Puheeksi otto	Sutinen 2010 Honkanen 2008 Mäkinen 2015 Halmesmäki 1999 Tuominen 2010
Luottamuksen synnyttäminen	Pöykkö 2013 Sutinen 2010
Kliiniset tutkimukset	Halmesmäki 1999 Sutinen 2010
Testit	Sutinen 2010 Tuominen 2010 Chang

Taulukko 4: Päihteiden käytön menetelmät ja tutkijat

6.1 Pohdintaa

Opinnäytetyöni aiheen sain keväällä 2015. Työn aihe oli ennalta määrätty. Morfeus-hanke antoi työn aiheeksi päihteiden käytön tunnistaminen neuvolassa. Työni muotoutui kuvailevaksi kirjallisuuskatsaukseksi. Aiheesta oli vaikea löytää uutta tutkimustietoa, koska tutkimuksia päihteiden käytön tunnistamisesta ja siinä apuna käytetyistä työmenetelmistä oli niukasti.

Työn tekeminen kesti yli vuoden. Tauot työn tekemisessä ovat olleet välttämättömiä aiheen syventämisen kannalta sekä siksi että kirjoitin työn yksin. Aihe on ollut kiinnostava, olen ollut motivoitunut opinnäytetyön tekemiseen. Aihe on herättänyt paljon ajatuksia, sen ajankohtaisuuden kannalta. Työni luotettavuutta olen arvioinut koko ajan. Lähteiden luotettavuuden takasivat tarkat aineiston sisäänottokriteerit. Hakusanoilla löytyi runsaasti lähteitä, mutta vaan pieni osa soveltui opinnäytetyöhöni. Löydettyjen tutkimusten tulokset on pyritty tuomaan esille niin, että ne vastaisivat opinnäytetyöni tutkimustehtävään mahdollisimman kattavasti.

Opinnäytetyöni tekeminen on antanut paljon lisätietoa päihteiden käytön havaitsemisesta. Valmiina sairaanhoitaja on mahdollista että kohtaan työssäni raskaana olevia päihteiden käyttäjiä. Työni pohjalta olen saanut lisää valmiuksia ja keinoja kohdata raskaana oleva päihteiden käyttäjä.

Mielestäni työssäni on pystytty vastaamaan opinnäytetyöni tutkimustehtävään -” Millä tavalla päihteiden käyttöä tunnistetaan neuvolassa?” Päihteiden käyttöä tunnistettiin eri menetelmien avulla; luottamuksen synnyttäminen, motivoiva haastattelumenetelmä, puheeksi otto, kliiniset tutkimukset sekä testien ja mittareiden avulla. Tutkimuksista kävi ilmi, että oikealla koulutuksella terveydenhoitajat tuntevat saavansa tarpeeksi osaamista ja ammattitaitoa päihteiden käytön tunnistamiseen.

Jatkotutkimusaiheiksi olisi mielenkiintoista tuoda enemmän esille isien näkökulmaan päihteiden käytöstä. Neuvolassa isät jäävät herkästi sivulle, kun huomio keskittyy enemmän äitiin ja lapseen. Äitiysneuvolan ja lastenneuvolan välistä yhteistyötä voitaisiin myös tutkia tarkemmin. Siirtykö tärkeä tieto äitiysneuvolasta lastenneuvolaan niin, että perheelle pystytään järjestämään heidän tarvitsema tuki. Terveydenhoitajien haastatteluilla saataisiin myös paljon arvokasta tietoa siitä millaisia työmenetelmiä he itse käyttävät vastaanotoilla ja millä tavoilla heidän työstään voitaisiin tehdä helpompaa.

Lähteet

- Autti-Rämö, I. 2010. Raskaus ja päihteet. Päihdelinkki. Viitattu 4.1.2016.
<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteet-ja-perhe/raskaus-ja-paihteet>
- Chang, G. Alcohol-Screening Instruments for Pregnant Women. Viitattu 18.4.2016.
<http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/arh25-3/204-209.htm>
- Finlex. 2011. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Viitattu 19.3.2015.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=neuvolatoiminnasta#Pidp1313264>
- Halmesmäki, E. 1999. Alkoholien suurkuluttajan ja narkomaanin tunnistaminen ja hoito äitiysneuvolassa ja synnytyssairaalassa. Gummerus Kirjapaino Oy: Saarijärvi.
- Halmesmäki, E. 2000. Päihteidenkäyttäjän raskaus. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 116(14):1513-1519. Viitattu 30.10.2015.
http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinnumero;jsessionid=4C16A443989A6C01AC54F008D979C825?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo91653
- Halmesmäki, E. 2005. Alkoholit ja raskaus. Viitattu 31.10.2015. http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/19f1798bfda4a9f598d5d7131feed5d/1446283192/application/pdf/15585388/Alkoholi_Raskaus_FIN_lr.pdf
- Halmesmäki, E. & Autti-Rämö, I. 2005. Fetaalialkoholisyndrooma: voidaanko lapsen ennustetta parantaa? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 2005;121(1):54-60. Viitattu 4.1.2016.
http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=duo94715&p_haku=Fetaalialkoholisyndrooma
- Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2008. Päihdehoitotyö. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä.
- Hermanson, E. 2012. Kotineuvola. Terveys syntymästä kouluikään. Duodemic. Bookwell Oy: Porvoo.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Bookwell Oy: Porvoo.
- Holopainen, A. 2010. Päihteiden käytön tunnistaminen. Lääkärin käsikirja. Viitattu 8.4.2016.
http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=p%C3%A4ihhteiden%20k%C3%A4yt%C3%B6n%20tunnistaminen
- Honkanen, H. 2008. Perheen riksiolot neuvolatyön kontekstissa. Näkökulmana mielenterveyden edistäminen. Kuopion yliopiston julkaisuja E. yhteiskuntatieteet 160. Viitattu 16.1.2016.
http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1070-6/urn_isbn_978-951-27-1070-6.pdf
- Järvinen, M. 2014. Motivoiva haastattelu. Käypä hoito. Viitattu 9.4.2016.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=nix02109>
- Kahila, H. 2013. Raskaana oleva päihteiden käyttäjä. Lääkärin käsikirja. Viitattu 7.11.2015.
http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=p%C3%A4ihhteiden%20k%C3%A4yt%C3%B6n%20tunnistaminen
- Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Äitiysneuvolaopas, suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino Oy: Tampere.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen. K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOYpro Oy: Helsinki.

Kivitie-Kallio, S. & Tupola, S. 2013. Päihteitä käyttävän äidin lapsen seuranta. Lääkärin käsikirja. Viitattu 7.11.2015.

http://www.terveysportti.fi/nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=p%C3%A4ihde%C3%A4idit

Käypä hoito- suositus. 2015. Alkoholi-ongelman hoito. Viitattu 6.4.2016.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50028#s7>

Käypä hoito-suositus. 2012. Huume-ongelman hoito. Viitattu 31.10.2015.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50041#s6>

Käypä hoito- suositus. 2012. Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus. Viitattu 6.4.2016.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi40020#refs>

Lahesmaa-Korpinen, A-M., Artama, M., Gissler, M., Heino, A., Malm, H. & Ritvanen, A. Ras-kaudenaikainen lääkkeidenkäyttö, syntyneiden lasten perinataaliterveys sekä epämuodostumat 1996-2010. Raportti Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014. Viitattu 29.3.2015.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116194/URN_ISBN_978-952-302-199-0.pdf?sequence=1

Lastenneuvolakäsikirja. 2015. Viitattu 21.3.2015.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola_lapsiperheiden_tukena_fi.pdf

Laurean opinnäytetyöohje. 2016. Viitattu 19.4.2016.

https://laurea.uef.fi/sites/linkfi/Dokumentit/Laurean%20ONT-ohje_29012016.pdf#search=opinn%C3%A4ytety%C3%B6%20ohjeet

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Sanoma Pro Oy: Helsinki.

Leppo, A. 2012. Precarious pregnancies alcohol, drugs and the regulation of risks. Unigrafia: Helsinki. Viitattu 29.3.2015.

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/29236/precario.pdf?sequence=1>

Malm, H. 2008. Lääkkeet ja imetys. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 2008;124(6):632-639. Viitattu 4.1.2016.

http://www.terveysportti.fi/nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=duo97128&p_haku=Malm%20H.%202008.%20L%C3%A4%C3%A4kkeet%20ja%20imetys.%20Duodecim%20124,%20632%E2%80%93639

Morfeus.2015. Viitattu 12.3.2015. <http://visoproject.aalto.fi/tulevaisuuden-valineet/morfeus/>

Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, T., Ovaskainen, M-L., Sippola, R., Virtanen, S. & Laatikainen, T. 2010. Lasten terveys LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Raportti. Viitattu 18.4.2016. <https://www.thl.fi/documents/605877/751152/Raportti%202010%202.pdf>

Mäkinen, A. 2015. Vanhempien kokemuksia puheeksi ottamisen välineistä neuvolan laajassa terveystarkastuksessa. Pro gradu -tutkielman lisäosa. Viitattu 18.4.2016.

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/97689/GRADU-1435928799.pdf?sequence=1>

Päihdelinkki. Alkoholin käytön riskit- audit. Viitattu 23.3.2015.

<http://www.paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/alkoholi/alkoholin-kayton-riskit-audit>

Pöykkö, A. 2013. Sosiaalinen pääoma vanhemmuudessa, äitien luottamus avunsaamiseen. Pro gradu- työ. Sosiaalityö. Lapin yliopisto. Viitattu 20.3.2016.

<http://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61498/P%C3%B6ykk%C3%B6.Annukka.pdf?sequence=2>

Ritamies-Veijalainen, K & Kosonen, U. 2010. Lapsilähtöisen päihdetyön kehittämishanke 2008-2010. Loppuraportti. Viitattu 18.4.2016.

http://www.sovatek.fi/liitteet/Virtahevon_lapset_loppuraportti.pdf

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Viitattu 23.3.2015.

http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Salo-Chydenius, S. 2010. Motivoiva haastattelu/ motivoiva toimintatapa. Viitattu 9.4.2016.

<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeyön-menetelmat-ja-koulutus/motivoiva-haastattelu-motivoiva>

Sariola, A-P., Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T. & Tiitinen, A. 2014. Odottavan äidin käsikirja. Bookwell Oy: Porvoo.

Seppänen, A. 2011. Suomen lääkärilehti. Puhu päihdeäidin kanssa suoraan. Vol 66 no. 14. Viitattu 23.3.2015.

<http://www.fimnet.fi/nelli.laurea.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000035597>

Seppä, K. 2013. Lyhytneuvonta (mini-interventio). Tampereen yliopisto. Viitattu 13.4.2015.

<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeyön-menetelmat-ja-koulutus/lyhytneuvonta-mini-interventio>

Simojoki, K. 2016. Päihteiden käytön tunnistaminen. Lääkärin käsikirja. Viitattu 15.11.2016.

http://www.terveysportti.fi/nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=p%C3%A4ihdeiden%20k%C3%A4yt%C3%B6n%20tunnistaminen

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Lastenneuvolakäsikirja. Viitattu 19.3.2015.

<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/lastenneurolatyon-perusteet>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Neuvolat. Viitattu 13.3.2015.

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/neuvolat

Sutinen, T. 2010. Hoitomalli äitiys- ja lastenneuvolassa asioivien päihteitä käyttävien naisten hoitotyöhön. Hoitotieteen laitos Terveystieteiden tiedekunta Itä-Suomen yliopisto Kuopion yliopistollinen sairaala 2010. Viitattu 7.11.2015.

http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0196-5/urn_isbn_978-952-61-0196-5.pdf

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Alkoholinkäytön puheeksiotto ja mini-intervetio. Viitattu 13.4.2015.

<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyön/ehkaisevan-paihdeyön-menetelmat/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio>

Tiitinen, A. 2015. Lääkärikirja Duodecim. Raskaus ja huumeet. Viitattu 4.1.2016.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00944&p_haku=raskaus%20ja%20p%C3%A4ihdeet

Tiitinen, A. 2016. Raskaus ja huumeet. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 15.11.2016.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00944&p_haku=raskaus%20ja%20p%C3%A4ihdeet#s4

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä.

Veijalainen, E-K & Mäenpää, T. 2011. Päihteet lapsen silmin. Motivoiva haastattelu päihteiden käytön puheeksi ottamisen työmenetelmänä neuvolassa -palautetta terveydenhoitajilta ja heidän esimiehiltään menetelmäkoulutuksesta. Ensi- ja turvakotien liitto. Viitattu 12.2.2016.

<http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/@Bin/3271904/Motivoiva+haastattelu,+arviointiraportti.pdf>

Vernerinet. 2015. Odottavan äidin päihdeongelma. Viitattu 18.4.2016.

<http://verneri.net/yleis/odottavan-aidin-paihdeongelma>

Taulukot

Tutkimukset			
Tutkimuksen tekijä, tutkimuksen paikka ja -vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja menetelmöt	keskeiset tulokset
Halmesmäki, E. 1999. Alkoholin suurkuluttajan ja narkomaanin tunnistaminen ja hoito äitiysneuvolassa ja synnytyssairaalassa	Luoda tietoa päihdeongelmaisen naisen hoidosta ja helpottaa muiden ammattilaisten työtä.	Perustuu Erja Halmesmäen omaan kokemustietoon yli 600 raskaana olleen päihdeongelmaisen naisen hoidosta.	Antaa tietoa päihdeongelmaisen raskaana olevan naisen ja hänen vastasyntyneen lapsen hoitoa.
Lahesmaa-Korpinen, A-M., Artamo, M., Gissler, M., Heino, A., Malm, H & Ritvanen, A. Raskaudenaikainen lääkkeiden käyttö, syntyneiden lasten perinataaliterveys sekä epämuodostumat 1996-2010. THL raportti	Selvittää Suomessa raskaudenaikaista lääkkeiden käyttöä sekä lääkkeiden vaikutusta raskauteen, sikiöön ja syntyneen lapsen terveysteen sekä mahdollisten epämuodostumien esiintyvyyteen.	Tutkimusaineisto perustui kansallisiin terveystietorekistereihin: Terveystietojärjestelmän ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ylläpitämien syntymä-, raskaudenkeskeyttämis- ja epämuodostumarekisterien sekä Kelan reseptitiedoston ja erityiskorvausoikeuksien tiedoston tietoihin.	Synnyttäneistä naisista 50,7 prosenttia osti sairausvakuutuksesta korvattuja lääkkeitä kuukausi ennen raskautta ja/tai raskauden aikana. Vastaava osuus raskauden keskeyttäneillä naisilla oli 30,4 prosenttia.
Leppo, A. 2010. Precarious pregnancies alcohol, drug and the regulation of risks. Helsinki.	Tapaustutkimus tutkii erilaisia yhteiskunnallisia vastauksia raskauden aikaseen alkoholin ja huumeiden käyttöön	Osallistuva havainnointi 10/2005-05/2006 Avohoidon äitiysklinikalla. Naisten haastattelut (N=38) Heistä 10 vastaa rekrytoitiin neuvolasta	Ammattilaiset keskittyivät enemmän naisten huumeiden käyttöön kun alkoholin käyttöön. Alkoholin käyttöä oli vaikea tunnistaa. Huumeiden käyttöä tunnistettiin säännöllisinä virtsanäytteillä 2004 saadun tiedon mukaan naisten päihteiden käyttö jakautui seuraavasti: Alkoholi 10%, kannabis 5%, betso-diatsepiini 2 %, opioidit ja amfetamiini 26%. 30% äideistä oli sekakäyttäjiä.
Sutinen, T. 2010. Hoitomalli äitiys- ja lastenneuvolassa	Kehittää äitiys- ja lastenneuvolassa asioiden päihteitä käyttä-	Lähtötilanteen aineisto: haastatteleamalla päihteitä käyttäviä naisia	Hoitomalli avulla moniammatillinen yhteistyö tuli selke-

<p>asioivien päihteitä käyttävien naisten hoitotyöhön.</p>	<p>vien naisten hoitotyöhön malli ja arvioida sitä. Lisäksi kehitettiin työntekijöiden moniammatillista yhteistyötä sekä päihdehoitotyön osaamista mini-intervention ja motivoivan haastattelun osalta.</p>	<p>(N=18) ja työntekijöiltä (N=50). Suunnitteluvaiheessa aineistona olivat kehittämissuunnitelmien kokousmuistiot. Toteuttamiskokouksen aineisto muodostui terveydenhoitajien tapaamisista, koulutuksista, äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaana oleville naisille (N=49) suunnatusta kyselystä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon johtajien (N=10) haastatteluista. Arviointivaiheen aineistona olivat kysely työntekijöille (N=34) ja lähtötilanteen aineistot.</p>	<p>ämmäksi. Työntekijät kehittivät naisen päihteiden käytön tunnistamisessa, seulonnassa ja puheeksiottamisessa.</p>
<p>Halmesmäki, E., Kahila, L., Keski-Kohtamäki, R., Lisakka, T., Bäckmark-Lindqvist, G. & Haukkamaa, M. 2007. Suomen lääkärilehti, terveydenhuolto tutkimus. Raskaana olevan päihdeongelman hoito.</p>	<p>Poliklinikka toiminnan oli tarkoitus helpottaa päihde- ja moniongelmaisten sekä syrjäytyneiden naisten pääsyä hoitoon.</p>	<p>Jokaisella potilaalla oli omalääkäri ja hoitaja. Ensikäynnillä potilaat haasteltiin strukturoidun kyselyn avulla. Raskautta seurattiin viikottain hoitajan vastaanotolla ja vähintään kerran kuukaudessa lääkärin luona. Hoitajan vastaanotolla tehtiin alkoholi- ja huumeaselvityksiä joka käynnillä. Lisäksi seurattiin laboratoriarvoja säännöllisesti.</p>	<p>1.8.2002-30.11.2005 välisenä aikana HAL-poliklinikalla hoidettiin 312 raskautta. Suurimman ryhmän muodostivat opiaattien käyttäjät joita oli hoidettavasti potilaista 105 eli 34%. 41 eli 13% naisella pääasiallinen päihde oli alkoholi. Lääkeriippuvaisi oli 4 eli 1% verran ja kannabista käytti 10 eli 3%.</p>
<p>Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, T., Ovaskainen, M-L., Sippola, R., Virtanen, S. & Laatikainen, T. 2010. Lasten terveys LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä,</p>	<p>Raportti oli ensimmäinen valtakunnallinen lasten terveysseurantatutkimus.</p>	<p>Määräaikaisissa terveys-tarkastuksissa käyvät lapset ½, 1, 3 ja 5-vuotiaat lapset sekä kouluterveydenhuollossa olevat ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen (tai 9.) luokkien oppilaat. Tutkimukseen osallistui lastenneuvolasta 880 lasta ja kouluterveydenhuollosta 660 oppilasta, yh-</p>	<p>Olin kiinnostunut Audit-testin käytöstä lastenneuvolas- sa. Tutkimuksessa nousi esille että neuvolaikäisten lasten isistä 4% oli alkoholihaittojen suuri tai erittäin suuri riski.</p>

terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Raportti.		teensä 1540 lasta.	
Ritamies- Veijalainen, K. & Kosonen, U. 2010. Loppuraportti. Lapsilähtöisen päihdetyön kehittämisshanke 2008-2010. SOVATEK-säätiö	1.) kehittää uusia toiminta malleja joiden avulla lasten huomiointi paranee ja lapset otetaan paremmin huomioon 2.) lisätä ammattilaisten tietoisuutta, parantaa asenteita ja kehittää taitoja huomioida päihdeongelmaisen 3.) kehittää ja testata lapsilähtöisiä menetelmiä ja yhteistyömuotoja päihdeongelmaisen vanhemman kanssa elävän lapsen auttamiseksi 4.) tuottaa lapsilähtöistä materiaalia ja tutkimustietoa päihdeisyydestä.	Päihdepalvelusäätiön nykyisen SOVATEK-säätiön asiakkaista 67 prosentilla oli lapsia ja heistä 50% on alaikäisiä. Miehiä asiakkaista oli 75%, heistä moni oli isä.	Hanke saavutti keskeisimmät tavoitteensa ja sen suurimpana saavutuksena voidaan pitää lapsilähtöisen päihdetyön juurtumista SOVATEK-säätiön toimintakulttuuriin. Hankkeen pohjalta tuotettiin kansio. Palaute kentältä on myönteistä.

Taulukko 5: Työssä käytetyt tutkimukset tiivistettynä

Lääke- ja hoitotieteelliset artikkelit ja hoitosuosituks	
Tekijä, vuosi ja paikka	Keskeiset tulokset/asiat
Halmesmäki, E. 2000. Päihteidenkäyttäjän raskaus. Duodecim.	Alkoholin vaikutukset sikiöön ensimmäisen, toisen ja kolmannen raskauskolmanneksen aikana. Huumeiden käytön havaitseminen.
Halmesmäki, E. 2005. Alkoholi ja raskaus. /Alko Oy (Alkoholiohjelma 2004-2007.)	Raskauden aikaisen alkoholinkäytön vaikutus sikiöön
Käypähoito-suositus. 2011. Alkoholiongelmaisen hoito.	Suositus kuvaa alkoholin aiheuttamia terveysongelmia, riskikäytön tunnistamista ja hoitomenetelmiä.
Käypähoito-suositus. 2012. Huumeongelmaisen hoito.	Suositus kuvaa huumeiden aiheuttamia terveysongelmia, huumeiden käytön tunnistamista ja hoitoa.
Seppänen, A. 2011. Puhu päihdeäidin kanssa suoraan. Suomen lääkirilehti. Vol 66. nro. 14.	Avoimen keskustelun merkitys raskaanaolevan naisen hoitotyössä
Sarkola, T & Halmesmäki, E. 2008. Lapsen ennuste päihdeperheessä. Duodecim. 124.	Vanhemmuuden selvittäminen ja tukeminen raskausaikana, jotta vältetään lasten sijoittamiselta kodin ulkopuolelle
Kivitie-Kallio, S & Tupola, S. 2013. Päihteitä käyttävän äidin lapsen seuranta. Lääkirinkäsikirja.	Päihteiden käytön havaitseminen ja lapsen seuranta raskauden aikana ja sen jälkeen

Chang, G. Alcohol-Screening Instruments for Pregnant Women	Artikkelissa kuvattiin eri alkoholin käytön tunnistamisessa apuna käytettyjä testejä ja niiden herkkyyttä ja tarkuutta tunnistaa alkoholin riskikulutusta
--	---

Taulukko 6: Artikkelit ja hoitosuositukset

Taulukot

Taulukko 1: Sisäänottokriteerit ja poissulkukriteerit.....	17
Taulukko 2: Tutkimusten haku.....	17
Taulukko 3: Alkoholitestit päihteiden käytön tunnistamisessa.....	21
Taulukko 4: Päihteiden käytön menetelmät ja tutkijat.....	22
Taulukko 5: Työssä käytetyt tutkimukset tiivistettynä.....	28
Taulukko 6: Artikkelit ja hoitosuositukset.....	30