

Aino Mutenia ja Lotta Okkonen

## **HUUMEVAUVOJEN HOITO -**

Verkko-oppimateriaalin laatiminen Oulun ammattikorkeakoulu Oy:lle

## **HUUMEVAUVOJEN HOITO -**

Verkko-oppimateriaalin laatiminen Oulun ammattikorkeakoulu Oy:lle

Aino Mutenia ja Lotta Okkonen  
Opinnäytetyö  
Syksy 2018  
Hoitotyön tutkinto-ohjelma  
Oulun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön tutkinto-ohjelma

---

Tekijät: Aino Mutenia ja Lotta Okkonen

Opinnäytetyön nimi: Huumevauvojen hoito – Verkko-oppimateriaalin laatiminen Oulun ammattikorkeakoulu Oy:lle

Työn ohjaajat: Tuula Nissinen ja Virpi Riuttanen

Työn valmistuslukupäivä ja -vuosi: Syksy 2018

Sivumäärä: 46 + 1

---

Huumeita käyttävän naisen raskaus on aina riskiraskaus ja sitä on seurattava tarkkaan erikoissairaanhoidossa. Huumeaineet kulkeutuvat istukan kautta sikiöön ja voivat aiheuttaa sikiölle monenlaisia ongelmia, kuten ennenaikaisuutta, kohtukuolemaa ja pienipainoisuutta. Raskausaikana huumeaineille altistuneelle vastasyntyneelle voi aiheutua vakavia vieroitusoireita, joita tulee seurata ja hoitaa sairaalassa. Lisäksi huumeaineet voivat aiheuttaa lapselle vakavia sikiöaikaisia sekä syntymän jälkeisiä kasvun ja kehityksen poikkeavuuksia.

Projektin tulostavoitteena oli tehdä verkko-oppimateriaali Oulun ammattikorkeakoulun käyttöön. Verkko-oppimateriaali toteutettiin verkkosivuna ja se kohdennettiin perhekeskeisen lasten hoitotyön syventävien opintojen opiskelijoille ja opettajalle. Laatuavoitteina verkkosivulle olivat sisällön virheettömyys ja ajantasaisuus sekä tekstin helppo ymmärrettävyys ja hyödyllisyys oppimisen kannalta. Tavoitteena oli tehdä verkkosivusta myös visuaalisesti selkeä sekä havainnollistaa asioita monipuolisesti. Lyhyen aikavälin tavoitteena on verkkosivujen käyttöönotto opetuksessa. Pidemmän aikavälin tavoitteena on tiedon siirtyminen käytäntöön opiskelijoiden mukana ja hyvien hoitokäytäntöjen toteutuminen työpaikoilla.

Perehdyimme aiheeseen teorian avulla ja teimme opinnäytetyömme tietoperustan. Suunnitelimme ja mietimme erilaisia vaihtoehtoja verkko-oppimateriaalin tuottamiseen. Lopullisena tuotteena syntyi verkkosivu, jota opiskelijat ja opettajat voivat käyttää tukena opiskelussaan ja opetuksessaan. Päädyimme verkkosivuun, koska se on monipuolinen ja nykyaikainen verkko-oppimisen muoto. Lisäksi tiedon muuttuessa verkkosivua on helppo päivittää ajantasaiseksi. Verkko-oppimateriaali on laadittu WordPress-julkaisujärjestelmällä ja verkkosivu on suojattu salasanalla. Luovutimme verkkosivun käyttö- ja muokkaus oikeudet Oulun ammattikorkeakoululle. Jatkossa materiaali on Oulun ammattikorkeakoulun käytettävissä opetuksen tukena.

Verkko-oppimateriaali auttaa opiskelijoita ymmärtämään huumeaineille altistuneen vastasyntyneen hoidon periaatteet sekä perheen tukemisen merkityksen. Kun opiskelija menee käytännön harjoitteluun, hänellä on jo mielikuva siitä, miten hoito etenee ja miten hän voi tukea perhettä vaikeassa tilanteessa. Projektityön tekeminen edisti myös omaa oppimistamme huumevauvojen hoidosta.

---

Avainsanat: huumeaine, raskaus, vieroitusoire, vastasyntynyt, projektityö, oppimateriaali

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing and Health care, Option of Nursing

---

Authors: Aino Mutenia and Lotta Okkonen

Title of thesis: Huumevauvojen hoito – Verkko-oppimateriaalin laatiminen Oulun ammattikorkeakoulu Oy:lle

Supervisors: Tuula Nissinen and Virpi Riuttanen

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2018 Number of pages: 46 + 1

---

Pregnant women who use drugs during their pregnancy is always a big risk for them and the baby. Their pregnancy must be monitored closely in special health care. Drugs drift through the placenta and can cause many different problems for the baby, such as premature birth, stillbirth and low birth weight. Newborn babies that have been affected by drugs, can have serious withdrawal symptoms and must be closely monitored and treated in the hospital. In addition, drugs can affect fetuses and newborn babies with dangerous abnormalities for growth and development.

The goal of this thesis was to make online study material for the use of Oulu University of Applied Sciences. This study material was carried out by making a website and that focused on providing data to students and teachers studying childcare work. The quality objective for the website was to provide flawless, up to date and easily understandable information. However, the overall goal of the site was to be visually clear and being able to demonstrate information skillfully. There are also two different goals for the use of this website. In the short term the objective for the website was to be used as online study material. However, in the goal in the long run, is that the information would be used in practice by the students and in different workplaces.

We got ourselves familiarized to the subject by researching basic information. This made the basis for our information. After thinking about many ideas and alternatives for our website material, we created a website that both teachers and students can use in support with their studies. We ended up on the idea to assemble a website because of how versatile and modern way of learning and relaying information it is. On top of that if information changes in the future, it is easy to update to the website.

Our online study material helps students to understand how to treat drug babies in principle and why it is also important to support the family. When the student goes into practical training, they have a picture of how the treatment proceeds and what they can do to help the situation. This project also helped our knowledge of treating drug babies.

---

Keywords: drug, pregnancy, withdrawal symptom, newborn, project work, teaching material

# SISÄLLYS

1	PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET .....	6
2	PROJEKTIN SUUNNITTELU.....	10
2.1	Projektiorganisaation perustaminen .....	10
2.2	Projektin vaiheistus .....	12
3	RASKAUS, VASTASYNTYNYT JA HUUMEET .....	15
3.1	Raskauden määritelmä.....	15
3.2	Huumausaineen määritelmä.....	15
3.3	Huumausaineiden vaikutukset raskauteen ja vastasyntyneeseen.....	15
3.4	Opioidikorvaushoito raskauden aikana.....	19
3.5	Huumeidenkäytön epäily ja huumealtistuksen toteaminen vastasyntyneestä .....	19
3.6	Vastasyntyneen vieroitusoireiden arviointi ja hoito .....	20
3.7	Varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde.....	22
3.8	Huumeita käyttävän naisen hoitoon ohjaus ja jatkohoito .....	24
4	VERKKO-OPPIMATERIAALIN SUUNNITTELU JA LAATIMINEN.....	26
4.1	Verkko-oppimateriaalin ideointi .....	26
4.2	Verkko-oppimateriaalin suunnittelu .....	27
4.3	Verkko-oppimateriaalin laatiminen .....	28
4.4	Verkko-oppimateriaalin viimeistely .....	30
5	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	31
5.1	Verkko-oppimateriaalin arviointi .....	31
5.2	Projektityöskentelyn arviointi .....	34
5.3	Projektin resurssit ja kustannukset.....	36
5.4	Projektin riskienhallinta.....	37
6	POHDINTA.....	40
	LÄHTEET.....	44
	LIITTEET .....	47

# 1 PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Huumeiden käytön on todettu raskauden aikana lisäävän sikiön pienipainaisuuden, ennenaikaisuuden ja kohtukuoleman vaaraa (Tiitinen, 2018, viitattu 30.10.2018). Lapselle huumaussaineet voivat aiheuttaa sekä sikiöaikaisia että syntymänjälkeisiä kasvun ja kehityksen poikkeavuuksia (Pajulo, 2003, viitattu 22.10.2018). Huumaussaineille altistuneella vastasyntyneellä voi esiintyä vaikeita vieroitusoireita etenkin, jos äiti on käyttänyt raskauden aikana opiaatteja (Fellman, Luukkainen, Asikainen 2013, 42). Vieroitusoireet voivat vaatia lapsen pidempiaikaista tehohoitoa ja seurantaä sairaalassa, joka vaikeuttaa lapsen elämän alkua ja varhaisen kiintymyssuhteen muodostumista vanhemman kanssa (Pajulo, 2003, viitattu 22.10.2018).

Tutkimusten mukaan naiset jatkavat päihteiden käyttöä samanlaisena ainakin ensimmäisen raskauskolmanneksen ajan kuin ennen raskautta. Tiiviillä raskauden seurannalla ja siihen yhdistetyllä päihdehoidolla ja psykososiaalisella tuella voidaan ehkäistä ja parantaa raskauden ja vastasyntyneen ennustetta. Tutkimusten mukaan äitiyshuollon ja päihdehuollon yhteistyöllä annettu tuki on todettu myös kustannustehokkaaksi. (Seppä, Aalto, Alho & Kiiänmaa 2012, 225-226.) Moniammatillinen verkosto korostuu hoitotyön tukemisessa ja säännölliset tapaamiset sekä hoitosopimus ovat tärkeä osa hoidon toteutumista (Partanen, Holmberg, Inkinen, Kurki & Salo-Chydenius, 2015, 377).

Perehdyimme tässä opinnäytetyössämme huumaussaineita käyttävien raskaana olevien naisten ja huumeille altistuneiden vastasyntyneiden lasten hoitoon. Opinnäytetyön tuotoksena syntyi verkkopäimateriaali Oulun ammattikorkeakoulu Oy:lle, jota perhekeskeisen lastenhoitotyön opettaja ja opiskelijat voivat käyttää apuna opetuksessaan ja opiskelussaan. Yhteistyötahonamme toimii Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystalon yksikkö.

Opinnäytetyön aihetta miettiessämme kävi ilmi, että perhekeskeisen lastenhoitotyön suuntautumisvaihtoehdon opettajalla ei ole käytössään opetusmateriaalia huumevauvan hoitoprosessiin. Halusimme valita opinnäytetyön aiheemme lastenhoitotyön puolelta, koska suuntaudumme molemmat perhekeskeiseen lastenhoitotyöhön. Kiinnostuimme aiheesta, koska se oli ajankohtainen ja opetusmateriaalille oli selkeä tarve. Aihe on tärkeä erityisesti oman koulutusalamme ja sairaanhoitajan työtä ajatellen, sillä päihteiden käyttö on merkittävä haaste terveydenhuollossa ja olemme itsekin

kohdanneet harjoittelupaikoissamme huumausaineille altistuneita vastasyntyneitä ja heidän perheitään. Lisäksi käytännön hoitotyössä toimiminen edellyttää sairaanhoitajalta laajan tietoperustan omaksumista laadukkaan ja monipuolisen opetuksen pohjalta.

Aihe on mielestämme tärkeä myös niin yksilön, yhteisön kuin yhteiskunnankin kannalta ja opetusmateriaalin tekemisellä on positiiviset sekä kauaskantoiset seuraukset. Verkko-oppimateriaalin tekeminen tukee hyvää ja johdonmukaista opetusta, joka mahdollistaa opiskelijoiden nopean ja tehokkaan oppimisen. Opiskelijoiden viemä tieto käytäntöön antaa uusia näkökulmia työpaikoilla ja takaa asiakkaan mahdollisimman hyvän hoidon. Aiheesta löytyy tietoa niin suomalaisista kuin kansainvälisistäkin lähteistä, joten tietoperustan laatiminen ja aikaisempien tutkimusten hyödyntäminen projektissa oli mahdollista. Niitä ei oltu kuitenkaan aiemmin koottu yhteen tiiviiseen pakettiin Oulun ammattikorkeakoulun opettajan ja opiskelijoiden käyttöön.

Projektilla on oltava selkeä tavoite, josta käy ilmi, mitä projektilla halutaan saada aikaan. Tavoitteen laatiminen on tärkeää, jotta jokainen projektiin osallistuva jäsen tietää, mikä on projektin tarkoitus. Kun tavoite on päätetty, sitä ei lähdetä enää muuttamaan. (Karlsson & Marttala, 2001, 63.) Projektin tavoitteet voidaan jakaa tulostavoitteisiin, laatutavoitteisiin, taloudellisiin tavoitteisiin ja aikatavoitteisiin (Ruuska, 2001, 35).

Projektimme **tulostavoite** oli tehdä opetuskäyttöön soveltuva verkko-oppimateriaali huumevauvojen hoitoprosessista Oulun ammattikorkeakoulun perhekeskeisen lastenhoitotyön opettajalle ja opiskelijoille. Suunnitelmamme oli, että materiaali sisältää tietoa huumausaineille altistuneen vastasyntyneen lapsen oireista ja hoidosta. Tavoitteemme oli esitellä oppimateriaalimme taustatietoina muuan muassa Suomessa yleisemmin käytettyjen huumeiden vaikutuksia sikiöön ja vastasyntyneeseen. Tavoitteenamme oli myös esitellä vastasyntyneen huumeetesti, vastasyntyneen vieroitusoireita sekä vieroitusoireiden arviointiin liittyvä Finneganin lomake ja vieroitusoireiden hoitoa muun muassa opioidikorvaushoidon avulla. Tavoitteenamme oli käsitellä myös huumeille altistuneen vastasyntyneen lapsen ennustetta, jatkohoitoa ja tulevaisuutta. Lisäksi tavoitteena oli esitellä kansainvälisistä lähteistä löytämiämme tutkimuksia.

Projektimme **laatutavoitteena** oli puolestaan tehdä esityksestä visuaalisesti selkeä, helposti ymmärrettävä, johdonmukainen ja sisällöltään ajankohtainen. Laatutavoitteet ovat kuvattuna alla olevassa taulukossa 1.

## TAULUKKO 1. Projektin laatutavoitteet

TAVOITE	KRITEERIT
Opetusmateriaali on sisällöltään laadukas	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ajankohtainen tieto</li><li>• Lähdekriittisyys</li></ul>
Opetusmateriaali on helposti ymmärrettävä	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tekstin sisältö on selkeää</li><li>• Ymmärrettävä teksti, selkeät lauserakenteet</li><li>• Fontin selkeä tyyli</li></ul>
Opetusmateriaali on visuaalisesti selkeä ja havainnollistava	<ul style="list-style-type: none"><li>• Selkeä, neutraali värimaailma</li><li>• Selkeät kuvat ja kaaviot</li></ul>
Opetusmateriaali vastaa tilaajan toiveita	

**Oppimistavoitteenamme** oli perehtyä raskauden aikaiseen huumeiden käyttöön, raskauden aikana yleisimmin käytettyihin huumeisiin ja niiden vaikutuksiin sikiöön sekä vastasyntyneen vieroitustoireiden tunnistamiseen ja hoitoon. Lisäksi tavoitteenamme oli perehtyä toiminnallisen oppinäytetyön tekemiseen - tehdä omasta ideastamme projekti, jonka toteutamme asettamamme aikataulun puitteissa. Tavoitteenamme oli tehdä opetusmateriaalista pedagogisesti oikeanlainen, jotta se soveltuu luontevasti opetus- ja opiskelukäyttöön ja antaa uudenlaisia keinoja ja mahdollisuuksia tiedon omaksumiseen ja tehtävien tekemiseen. (EDU, 2012. Viitattu 9.5.2017.) Tavoitteenamme oli myös projektityön ohessa oppia tekemään yhteistyötä eri tahojen kanssa sekä oppia saamaan palautetta ja kehittää työtä saamamme palautteen mukaan.

Projektimme lyhyen aikavälin **kehitystavoitteena** oli luoda Oulun ammattikorkeakoululle ajankohtainen ja laadukas opetusmateriaali, jota perhekeskeisen lastenhoitotyön opettaja voi käyttää apuna opetuksessaan sekä opetuksen kehittämisessä. Oppimateriaalit ovat tärkeänä osana oppimista ja opiskelua ja siihen voidaan luokitella kaikki aineisto, jota oppija käyttää apuna oppimisprosessissaan. (Keränen & Penttinen, 2007, 148.) Laadukas oppimateriaali on sellaista, jossa pyritään kertomaan asiat osana kokonaisuutta, sillä ihminen ei kykene muistamaan merkityksettömiä irrallisia asioita tai käsitteitä. Muistamista helpottaa, jos asiat on koottu yhteen ja sitä päästään soveltaamaan käytännön tilanteeseen. (Alamäki & Luukkonen, 2002, 57–58.) Projektimme tuotoksena syntyneen verkko-oppimateriaalin laadimme olemassa olevien suomenkielisten ja kansainvälisten tietolähteiden ja tutkimusten avulla.



Hyvän oppimateriaalin esitystapa on selkeä ja rakenne loogisesti etenevä. Sisällössä on oltava havaittavissa punainen lanka tai juoni, jota kerrotaan opiskelijoille erilaisin esimerkein ja konkreettisin havainnoin perusteltuna. (Alamäki & Luukkonen, 2002, 58.) Verkko-oppimateriaaliin on helppo yhdistää erilaisia asian kannalta oleellisia mediaelementtejä, jolloin opetus on parhaimmillaan erittäin havainnollistavaa (Alamäki & Luukkonen, 2002, 53). Digitaalisen eli verkko-oppimateriaalin hyöty on myös siinä, että itsenäisessä opiskelussa opiskelijat voivat sivuuttaa itselleen jo entuudestaan tutut ja selkeät asiat ja opiskeluaika voidaan käyttää uusien ja outojen asioiden selvittämiseen ja oppimiseen. Lisäksi vaikeisiin asioihin voidaan palata ja niitä voidaan toistaa yhä uudelleen, kunnes uusi tieto on omaksuttu. (Alamäki & Luukkonen, 2002, 55.)

Verkko-oppimateriaalin käyttäminen opetuksen tukena mahdollistaa opiskelijoiden nopean ja tehokkaan oppimisen. Opiskelijoiden viemä tieto harjoittelu- ja työpaikoille mahdollistaa ajankohtaisen tiedon ja hyvien toimintatapojen leviämisen käytännön hoitotyöhön, joka takaa myös asiakkaille mahdollisimman hyvän hoidon. Tiedon leviämisen opettajilta opiskelijoille ja opiskelijoiden kautta työyhteisöihin näimme pitkän aikavälin **kehitystavoitteena**.

## 2 PROJEKTIN SUUNNITTELU

### 2.1 Projektioorganisaation perustaminen

Projektille on muodostettava projektioorganisaatio, joka muodostuu kahdesta tai useammasta henkilöstä. Nämä henkilöt pyrkivät ”työnjaon” kautta saavuttamaan projektioorganisaatiolle määritellyn tavoitteen. Työn jakamisen mahdollistamiseksi on projektioorganisaatiosta eroteltava selkeät roolit ja tehtävät. (Karlsson & Marttala 2001, 76–77.) Kaaviossa 1 esitämme projektioorganisaatiomme, joka kuvaa kunkin henkilön roolia projektissa (Ruuska, 2001, 82).

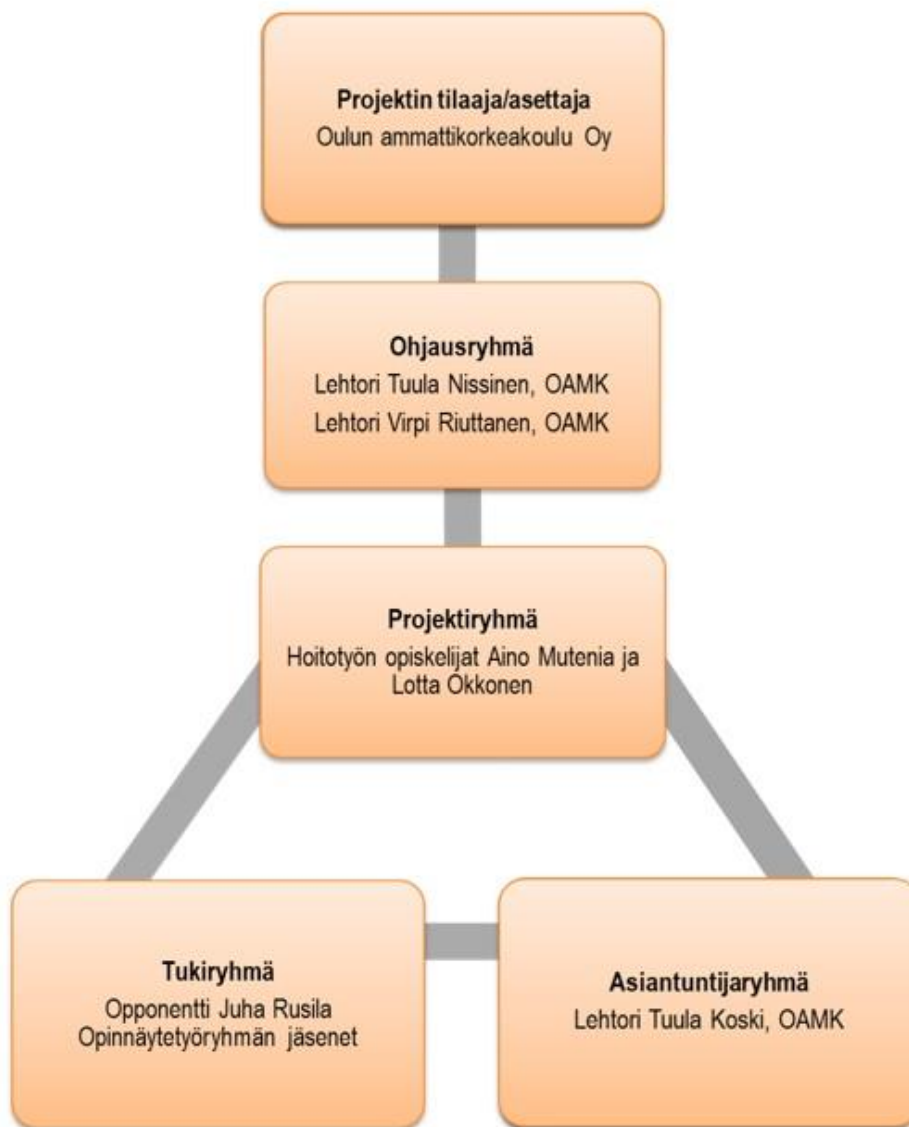
Projektimme tilaajaorganisaatio ja samalla myös asettajaorganisaatio oli Oulun ammattikorkeakoulu Oy, sosiaali- ja terveysalan yksikkö. Tilaaja vastaa projektin suunnitelmasta ja asettaa sille aikarajat. Tilaajan tehtävänä on myös määrittää projektin päämäärät ja suunnat. (Karlsson & Marttala 2001, 79.) Ohjausryhmän tehtävänä on varmistaa, että suunniteltu työ etenee aikataulun mukaisesti ja valmistuu suunnitellulla tavalla. Kun projektin edetessä syntyy tilanteita, joissa päätökset ovat suuria ja ratkaisevia, ohjausryhmä toimii yhteistyössä tilaajan kanssa. (Karlsson & Marttala, 2001, 82.) Ohjausryhmään voidaan liittää mukaan myös aihealueen asiantuntijoita (Karlsson & Marttala, 2001, 82).

Oman projektimme ohjausryhmässä toimi lehtori Virpi Riuttanen, joka edusti tilaajaorganisaatiota projektin eri vaiheissa. Riuttanen on Oulun ammattikorkeakoulun perhekeskeisen lastenhoitotyön suuntautumisvaihtoehdon vastuupettaja. Ohjausryhmässä toimi myös lehtori Tuula Nissinen, joka ohjasi projektiamme sen eri vaiheissa ja vastasi kysymyksiimme koulun järjestämissä opinnäytetyöpajoissa. Hän oli myös vastuussa projektimme arvioinnista sen eri vaiheissa.

Projektiryhmän muodostivat opinnäytetyön tekijät Aino Mutenia ja Lotta Okkonen. Projektiryhmän jäsenten tulee olla tietoisia projektista työskentelymuotona ja heidän on kyettävä työskentelemään toistensa kanssa. Projektiryhmän jäsenillä tulee myös olla selkeä ja yhtenäinen kuva projektin päämäärästä. Jokaisen jäsenen on panostettava projektiin yhtä paljon sekä ilmoitettava mahdollisista uhkista tai myöhästymisistä. Jäsenten on toimittava saumattomassa yhteistyössä sekä annettava rakentavaa kritiikkiä toisten tuotoksesta parhaimman mahdollisen lopputuloksen takaamiseksi. (Karlsson & Marttala 2001, 86.)

Projektiryhmässämme toimimme tasavertaisena työparina jakaen kaikki käytännön toteutustyöt puoliksi. Näihin kuuluivat aie- ja yhteistyösopimusten kirjoittaminen, tekijänoikeuksista sopiminen, tietoperustan laatiminen, projektisuunnitelman kirjoittaminen, projektisuunnitelman itse- ja vertaisarvioinnit sekä projektin toteutus, joka sisälsi tuotteen versioinnin, testaamisen sekä lopullisen tuotteen valmistamisen. Lopuksi kirjoitimme projektimme arvioinnin ja loppuraportin. Kypsyysnäytteen eli maturiteettikokeen suoritimme molemmat itsenäisesti.

Projektimme asiantuntijaryhmään kuului ohjausryhmässäkkin toimiva lehtori Virpi Riuttanen sekä lehtori Tuula Koski, joka tarkisti verkko-oppimateriaalimme oikeinkirjoituksen ja visuaalisuuden. Projektin tukiryhmään kuului hoitotyön opiskelija Juha Rusila, joka vertaisarvioi opinnäytetyöämme sekä kaikki opinnäytetyöryhmään kuuluvat henkilöt, jotka ovat antaneet tukea projektissamme.



KUVIO 1. Projektioorganisaatio

## 2.2 Projektin vaiheistus

Taulukossa 2 on nähtävillä projektimme vaiheistus. Projektimme eteneminen voidaan jakaa viiteen eri päävaiheeseen, joita olivat aiheen ideoiminen ja määrittely, aiheeseen perehtyminen, projekti-

suunnitelman laatiminen, projektin toteutus sekä projektin päättäminen. Lisäksi jokaisella päävaiheella on alavaiheita, jotka kertoivat, mitä asioita päävaiheeseen kuuluu. Oikealla puolella taulukkoa näkyy aikataulu, jolloin vaihe on suoritettu.

Opinnäytetyöprojektimme aiheen ideoiminen alkoi tammikuussa 2017 Sosiaali- ja terveysala Opinnäytetyö- kurssin infotilaisuuden jälkeen. Helmikuussa 2017 kävimme keskustelemassa lehtori Virpi Riuttasen kanssa opinnäytetyön aiheista, jolloin kävi ilmi oppimateriaalin tarve huumevauvojen hoidosta. Tartuimme tähän meitä kiinnostavaan aiheeseen ja aloitimme siihen perehtymisen ja tietoperustan keräämisen. Projektityöskentelyyn perehtymisen ja projektisuunnitelman laatimisen aloitimme maaliskuussa 2017.

Teimme aiesopimuksen ja saimme aiheemme lopullisen hyväksynnän huhtikuussa 2017. Projektisuunnitelma oli valmis toukokuussa 2017. Projektimme toteutuksen oli määrä tapahtua syksyllä 2017 – keväällä 2018 ja loppuraportin oli määrä valmistua vuoden 2018 joulukuuhun mennessä. Suunnitelmanamme oli, että esittelemme valmiin projektimme marraskuun 2018 lopussa, jonka jälkeen kirjoittaisimme maturiteetit.

TAULUKKO 2. Projektin vaiheistus

PÄÄVAIHEET	ALAVAIHEET	AIKATAULU
<b>Aiheen ideoiminen ja määrittely</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Opinnäytetyöinfo</li> <li>• Aiheen hankinta ja alustava hyväksyminen opettajalta</li> </ul>	Tammikuu 2017
<b>Aiheeseen perehtyminen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aiheeseen perehtyminen</li> <li>• Aiheen lopullinen hyväksyntä</li> </ul>	Helmikuu 2017
<b>Projektisuunnitelman laatiminen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perehtyminen projektityöskentelyyn</li> <li>• Tiedon hakua ja käsittekarttojen laatimista</li> <li>• Projektisuunnitelman kirjoittaminen</li> </ul>	Maaliskuu 2017
<b>Projektin toteutus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lähdetietojen ja aineiston kerääminen</li> <li>• Oppimateriaalin suunnittelu, toteutus, testaus ja kehitys</li> <li>• Dokumentointi</li> </ul>	Syksy 2017 – syksy 2018
<b>Projektin päättäminen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kirjallisen raportin luovutus</li> <li>• Projektin esittely</li> <li>• Kypsyysnäytteiden kirjoittaminen</li> </ul>	Marraskuu 2018

### **3 RASKAUS, VASTASYNTYNYT JA HUUMEET**

#### **3.1 Raskauden määritelmä**

Normaalin raskauden kesto on 280 vuorokautta eli 40 raskausviikkoa yhden raskausviikon ollessa seitsemän vuorokauden mittainen (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2017, 158). Raskaus alkaa munasolun hedelmöityksellä, joka tapahtuu munanjohtimessa. Se on monimutkainen tapahtuma, jossa siittiö pääsee kosketuksiin munasolun kanssa, jolloin vanhemmilta saadut kromosomit yhdistyvät. Hedelmöitymisen jälkeen munasolun aineenvaihdunta aktivoituu, joka mahdollistaa kehitystapahtumat ja alkio alkaa kasvaa. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2017, 118-120.) Sikiönkehitys alkaa yhdeksännellä viikolla hedelmöityksen jälkeen ja jatkuu syntymään saakka (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2017, 136).

#### **3.2 Huumausaineen määritelmä**

Huumeeksi määritellään aineet, jotka vaikuttavat keskushermostoon aiheuttamalla korjaantuvia käyttäytymisoireita tai psykologisia muutoksia (Seppä, Aalto, Alho & Kiianmaa 2012, 23-24). Huumausaineet luetellaan asetuksessa huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista (534/1994). Asetus perustuu YK:n huumausainesopimukseen (SopS 44/1994) sekä psykotrooppisia huumausaineita koskevaan yleissopimukseen (SopS 23/1967). (Varjonen, 2015, 13.) Huumeeksi luetaan nikotiini, opiaatit, kannabistuotteet, hallusinogeenit, barbituraatit, betsodiatsepiinit, stimulantit, kuten amfetamiini, kokaiini ja kofeiini sekä jotkut tekniset liuottimet ja eräät muut samankaltaiset aineet (Seppä, Aalto, Alho & Kiianmaa 2012, 23-24).

#### **3.3 Huumausaineiden vaikutukset raskauteen ja vastasyntyneeseen**

On arvioitu, että noin 6% raskaana olevista naisista käyttää päihteitä Suomessa, mikä tarkoittaa noin 3000-3600 päihteille sikiöaikana altistuneen lapsen syntymää vuodessa. Huumeiden ongelmakäyttäjistä arviolta 2900-5700 ovat hedelmällisessä iässä, mutta huumeita raskausaikana käyttävien naisten tarkkaa määrää ei tiedetä. (Seppä, Aalto, Alho & Kiianmaa 2012, 225.) Huumeongelmanaisen naisen kuukautiskierto on usein häiriintynyt ja epäsäännöllinen, jolloin raskauden alkamisen havaitseminen viivästyy ja raskaudet ovat usein suunnittelemattomia (Käypä hoito 2018,

viitattu 4.9.2018). Tutkimusten mukaan nainen jatkaa päihteidenkäyttöä samanlaisena ensimmäisen raskauskolmanneksen ajan kuin se oli ennen raskautta (Seppä, Aalto, Alho & Kiianmaa 2012, 225).

Huumausaineita käyttävän naisen raskaus on aina riski niin naiselle itselleen kuin sikiölle (Tiitinen, 2018, viitattu 30.10.2018). Raskaana olevan tulisi pidättäytyä huumeiden käytöstä kokonaan, sillä huumausaineet kulkeutuvat äidin verenkierrosta istukan kautta sikiöön (THL, 2018, viitattu 4.9.2018). Huumeiden käyttö lisää huomattavasti raskauden aikaisia riskejä ja aiheuttaa sikiölle monenlaisia ongelmia, kuten pienipainoisuutta, ennenaikaisuutta ja kohtukuolemaa (Tiitinen, 2018 viitattu 30.10.2018). Huumausaineita suoraan suoneen pistämällä käyttäjä altistuu myös bakteeritulehduksille, veriteitse leviävälle maksatulehduksille eli hepatiiteille ja HIV-tartunnalle. Samalla myös syntyvä lapsi altistuu HIV-tartunnalle ja maksatulehdukselle. (Havio, Inkinen & Partanen, 2014, 173.)

Huumausaineita käyttävän raskaana olevan naisen tilannetta pahentaa aineiden sekakäyttö, sillä eri huumausaineet läpäisevät istukan eri tavoilla ja niiden aiheuttamat haitat ovat erilaisia (Tiitinen, 2018, viitattu 30.10.2018). Koska sikiön keskushermosto on vasta kehittymässä, eri päihteiden yhteisvaikutukset voivat olla ennalta arvaamattomia (Seppä, Aalto, Alho & Kiianmaa 2012, 226). Huumeiden käyttöön liittyy usein myös lisäksi sekakäyttöä alkoholin ja muiden päihteiden kanssa, jolloin voi olla vaikea arvioida yksittäisen huumeen vaikutuksia sikiöön. Tieto sikiöaikaisen huumeille altistumisen mahdollisista pitkäaikaisvaikutuksista on ristiriitaista, koska arviointia vaikeuttavat monien eri päihteiden sekakäytön lisäksi lapsen elintapaan liittyvät muut riskitekijät ja elinympäristö. (THL, 2018, viitattu 4.9.2018.)

Pitkään jatkunut raskaudenaikainen huumeiden käyttö voi johtaa sikiön vakaviin vieroitusoireisiin. Vieroitusoireet voivat vaatia pitkäaikaista hoitoa ja hoitamattomana vieroitusoireet voivat aiheuttaa jopa vastasyntyneen kuoleman. (Autti-Rämö, 2018, viitattu 4.9.2018.) Tyypillisiä vieroitusoireita ovat esimerkiksi syömisongelmat, oksentelu, tihentynyt hengitys, kimeä itku, tärinät ja vapinat (Käypä hoito 2018, viitattu 30.10.2018). Kansainvälisesti huumausaineiden vieroitusoireyhtymästä käytetään nimitystä NAS eli Neonatal Abstinence Syndrome. NAS kehittyy, kun vauva on syntynyt ja ei saa enää tiettyjä huumeita tai lääkkeitä äidin istukan kautta, kuten metadonia tai heroïinia. Oirekuvat vaihtelevat jonkin verran sen mukaan, mitä huumeita nainen on käyttänyt. (Partanen, Holmberg, Inkinen, Kurki & Salo-Chydenius, 2015, 374-375.)



Kansainvälisissä tutkimuksissa on selvinnyt, että sikiöaikana huumeita käyttävien vanhempien lapsilla on todettu vertailuryhmää matalampi älykkyysosamäärä, oppimisongelmia, kielenkehityksen ongelmia, hyperaktiivisuutta, visuaalisen hahmottamisen ja abstraktien käsitteiden ongelmia, käytöshäiriöitä, aggressiivisuutta, sopeutumisongelmia, epäsosiaalisuutta, kypsymättömyyttä, ahdistuneisuutta, masennusta, impulsiivisuutta, sulkeutuneisuutta, surullisuutta sekä psykosomaattisia ongelmia (Seppä, Aalto, Alho & Kiianmaa 2012, 226).

**Kannabistuotteet** ovat Suomessa eniten käytettyjä huumausaineita. Kannabistuotteiden vaikuttava aine tetrahydrokannabinoli läpäisee istukan helposti ja saattaa aiheuttaa sikiön pienipainoisuutta ja sydämen lyöntitiheyden harvenemista. Tutkimusten mukaan tetrahydrokannabinoli ei lisää keskenmenon riskiä, mutta raskauden kesto voi olla muutaman viikon lyhempi kuin keskimääräinen raskauden kesto. (Tiitinen, 2018, viitattu 30.10.2018.) Keskushermostoperäisiä oireita, kuten vapinaa ja säpsähtelyä on havaittu alle yhden viikon iässä olevilla vauvoilla. Lisäksi näköjärjestelmän kehitys on ollut viivästynyttä, mutta oireet ovat korjaantuneet kuukauden ikään mennessä. (Seppä, Aalto, Alho & Kiianmaa 2012, 226-227.)

Toistuva kannabistuotteiden käyttö voi ilmetä myöhemmin lapsen tarkkaavaisuuden, keskittymiskyvyn ja lähimuistin häiriönä (Tiitinen, 2018, viitattu 30.10.2018). Tupakan polttoon verrattuna kannabiksen poltto heikentää napanuoran verenvirtausta viisinkertaisesti. Tämä aiheuttaa sikiölle hapenpuutetta ja vähentää ravintoaineiden saantia. Kannabista pidetään myös karsinogeeninä. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2017, 442.) Lisäksi kannabiksen polttaminen lisää tupakan polton tavoin sikiökuoleman riskiä. Tetrahydrokannabinolille altistuminen sikiökaudella voi aiheuttaa muutoksia keskushermoston toiminnassa. Muutokset voivat olla pysyviä, sillä hermosto on vasta kehitymisasteella. (HUS, 2018, viitattu 4.9.2018.)

**Amfetamiini** on Suomessa toiseksi eniten käytetty huume. Sen raskauden aikaiseen käyttöön voi liittyä sikiön pienipainoisuuden ja ennenaikaisuuden riski. (Tiitinen, 2018, viitattu 30.10.2018.) Amfetamiini vie käyttäjältään näläntunteen, jolloin äidin syömättömyyden vuoksi sikiö saa vähemmän ravintoaineita ja näin ollen kasvu hidastuu. Amfetamiinin on todettu myös lisäävän kohdun sisäistä painetta ja aiheuttavan ennenaikaisen syntymän riskin. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2017, 442.) Sikiön infektioriski voi kasvaa amfetamiinikäytön aikana, koska raskaana oleva ei usein huomaa tai ei reagoi lapsiveden tihkumiseen. Tällöin sikiön ja kohdun infektioriski suurenee moninkertaisesti ja infektio on yleinen syy ennenaikaiseen syntymään. (Salaspuro, Kiianmaa & Seppä 2003, 527.)

Amfetamiinin käyttöön on havaittu myös sikiöaikaiseen altistukseen liittyen sydänvikoja (Tiitinen, 2018, viitattu 30.10.2018). Tutkimustuloksissa on todettu amfetamiini altistukseen liittyen keskushermoston, verenkiertoelimistön ja mahasuolikanavan epämuodostumia. Lisäksi selosteissa on kuvattu huulihalkioita ja raajojen poikkeavuuksia. Amfetamiinin syy-seuraussuhdetta on kuitenkin pidetty epätodennäköisenä epämuodostumiin. (Seppä, Aalto, Alho & Kiianmaa 2012, 227.) Vastasyntyneet eivät kärsi vieroitusoireista, koska amfetamiini ei aiheuta voimakasta fyysistä riippuvuutta tai vieroitusoireita. Jos juuri synnyttäneen äidin veressä on ollut amfetamiinia, vastasyntynyt voi kärsiä amfetamiinin suorasta vaikutuksesta. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2017, 442.)

**Kokaiini** voi aiheuttaa sikiön hapenpuutetta, sillä se supistaa verisuonia ja haittaa istukan verenkiertoa. Kokaiini aiheuttaa myös pienipainoisuutta ja joka kolmas kokaiinille altistuneista lapsista on syntyessään pienipainoinen. Lisäksi kokaiinin käyttö voi lisätä ennenaikaisuutta ja istukan ennen aikaista irtoamista. (Tiitinen, 2018, viitattu 30.10.2018.) Epämuodostumien riski ei lisääny tutkimusten mukaan kokaiinin käytön seurauksena (Seppä, Aalto, Alho & Kiianmaa 2012, 227).

Kokaiinille altistunut vastasyntynyt lapsi voi saada kouristuksia ja hänellä voi ilmetä sydämen rytmihäiriöitä. Lisäksi pidemmän aikavälin haittoja voivat olla lapsen kielellisen kehittymisen heikkeneminen sekä näön häiriöt, kuten karsastus, taittovika ja näköhermon surkastuminen. (Tiitinen, 2018, viitattu 30.10.2018.) Kokaiinille altistunut vastasyntynyt voi olla hoitaessa jäykkä ja herkästi vapiseva. Lisäksi vastasyntyneen itku voi olla kimeää (HUS, 2018, viitattu 4.9.2018). Tutkimuksissa on myös havaittu, että kokaiinia käyttävillä raskaana olevilla naisilla on havaittu enemmän anemiasia ja aliravitsemusta. Lisäksi riski aivoverenvuotojen ja sydänongelmien, kuten rytmihäiriöiden ja infarktin saamiseen on suurentunut. (Seppä, Aalto, Alho & Kiianmaa 2012, 227.)

Tutkimuksissa on selvinnyt, että **opioidien** käytön lopettaminen tai käytön vähentäminen raskausaikana on vaikeampaa kuin muiden huumeiden. Vieroitusyrityksistä huolimatta raittiina pysyminen oli tutkimustulosten mukaan vaikeaa ja osa raskaana olevista saattoi jopa lisätä opioidien käyttöä raskauden ja vanhemmuuden aiheuttamien tuntemusten, ahdistuksen ja paineiden vuoksi. (Seppä, Aalto, Alho & Kiianmaa 2012, 228.)

Opioidien, **heroiinin** ja **buprenorfiinin** käytöllä on todettu olevan yhteyttä sikiön aivojen kasvuun ja kehitykseen. Opioidille altistuneet vastasyntyneet ovat olleet pienikokoisia verrattuna altistumattomiin. Tuloksia ei voida kuitenkaan uusimpien tutkimusten mukaan pitää täysin valideina, koska sekakäyttö, tupakointi ja sosioekonominen asema on otettu myöhemmin huomioon. (Seppä, Aalto, Alho & Kiiänmaa 2012, 228.) Opioidille altistuneiden vastasyntyneiden vieroitusoireet ovat yleisiä, sillä jopa 90% altistuneista kärsii niistä. Oireita aiheuttavat keskushermostoperäinen, autonomisen hermoston aiheuttama ja mahasuolikanavan aiheuttama oireilu. (Seppä, Aalto, Alho & Kiiänmaa 2012, 228.)

### **3.4 Opioidikorvaushoito raskauden aikana**

Opioidiriippuvaisella raskaana olevalla naisella on mahdollisuus päästä opioidikorvaushoitoon. Raskaana oleville heroiininkäyttäjille opioidikorvaushoidossa on käytetty 1960-luvulta asti metadonia. Korvaushoitovalmisteena voi olla myös buprenorfiini, jos se on ollut naisella käytössä jo ennen raskautta. Metadonikorvaushoidossa olleiden äitien vastasyntyneillä on kaksinkertainen riski enenaikaisuuteen, mutta paino ja raskauden kesto ovat tutkimusten mukaan pääsääntöisesti normaaleja. Vastasyntyneistä suurin osa, etenkin metadonille ja heroiinille altistuneet, saavat vieroitusoireita opioidikorvaushoidon jälkeen. (Seppä, Aalto, Alho & Kiiänmaa 2012, 233.) Raskauden aikainen metadonikorvaushoito parantaa raskauden ennustetta, sillä se kohentaa heroiinista riippuvaisen naisen sitoutumista raskauden seurantaan ja vähentää heroiinin katukäyttöä (Käypä hoito 2018, viitattu 19.9.2018).

### **3.5 Huumeidenkäytön epäily ja huumealtistuksen toteaminen vastasyntyneestä**

Raskaana olevan naisen huumeiden käyttöön tai päihdeongelmaan voi viitata esimerkiksi naisen poikkeava olemus tai käytös. Epäily huumeiden käytöstä voi syntyä, jos nainen on HCV- tai HIV-positiivinen, hakeutuu tavallista myöhemmin neuvolan tai äitiyspoliklinikan vastaanotolle tai jättää käyntejä välistä. Epäily voi herätä myös siitä, jos naisella on aiemmin huostaanotettuja lapsia päihdeiden käytön takia tai lapsen syntymän jälkeiset oireet viittaavat huumealtistukselle. (Fellman, Luukkainen, Asikainen 2013, 40.)

Vieroitusoireiselta vastasyntyneeltä ja tiedetyn tai epäillyn huumeongelmaisen äidin lapselta tulee ottaa heti syntymän jälkeen virtsa- ja mekonium-näytteet (Käypä hoito 2018, viitattu 19.9.2018).

Mekonium-analyysi voidaan tehdä 1-2 vuorokautta synnytyksen jälkeen ja analyysi tunnistaa esimerkiksi opiaatit, amfetamiinin, kokaiinin, ekstaasin ja kannabiksen käytön. Mekonium-analyysissä tietoa saadaan noin 20. raskausviikolta alkaen. Virtsanäytteestä nähdään loppuraskauden aikainen huumeiden käyttö. Vanhemmat eivät voi kieltää näytteiden ottamista. (Fellman, Luukkainen, Asikainen 2013, 41.)

### **3.6 Vastasyntyneen vieroitusoireiden arviointi ja hoito**

Raskauden aikaisen jatkuvan huumeidenkäytön seurauksena lapselle voi aiheutua erilaisia vieroitusoireita. Vieroitusoireet ovat vastasyntyneellä usein samantapaisia kuin aikuisella. Tavallisesti oireet alkavat 24 tunnin jälkeen synnytyksestä. (Fellman & Luukkainen 2006, 34-36.) Vastasyntyneen vieroitusoireiden ensisijainen hoito on lääkkeetön hoito, jolloin vauvaa hoidetaan rauhallisessa, hiljaisessa ja hämärässä ympäristössä kapaloimalla ja pitämällä lasta sylissä. Imetys on suositeltavaa, jos sille ei ole vasta-aiheita. Tarvittaessa aloitetaan vieroitusoireiden lääkkeellinen hoito. (Seppä, Aalto, Alho & Kiianmaa 2012, 233.)

Vieroitusoireita aiheutuu etenkin opiaatteja, buprenorfiinia, kokaiinia ja amfetamiinia käyttäneen äidin lapselle. Nämä lapset tarvitsevat lähes poikkeuksetta lääkitystä ja lastenosaston seurantaa. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2017, 317.) Vastasyntyneen vieroitusoireita ovat syömisongelmat, oksentelu, löysät tai vetiset ulosteet, kuivuminen, haukottelu, aivastelu, tukkoinen nenä, hikoilu, marmoroituminen, kuume, tiheä hengitys, hankaumat, kimeä itku, syötön jälkeisen unen lyhyt pituus, yliaktiivinen moro-refleksi, tärinät ja vapinat, kiihkeä imeminen sekä hypertonia ja hypotonia (Fellman, Luukkainen, Asikainen 2013, 43).

Kuviossa 2 on näkyvillä Finneganin lomake. Finneganin lomakkeen avulla vauvan vointia seurataan ja vieroitusoireita pisteytetään joka kolmas tunti. Jokainen lomakkeessa oleva oire on pisteytetty ja jos pisteitä saadaan yli kahdeksan, oireet tulee pisteyttää seuraavaksi kahden tunnin välein. (Käypä hoito 2018, viitattu 5.9.2018.) Lääkkeenä opiaattivieroitusoireisiin käytetään morfiini-oraiiliuosta ja lääkehoito voidaan aloittaa, kun Finneganin pisteet ovat yli kahdeksan, kolme kertaa peräkkäin. Tavoitteena lääkehoidossa on pitää Finneganin pisteet alle kymmenessä pyrkien samalla mahdollisimman pieneen lääkeannokseen. (Fellman, Luukkainen, Asikainen 2013, 43-44.) Muiden huumeiden aiheuttamissa vieroitusoireissa lääkehoitona käytetään fenobarbitaalihoitoa, mutta sen tehosta ei ole luotettavaa näyttöä (Käypä hoito 2018, viitattu 19.9.2018).



### 3.7 Varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde

Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan vanhemman ja lapsen välisiä luonnollisia yhdessäolon tapahtumia, joissa vanhempi tunnistaa lapsen viestejä ja vastaa niihin. Vastavuoroisesti myös lapsi vastaa vanhemman hoivakäyttäytymiseen. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2017, 324.) Se on normaalitilanteissa tapahtuvaa vaistonvaraista toimintaa, jossa vanhempi on katsekontaktissa lapseen, pitää lasta sylissä, puhuu vauvalle rauhallisella äänellä ja vastaa vauvan tarpeisiin parhaansa mukaan (Hermanson, 2012, viitattu 22.10.2018).

Varhaisen vuorovaikutuksen kautta vauva mieltyy nopeasti hoivaajaansa ja oppii ottamaan kontaktia katseella, ääntelyllä ja hymyllä. Kun vauvan ja vanhemman välinen vuorovaikutus toimii hyvin, vauva oppii viestittämään tunteistaan ja tarpeistaan ja vanhempi pystyy nauttimaan vauvan hoidosta ja kykenee vastaamaan vauvan tarpeisiin myös emotionaalisesti. Vauvan ja vanhemman välille syntyy luottamus ja vauva kokee, että hän saa ilmaista tunteitaan ja kokemuksiaan. Myöhemmin lapsi oppii tunnistamaan omia tunnetilojaan ja tarpeitaan, jolla on vaikutusta emotionaalisen itsesäätelyn ja hyvän itsetunnon muodostumiselle. (Hermanson, 2012, viitattu 22.10.2018.)

Vuorovaikutus on kiintymyssuhteen edellytys. Kiintymyssuhteessa vanhemman ja lapsen välille on syntynyt vahva tunneside ja siinä pyritään läheisyyteen ja vastavuoroisuuteen. Kiintymyssuhteen muodostuessa vanhemman tunteet omasta pystyvyydestä vanhempina vahvistuvat ja vauvan mielessä rakentuu mielikuvia hoivan antajasta, hoivasta ja itsestään hoivan saajana. Vauvan turvallinen suhde aikuiseen auttaa vauvaa saamaan käyttöön omat kehityspotentialinsa. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2017, 324.)

Puutteelliselle varhaiselle vuorovaikutukselle altistavat tekijät voivat johtua lapsesta, vanhemmasta tai perheestä ja sen sosiaalisesta ympäristöstä. Varhaista vuorovaikutusta häiritseviä tekijöitä ovat muun muassa vanhemman väsymys, masentuneisuus, nuori ikä, päihdeongelmat sekä jatkuva huolta aiheuttava elämäntilanne. Vanhemman vähäinen tai kokonaan puuttuva vuorovaikutuspuhe tai katsekontakti vauvan kanssa, vauvan kasvojen kääntäminen pois päin itsestä sekä mekaaninen tapa hoitaa lasta kielivät varhaisen vuorovaikutuksen puutteista. Näihin piirteisiin tulee ammattihenkilön puuttua herkästi. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2017, 328.)

Äidin raskaudenaikaisen huumeidenkäytön tiedetään olevan riskitekijä turvattoman ja jäsentymättömän kiintymyssuhteen muodostumiselle (Pajulo 2003, viitattu 22.10.2018). Mikäli vauvan ja vanhemman välinen kiintymyssuhde ei pääse muodostumaan normaalisti, vauvan hoito on raskasta vanhemmalle (Hermanson, 2012, viitattu 22.10.2018). Huumausaineelle altistunut vauva ja huumeriippuvainen äiti omaavat usein molemmat matalan ärsytyskynnyksen, ovat herkästi impulsiivisia ja vetäytyvät herkästi pois kontaktista sekä ovat huonoja vastaamaan toisen viesteihin positiivisesti. Vaikeiden vieroitusoireiden ja syömisvaikeuksien takia vauva on vaikeasti lohdutettavissa ja vauvan viestit ovat epäselvempiä. Myös vauvan syntymän jälkeinen tehohoito ja äidistä erilleen joutuminen vaikeuttavat osaltaan kiintymyssuhteen muodostumista ja kontaktin ottamista. (Pajulo 2003, viitattu 22.10.2018.)

Ammattihenkilöt voivat tukea vanhempia varhaiseen vuorovaikutukseen antamalla mallia vauvan kanssa toimimisesta ja kiinnittämällä huomiota siihen, miten itse lähestyy lasta, puhuuko vauvalle ja kääntääkö katseensa vauvan silmien tasolle. Tärkeää on myös keskustella vauvan ja vanhempien välisen vuorovaikutuksen vahvuuksista ja antaa niistä palautetta. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2017, 328.) Huumeista riippuvaiset äidit tarvitsevat usein tukea ja apua arkirytmien löytämisessä, päihteille altistuneen vauvan erityspiirteiden huomioimisessa sekä tietoa vauvan hoitotavoista, oteista, lapsen kehityksestä ja lapsen tarpeista (Pajulo 2003, viitattu 22.10.2018).

Varhaisella vuorovaikutuksella pyritään pitämään vauva äidin mielessä sekä auttamaan äitiä tulkitsemaan vauvaa ja vauvan viestejä sekä vastaamaan niihin riittävän hyvin ja nopeasti. Päihderiippuvaisen äidin ja vastasyntyneen vauvan välinen suhde tarvitsee usein aluksi vahvan ja aktiivisen hoitoympäristön. Positiivisilla vuorovaikutuskokemuksilla on mahdollista auttaa äitiä ja vauvaa sekä heidän välistä suhdettaan. (Pajulo 2003, viitattu 22.10.2018).

Jama Pediatricsissa julkaistun yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan opioidiriippuvaiset vastasyntyneet pärjäävät paremmin saadessaan olla samassa huoneessa hoidossa äitinsä kanssa yksin teho-osastolla olemisen sijaan. Opioidien käyttö on kasvanut valtavasti aikuisten keskuudessa Yhdysvalloissa ja siellä syntyy yhä enemmän opioidiriippuvaisia lapsia. (Medical Express, 2018, viitattu 29.10.2018.)

Yhdysvalloissa yleinen hoitoprotokolla on siirtää vauva vastasyntyneiden teho-osastolle seurantaan ja mahdollisten vieroitusoireiden lääkkeelliseen hoitoon. Tämä käytäntö saattaa kuitenkin

muuttua. Tutkimusta tehtiin 549 opioidiriippuvaisen vauvan kanssa, joista osa siirrettiin hoitoon teho-osastolle ja osa sai hoitoa äitinsä kanssa samassa huoneessa. Tutkimuksessa huomattiin, että äidin lähellä olevat vauvat tarvitsivat epätodennäköisemmin lääkettä vieroitusoireisiinsa ja pääsivät sairaalasta keskimäärin 10 päivää aiemmin kuin ne vauvat, jotka olivat hoidossa teho-osastolla. Äidin luona oleminen vaikutti siis nopeampaan toipumiseen ja komplikaatioiden määrään. Parempiin tuloksiin vaikuttavat äidin kenguruhoito ja imetys. Lisäksi äidin kanssa samassa huoneessa olleet vauvat saivat enemmän huomiota ja hellyyttä muilta perheenjäseniltä. (Medical Express, 2018, viitattu 29.10.2018.)

### **3.8 Huumeita käyttävän naisen hoitoon ohjaus ja jatkohoito**

Kaikille hedelmällisessä iässä oleville huumausongelmallisille, jotka asioivat terveydenhuollon toimipisteissä, tulee ottaa aktiivisesti puheeksi raskauden ehkäisy, mahdollinen raskaaksi tuleminen ja kotona asuvien lasten elämäntilanne. Mikäli nainen on tullut raskaaksi, on hänen kanssaan keskusteltava huumausaineiden riskeistä ja vaikutuksista sikiöön, raskauteen ja myöhemmin vastasyntyneeseen. Lisäksi on kartoitettava ja pohdittava onko naisella riittävästi voimavaroja ja halukkuutta hoitaa syntyvää lasta. (Käypä hoito, 2018, viitattu 5.9.2018.)

Huumausaineiden käyttö lisää raskauden riskejä monin kertaisesti, jonka vuoksi raskautta on seurattava erikoissairaanhoidossa. Lisäksi raskaana olevalle on järjestettävä välittömästi raskauden alettua riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut, jotka tukisivat päihteettömyyttä. Toimiva yhteistyö päihdehuollon ja äitiyshuollon kanssa parantaa tutkitusti raskauden ennustetta ja on myös taloudellisesti kannattavaa. (Käypä hoito, 2018, viitattu 5.9.2018.)

Äitiyshuollon työntekijän on tunnistettava huumeita käyttävät naiset, koska kaikki eivät kerro neuvolassa käyttävänsä huumeita. Tärkeää on myös, että työntekijä avoimesti kysyy huumeiden käytöstä, sillä synnyttäjät voi olla helpottunutkin voidessaan puhua asiasta, vaikka hän ei sitä itse olisi uskaltanut myöntää. (Salaspuro, Kiianmaa & Seppä, 2003, 529.) Neuvoloissa työskentelevien terveydenhoitajien on osattava kertoa perustietoa huumeiden vaikutuksista raskauteen ja sikiöön ja ohjattava raskaana oleva äitiyspoliklinikalle erikoissairaanhoidon seurantaan. Äitiyspoliklinikan tehtävänä on puolestaan antaa yksityiskohtaista tietoa huumeiden vaikutuksista sikiöön ja vastasyntyneeseen sekä motivoida raskaana olevaa naista vieroittamaan huumausaineista itse tai ohjattava hänet avo- tai laitoshoitoon. (Salaspuro, Kiianmaa & Seppä, 2003, 529.)



Hoitotyön tueksi tarvitaan moniammatillinen verkosto, johon voivat kuulua asiakkaan yksilöllisen tarpeen ja kunnan palvelurakenteen mukaan esimerkiksi aikuissosiaalityö, perhekuntoutus, ehkäisevä päihdetyö, lastensuojelu, HAL-poliklinikka, korvaushoitopoliklinikka, katkaisuhoidon asema sekä nuorisoasema. Hyvä ja toimiva yhteistyö eri toimijoiden kesken parantaa hoidon tulosta, joten toimijoiden on hyvä sopia kirjallisesti myös työnjaosta ja tiedon siirrosta. Äidille pyritään järjestämään myös oma tukihenkilö, joka tukee ja auttaa häntä myös synnytyksen jälkeen. Hoidon tulisi olla mahdollisimman yksilöllistä ja tarjota juuri niitä tukimuotoja, mitä kukin perhe tarvitsee. Tukimuotoja voivat olla polikliininen avohoito, päivätoiminta, kotikäynnit tai pitempiaikainen laitoshoido sekä ensikodin tarjoama turvaverkosto. (Partanen, Holmberg, Inkinen, Kurki & Salo-Chydenius, 2015, 377.)

Raskausaikana raskaana olevan olisi hyvä käydä tutustumassa ennakkoon lapsivuodeosastoon sekä lastenlääkäriin. Lisäksi raskaana olevalle on kerrottava kattavasti mahdollisuudesta saada tukea tulevan lapsen hoitoon ja kasvatukseen. Tukea järjestetään yhteistyössä lastensuojelun kanssa. Lastensuojelulain 25 §:n mukaan huumausaineita käyttävälle naiselle syntyvästä lapsesta tehdään ennakkollinen lastensuojeluilmoitus, jos käytöstä on varmaa tietoa. (Käypä hoito, 2018, viitattu 5.9.2018.)

Lastensuojelulaki velvoittaa huostaanottoon, jos alle 18-vuotiaan lapsen huolenpidossa on puutteita tai kodin olosuhteet uhkaavat vaarantaa lapsen terveyttä ja kehitystä. Tähän voi johtaa esimerkiksi vanhempien päihteiden käyttö tai jos lapsi itse käyttää päihteitä tai muuten vaarantaa vakavasti terveyttään. Huostaanottovelvoite on sosiaalilautakunnalla, joka huostaan otettuaan lapsen järjestää hänelle sijaishoidon joko perhe- tai laitoshoidon. (Salaspuro, Kiianmaa, Seppä, 2003, 86.)

Mikäli lapselle järjestetään tilapäinen tai pysyvä huostaanotto, vanhemmat on viimeistään tässä vaiheessa ohjattava pitkäjänteiseen vieroitushoitoon. Lasta ei luovuteta vanhemmille ennen kuin vieroittumisesta on saatu riittävästi totuudenmukaista näyttöä. Amerikkalaisten ja hollantilaisten tutkimusten mukaan ehdottomasti paras ennuste on niillä huumeriippuvaisten vanhempien lapsilla, jotka on huostaanotettu ja sijoitettu hyvään ja rakastavaan perheeseen heti syntymän jälkeen. Lapset, jotka jäävät elämään perheeseen, jossa vanhemmat ovat vuosia käyttäneet huumeita tai huumeiden käyttö jatkuu edelleen, altistuvat fyysiselle ja psyykkiselle laiminlyönnille, pahoinpitelyille ja sosiaalisten suhteiden vähyydelle. Hollantilaisen selvityksen mukaan jo neljän vuoden ikään mennessä puolet näistä lapsista kärsii psyykkisistä sairauksista. (Salaspuro, Kiianmaa & Seppä, 2003, 530.)

## 4 VERKKO-OPPIMATERIAALIN SUUNNITTELU JA LAATIMINEN

Projektin alussa aikataulutimme työskentelymme viiteen eri päävaiheeseen. Aikataulu tehtiin ajankaksolle vuoden 2017 tammikuusta syksyyn 2018. Päävaiheita olivat aiheen ideoiminen ja määrittely, aiheeseen perehtyminen, projektisuunnitelman laatiminen, projektin toteutus sekä projektin päättäminen. Eri päävaiheisiin olimme vielä tarkentaneet erilaisia alavaiheita, jotka tarkensivat vaiheiden sisältöä. Projektin vaiheistus on esillä taulukossa 2. Loppuraportissamme olemme jakaneet verkko-oppimateriaalin suunnittelun ja toteutuksen neljään eri vaiheeseen, joita ovat ideointi, suunnittelu, laatiminen ja viimeistely. Projektiryhmämme vastasi kaikista vaiheista tasapuolisesti yhtä paljon.

### 4.1 Verkko-oppimateriaalin ideointi

Ideointivaiheeseen sisällytimme aiheen ideoimisen ja aiheeseen perehtymisen. Opinnäytetyöprojektimme aiheen miettiminen alkoi tammikuussa 2017 Sosiaali- ja terveysala Opinnäytetyö- kurssin infotilaisuuden jälkeen. Infossa esiteltiin opinnäytetyöaiheita ja käytiin läpi erilaisia kysymyksiä opinnäytetyön tekemiseen liittyen. Tätä ennen olimme itsenäisesti opiskelleet Moodlen verkkoalustalla olevan opinnäytetyön yleisperehdytyksen, jossa esiteltiin, miten opinnäytetyö laaditaan Oulun ammattikorkeakoulussa.

Ideointiin sisältyi aiheen lopullinen määrittely ja opettajilla hyväksyttäminen. Ideoimisvaiheeseen sisällytimme myös aiheeseen perehtymisen ja tietoperustan alustavan keräämisen. Lisäksi perehdyimme projektityöskentelyyn ja hankimme tietoa mm. projektisuunnitelman tekemisestä. Aiheen rajaamiseen ja suunnitteluun saimme apua opinnäytetyön sisällönohjaajaltamme. Sovimme alustavasti, mitä projektin tuotos sisältää ja millainen siitä tulee. Teimme aiesopimuksen ja saimme aiheemme lopullisen hyväksynnän huhtikuussa 2017.

Aloitimme projektisuunnitelman laatimisen maaliskuussa 2017. Osallistumme kevään 2017 aikana kaikkiin koululla järjestettyihin opinnäytetyön suunnittelutunteihin, joissa teimme projektillämme tiedonhaku- ja harjoittelun luotettavien lähteiden etsintää eri hakukoneilla. Lisäksi osallistuimme kaikkiin ryhmämme opinnäytetyöpajoihin, jolloin työstimme projektisuunnitel-

maamme. Projektisuunnitelmamme valmistui toukokuussa 2017 jolloin esittelimme sen opinnäyte-työpajassa ryhmällemme Power-Point esityksen avulla. Saimme palautetta metodiohjaajaltamme, opponoiijaltamme ja ryhmältämme. Projektisuunnitelmamme sisälsi projektin taustan ja tavoitteet, projektiorganisaation perustamisen sekä projektin vaiheistuksen. Lisäksi se sisälsi projektin sopimukset ja arvioita muun muassa projektin riskeistä, budjetista sekä ohjaus-, viestintä- ja markkinointisuunnitelmat.

## **4.2 Verkko-oppimateriaalin suunnittelu**

Verkko-oppimateriaalilla tarkoitetaan kaikkea verkossa saatavilla olevaa oppimateriaalia. Siitä voidaan puhua myös muilla termeillä, kuten e-oppimateriaali ja digitaalinen oppimateriaali. (EDU, 2016. Viitattu 19.9.2018.) Verkko-oppiminen mahdollistaa laajan materiaalin käyttöönoton oppimisessa, antaa erilaisia keinoja opetusjärjestelyihin, opetusmateriaalien toteutukseen ja jakeluun. Opiskelija voi käyttää verkko-oppimateriaalia apuna opiskelussa koska tahansa ja sitä on helppo päivittää tiedon muuttuessa. (Keränen & Penttinen 2007, 2-5.) Oppimisen prosessi perustuu aktiiviseen tiedonhankintaan, tiedon prosessointiin, omien tavoitteiden asettamiseen sekä niiden saavuttamiseen toiminnan avulla (Mäkitalo & Wallinheimo, 2012, 13).

Verkko-oppimateriaalin pedagoginen laatu takaa, että oppimateriaali soveltuu opetus- ja opiskelukäyttöön, on opetuksen ja oppimisen tukena sekä tarjoaa pedagogista lisäarvoa. Laadukas verkko-oppimateriaali ei yksistään riitä korkealaatuiseen opetukseen tai oppimiseen. Opettajan tai koulutajan vastuulla on käyttää oppimisessa apuna erilaisia työtapoja, käytäntöjä ja menetelmiä. (EDU, 2016. Viitattu 26.10.2018.)

Olimme suunnitelleet oppimateriaalin sisältöä alustavasti projektin ideointivaiheessa. Esittelimme suunnitelmamme sisällönohjaajallemme lehtori Virpi Riuttaselle ja kävimme läpi, mitä asioita oppimateriaalissa tulisi olla. Olimme koonneet ideointivaiheessa jo hyvin sisällön keskeiset asiat. Keskustelussa kävimme läpi myös Riuttasen toiveita ja hän toivoi, että etsisimme lisäksi tietoa kansainvälisistä tutkimuksista. Toiveena oli myös, että oppimateriaali olisi nimenomaan digitaalisessa muodossa eli verkko-oppimateriaalina eikä paperisena, jolloin sitä voisi päivittää tiedon muuttuessa ja se olisi kaikille helposti saatavissa.

Suunnitteluvaiheessa etsimme lisää lähteitä ja laajensimme tietoperustaamme. Hakusanoina käytimme muun muassa sanoja drug addicted babies, huumevauva, vieroitusoireet, toiminnallinen oppinäytetyö, projektityö ja verkko-oppimateriaali. Kävimme kaikki löytämämme lähteet lävitse ja valitsimme mielestämme parhaimmat.

### 4.3 Verkko-oppimateriaalin laatiminen

Hyvää verkko-oppimateriaalia voi käyttää monipuolisesti eri opetustilanteissa. Sitä voi käyttää esimerkiksi itseopiskeluun, ohjattuun verkko-opetukseen tai luokkahuoneessa tapahtuvaan opetukseen. Verkko-oppimateriaali mahdollistaa myös sen, että opiskelija voi pitkäkestoisesti työskennellä oppimateriaalin avulla, työskentely etenee vaiheittain ja verkko-oppimateriaalia käyttäessä voi palata ja edetä tuotosten välillä haluamallaan tavalla. Hyvä verkko-oppimateriaali on myös vuorovaikutteista ja sen avulla voi myös työskennellä ryhmässä. Se voi sisältää esimerkiksi aktivoivia kysymyksiä, joita opiskelijan tulee pohtia ja verrata aiempaan oppimaansa sisältöön. (Opetushallitus, 2006. Viitattu 19.9.2018.)

Hyvän verkko-oppimateriaalin tieto on ajantasaista ja lähteet on ilmoitettu asianmukaisella tavalla. Oppimateriaalin tieto on merkityksellistä opetettavalle asialle ja se sisältää erilaisia näkökulmia. Asiat esitellään kohderyhmälle sopivassa muodossa ja asioita liitetään aiemmin opitun tiedon jatkeeksi. Asioiden esittelyssä voidaan käyttää hyväksi kokemuksia ja todenmukaisia tilanteita. (Opetushallitus, 2006. Viitattu 19.9.2018.)

Verkko-oppimateriaalissa käytettävyyks on yksi tärkeimmistä seikoista. Käytettävyyks tarkoittaa, että materiaalin käyttö on sujuvaa ja toimivaa. Materiaali löytyy helposti, sen sisältö (kuvat, linkit, videot ym.) toimivat ja latautuvat hyvin, ilmaisu on selkeää ja helposti seurattavaa. Lisäksi hyvä verkko-oppimateriaali on visuaalisesti selkeää ja sisältää erilaisia esitystapoja, mikä tukee erilaisia omaksumistapoja. Verkko-oppimateriaalin sisältämä teksti on suunnattu käyttäjille ja etenee loogisesti. Tekstin on oltava helposti luettavaa ja se ei sisällä kielioppi- tai kirjoitusvirheitä. Kappaleet ja virkkeet ovat lyhyitä ja tekstin ilmaisuun on käytetty väliotsikoita ja luettelomerkkejä. (Opetushallitus, 2006. Viitattu 19.9.2018.)

Lopullisen tuotteen eli verkkosivun tekemisen aloitimme suunnitelmamme aikataulusta poiketen lokakuussa 2018, kun olimme saaneet raportin teoriaosuuden valmiiksi. Vaihtoehtonamme oli

tehdä digitaalinen ”lehtinen”, Power-Point esitys luentona äänen kanssa tai verkkosivu. Päädyimme verkkosivuun, koska se oli mielestämme uudenvuodenlainen, kiinnostava ja luova tapa tuottaa oppimateriaalia ja se sopi hyvin verkko-oppimateriaalin toteutustavaksi. Käytimme suunnitteluvaiheessa tehtyä luonnostelmaa apunamme ja kokosimme verkkosivuun tulevat teoriatiedot tiiviiksi paketeiksi Word-ohjelman avulla. Mietimme, mihin kohtaan ja järjestykseen mikäkin aihealue tulisi, jotta oppimateriaalista tulisi loogisesti etenevä ja siitä löytyisi ”punainen lanka”. Luonnostelimme myös verkkosivun visuaalista ilmettä Word-ohjelman avulla ennen varsinaisen sivun tekemistä.

Mietimme materiaalia tehdessämme, mitä me itse opiskelijoina haluaisimme tietää kyseisestä aiheesta ja mitkä asiat kannattaa nostaa esille. Mietimme myös, mistä olisi eniten hyötyä myös siinä vaiheessa, kun opiskelijat siirtyvät käytännön harjoitteluun. Tärkeiksi asioiksi nousi mielestämme huumausaineita käyttävän naisen tunnistaminen, yleisesti huumausaineiden vaikutukset sikiöön ja vastasyntyneeseen, varsinaiset hoitotoimet, kuten vastasyntyneen mekonium-näyte ja vierotusoireiden seuranta ja pisteytys Finneganin lomakkeen avulla, lääkkeetön ja lääkkeellinen kivunhoito sekä varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen ja jatkoahoito. Teimme verkkosivulle kaikista aihealueista oman sivun, joka aukeaa otsikkoa klikkaamalla. Näin saimme jäseneltyä tiedon hyvin, eikä kaikki tieto ollut yhdellä ja samalla sivulla. Tiedon etsiminen nopeutui ja verkkosivusta tuli visuaalisesti selkeä.

Verkko-oppimateriaalin sisällön tarkisti sisällönohjaajamme lehtori Virpi Riuttanen, joka oli tyytyväinen verkkosivun sisältöön ja kokonaisuuteen. Hän kuitenkin ohjeisti, että voisimme lisätä sivulle vielä lisää tietoa, jota meillä oli kirjoitettuna opinnäytetyön loppuraportin tietoperustassa. Olimme itse ajatelleet, että haluamme esittää asiat selkeästi ja tiiviisti niin, ettei sivulle tulisi liikaa tietoa. Sivulta on kuitenkin helppo etsiä juuri opiskelijalle itselleen uutta ja mielenkiintoista tietoa, joten lisäsimme sivulle vielä kokonaisuuden raskaudenaikaisesta opioidikorvaushoidosta. Merkitsimme myös kaikki käyttämämme lähteet sivulle, jolloin opiskelijan on helppo etsiä lisätietoa aiheesta.

Olimme perehtyneet hyvän ja laadukkaan verkko-oppimateriaalin kriteereihin, joiden pohjalta työstimme tuotettamme. Kiinnitimme huomiota sisällön monipuolisuuteen, erilaisiin esitystapoihin, sekä visuaaliseen ilmeeseen. Teimme verkkosivun WordPress-julkaisujärjestelmällä, joka on ilmainen. WordPress-ohjelmalla saimme piilotettua verkkosivumme hakukoneilta ja suojattua tekstimme salasanan taakse, jolloin sitä voivat käyttää ainoastaan opettaja ja ne opiskelijat, joille on annettu verkkosivun osoite ja salasana. Sivustolta voi lähettää sähköpostikutsun valitsemilleen seuraajille, joille haluaa jakaa linkin. Linkin kautta pääsee helposti tarkastelemaan verkkosivun sisältöä.

Verkkosivua ja tekstejä on helppo päivittää tiedon muuttuessa ja sivulle voi lisätä helposti kuvia, videoita, taulukoita ja linkkejä. Lisäsimme verkkosivulle videon YouTubesta, mikä tukee ja havainnollistaa mielestämme hyvin sivulla esiteltyä teoriatietoa asiasta. Video on upotettu verkkosivulle YouTuben ohjeiden mukaisesti. Kuvia etsimme Pixabay.com -nimiseltä sivustolta, koska se jakaa lisenssivapaita kuvia muille ihmisille ympäri maailmaa. Lisäksi saimme käyttöömmme erään ammatilokuvaajan ottaman kuvan, jossa toinen projektiryhmäläisistä esiintyy. Lisäämämme kuvat ovat mielestämme hyviä ja aiheeseen liittyviä, jotka tuovat verkkosivuun visuaalista ilmettä ja selkeyttä.

WordPress-ohjelma toimii tietokoneella, tabletilla ja puhelimella. Se on mielestämme todella hyvä asia, koska aina opiskelijalla ei ole käytössään tietokonetta, mutta hän voi silti nopeasti ja vaivattomasti etsiä tietoa ja katsella verkkosivua puhelimella tai tabletilla. WordPressillä voimme siirtää rinnakkaisen käyttöoikeuden opettajille, jolloin he voivat muokata verkkosivua tiedon muuttuessa ja lisätä sinne uutta tietoa senkin jälkeen, kun me emme enää ole koulun opiskelijoita.

#### **4.4 Verkko-oppimateriaalin viimeistely**

Kirjoitimme loppuraporttia yhtä aikaa oppimateriaalin työstämisen kanssa. Ensimmäisen version verkkosivusta esittelimme 6.11.2018 terveydenhoitajaopiskelijoille, joilta pyysimme palautetta materiaalin kehittämiseen laatimamme arviointilomakkeen avulla. Esittelimme verkkosivun myös sisällönohjaajallemme. Terveydenhoitajaopiskelijoiden ja sisällönohjaajan antamien palautteiden perusteella viimeistelimme verkkosivua pienillä muutoksilla laittamalla lisää kuvia ja teoriatietoa sivulle.

Valmiin loppuraportin ja tuotteen esitimme Hyvinvointia Yhdessä – päivässä 14.11.2018. Esityksen jälkeen saimme palautetta opponoijalta loppuraportista, verkkosivusta ja esiintymisestä. Maturiteetit teimme loppuraportin esittämisen jälkeen.

## 5 PROJEKTIN ARVIOINTI

Projekti on onnistunut, kun sille kohdistetut odotukset ovat täyttyneet ja lopputuotteelle asetetut sisällölliset ja laadulliset tavoitteet on saavutettu sovitussa aikataulussa ja sovitulla budjetilla. Tämän seurauksena yleensä sekä tilaaja että projektiryhmä ovat tyytyväisiä. (Ruuska, 2005, 254.) Projektin onnistumisessa tilaajalle tärkeitä asioita ovat aikataulujen ja kustannusarvioiden pitävyys. Projektiryhmän tavoitteet liittyvät usein tuotteen toteutukseen ja käyttäjälle tärkeitä asioita ovat tuote ja sen ominaisuudet. Projektin onnistumista arvioidaan projektisuunnitelmaan peilaten ja se on usein riittävää. (Ruuska, 2005, 245.)

Tässä loppuraportissa arvioimme verkkosivujen laatua suhteessa aiemmin määriteltyihin laatu-avoitteisiimme. Verkkosivujen laadun arvioinnissa käytämme myös apuna laatukriteereihin pohjautuvaa arviointilomaketta, jota testiryhmä käytti tuotteen arvioinnissa. Lisäksi arvioimme projektin etenemistä, projektiryhmän työskentelyä sekä projektiorganisaation välistä toimintaa. Arvioimme myös projektibudjetin pitävyyttä sekä riskienhallintasuunnitelman toimivuutta.

### 5.1 Verkko-oppimateriaalin arviointi

Projektimme tuotteena laadimme verkko-oppimateriaalin huumevauvojen hoidosta Oulun ammattikorkeakoulun perhekeskeisen lastenhoitotyön opettajalle ja opiskelijoille. Verkko-oppimateriaalin arvioinnissa käytimme apuna aiemmin asettamiimme laatuavoitteita. Tavoitteitamme olivat, että oppimateriaali on sisällöltään laadukas, se on helposti ymmärrettävä, visuaalisesti selkeä ja havainnollistava ja että oppimateriaali vastaa tilaajan toiveita.

Verkko-oppimateriaalin arviointi toteutettiin yhdelle Oulun ammattikorkeakoulun terveydenhoitaja-opiskelija-ryhmälle. Esittelimme projektin taustan ja tavoitteet sekä tekemämme verkkosivun opiskelijoille heidän tutortunnin alussa, jonka jälkeen he saivat itse tutustua verkkosivuun ja antaa palautetta tekemämme arviointilomakkeen avulla. Pyysimme opiskelijoilta rehellistä palautetta, jotta voisimme muokata verkko-oppimateriaalia paremmaksi ja toimivammaksi opiskelijoiden tarpeita ajatellen. Valitsimme arvioijiksi terveydenhoitajaopiskelijat, koska perhekeskeisen lastenhoitotyön syventävät opinnot eivät olleet vielä alkaneet tälle vuodelle ja ajattelimme, että aihe liittyy hyvin myös terveydenhoitajien työhön.

Arviointilomake on liitteenä 1 ja se pohjautuu projektin tuotteelle asettamiimme laatutavoitteisiin. Arviointilomakkeessa on 12 väitettä sisällön laadukkuudesta, sisällön ymmärrettävyydestä, verkkosivun visuaalisuudesta sekä verkkosivun käyttökokemuksesta. Väittämien vastausvaihtoehdot olivat huono, välttävä, tyydyttävä, hyvä ja kiitettävä ja väittämiin vastattiin rastittamalla vastaajan mielestä sopivin vaihtoehto. Lisäksi lomakkeen lopussa oli vapaa kommentointi.

Annoimme arviointilomakkeen kaikille tunnilla paikalla olleille opiskelijoille, joita oli yhteensä 12. Kaikki vastasivat jokaiseen kyselyyn väittämään. Kaikki väittämiin saamamme vastaukset olivat joko hyvää tai kiitettävää. Vastausten perusteella tiedon ajankohtaisuus oli seitsemän vastaajan mielestä hyvä ja viiden vastaajan mielestä kiitettävä. 10 vastaajan mielestä lähdekriittisyys oli hyvää ja kahden vastaajan mielestä kiitettävää. Kahdeksan vastaajan mielestä tieto edisti oppimista hyvin ja neljän vastaajan mielestä kiitettävästi.

Tiedon ymmärrettävyys oli viiden vastaajan mielestä hyvä ja seitsemän vastaajan mielestä kiitettävä. Suurin osa vastaajista (9) piti tekstin selkeitä lauserakenteita sekä fontin selkeyttä kiitettävänä ja kolme vastaajaa piti niitä hyvinä. Tekstin helppolukuisuus oli neljän vastaajan mielestä hyvä ja kahdeksan vastaajan mielestä kiitettävä.

Vastausten perusteella puolet olivat sitä mieltä, että kuvien ja videoiden sekä verkkosivun ulkoasun selkeys oli hyvä ja puolet sitä mieltä, että se oli kiitettävä. Verkkosivun helppokäyttöisyys sai viisi hyvää ja seitsemän kiitettävää vastausta. Verkkosivun hyöty asian oppimisen kannalta sekä verkkosivun soveltuminen oppimateriaaliksi sai kumpikin neljä hyvää ja kahdeksan kiitettävää vastausta.

Vapaaseen kommentointiin saimme seitsemän vastausta. Kaksi vastaajaa oli kommentoinut aiheetta mielenkiintoiseksi. Yhden vastaajan mielestä verkkosivu oli erityisesti visuaalisesti tyylikäs ja sieltä löysi uutta tietoa ”aika napakasti”. Lisäksi hän kommentoi verkkosivua ”hyväksi opiskelupaketiksi”. Verkkosivua kuvattiin ”helppolukaiseksi ja sopivan tiiviiksi, joka sai kiinnostumaan aiheesta laajemminkin.” Lisäksi verkkosivu nähtiin hyödyllisenä myös terveydenhoitajaopiskelijoille. Eräs vastaaja puolestaan mietti, että kuvia ja ajatuksia herättäviä kohtia voisi olla enemmän, jotta materiaali saisi pysähtymään ja etsimään lisätietoa. Sama vastaaja koki verkkosivun kuitenkin monipuoliseksi ja hyödylliseksi. Finneganin lomake koettiin erään vastauksen perusteella ”hyväksi liittäessä käytännöntyöhön”.



Eräs vastaaja pohti, että lähdekriittisyyden miettiminen oli hieman haasteellista, koska aikaa arviointiin oli hänen mielestään vähän. Nettisivu oli vastaajan mielestä selkeä ja ”asia oli selitetty tiiviisti ja lyhyesti, ehkä liiankin lyhyesti”. Sama vastaaja koki aiheen tärkeänä ja sen takia nettisivun todella hyödyllisenä. Eräs vastaaja toi esiin linkkien käytön verkkosivulla ”pop up-ikkunat tai viestisivujen sisältöön tekstissä, esim. suosituksiin, THL-sisältö, käsitteet...”.

Olimme tyytyväisiä saamamme palautteeseen, vaikka vastaajien lukumäärä jäi mielestämme harmittavan vähäiseksi. Useamman vastaajan avulla olisimme saaneet varmasti monipuolisempaa palautetta. Lisäksi pohdimme, että jos verkkosivuun perehtyminen ja vastausaika olisi ollut pidempi, olisimme saaneet ehkä enemmän palautteita. Kaikkien väitteiden vastaukset olivat kuitenkin hyvää tai kiitettävää, joka tarkoittaa, että olemme onnistuneet tuotteen toteutuksessa. Saimme myös muutamia kehitysehdotuksia ja niiden perusteella lisäsimme verkkosivulle lisää kuvia ja tietoa raskaudenaikaisesta opioidikorvaushoidosta. Kaikkia palautteissa saamiamme kehitysideoita emme voineet toteuttaa, koska se olisi vaatinut lisää perehtymistä idean toteuttamiseen. Esimerkiksi linkkien käyttöä tekstissä emme alkaneet toteuttamaan, mutta sitä voisi jatkossa miettiä verkkosivujen kehittämisessä.

Tuote syntyi tilaajan toiveiden ja antamien ohjeiden mukaisesti. Meillä ja tilaajalla oli yhtenäinen näkemys koko projektin ajan, millainen tuotteesta tulee ja millainen sisältö on. Pyysimme ja saimme työstämisvaiheessa palautetta tuotteestamme ja silloin tilaaja ohjeisti, että voisimme vielä lisätä lisää teoretietoa sivulle. Tilaaja oli kuitenkin kaiken kaikkiaan tyytyväinen verkkosivun kokonaisuuteen ja sisältöön. Toimimme tilaajan toiveiden mukaisesti ja lisäsimme tietoa raskaudenaikaisesta opioidikorvaushoidosta.

Lähetimme verkkosivun tarkistettavaksi myös lehtori Tuula Koskelle, joka tarkisti verkkosivun visuaalisuuden ja oikeinkirjoituksen. Kosken mielestä verkkosivun ulkoasu oli hyvä ja siinä oli käytetty asiallisia ja emotionaalisesti vaikuttavia kuvia. Lisäksi hän kommentoi, että kokonaisuus oli jaoteltu selkeisiin osa-alueisiin. Tekstin kieltä hän kommentoi pääosin hyväksi, muutamia pilkkuvirheitä lukuun ottamatta. Lisäksi hän antoi muutaman korjausehdotuksen, kuten virkepiSTEIDEN lisäämisen luettelon ”kuhunkin kohtaan” ja nämä muutokset toteutimme. Lopuksi Koski kommentoi, että hänelle jäi tuotteesta kokonaisuudessaan asiantunteva vaikutelma.

Mielestämme laatimamme verkko-oppimateriaali on asettamiemme tavoitteiden mukainen. Halusimme tehdä sellaisen oppimateriaalin, joka innostaa ja motivoi opiskelijaa opiskelemaan ja jota

olisi helppo käyttää. Mielestämme verkkosivulta on helppo etsiä tietoa, tieto on ajantasaista, lähdekriittistä ja siitä löytyy ”punainen lanka”. Tavoitteena oli tehdä tekstistä helppolukuista ja siinä onnistuimme mielestämme hyvin. Teimme myös muutamaan kohtaan luetteloita, joka helpottaa tekstin jäsentelyä ja ymmärtämistä. Oppimateriaali on tehty opiskelijoille, joten kieli on sen mukaista – informatiivista ja ymmärrettävää. Emme käyttäneet tekstissä vaikeita lauserakenteita tai lääketieteellisiä termejä.

Verkkosivu on mielestämme visuaalisesti selkeä ja löysimme mielestämme todella hyviä aiheeseen sopivia kuvia. Fontin koko on mielestämme hyvä ja fontin tyyli selkeä. Monipuolisuutta verkko-oppimateriaaliin tuo tekstin erilaiset esitystavat, kuvat ja video. Verkkosivu on mielestämme persoonallinen ja ”meidän näköinen”, mutta samalla onnistuimme hyvin vastaamaan tilaajan toiveisiin. Emme kumpikaan aiemmin olleet tehneet verkkosivua, joten jouduimme opettelemaan kaiken alusta alkaen. Onnistuimme kuitenkin hyvin ja olimme iloisia, kun verkkosivua pystyi käyttämään myös puhelimella ja tabletilla tietokoneen lisäksi. Verkkosivu on kokonaisuudessaan mielestämme kiinnostava, innostava ja sopii hyvin oppimateriaaliksi.

## **5.2 Projektityöskentelyn arviointi**

Opinnäytetyöprojekti on ollut pisin ja laajin prosessi, mitä olemme tehneet. Projektimme eteni onnistuneesti ja pysyimme pääosin projektisuunnitelmassamme ja etenimme aikataulun mukaisesti. Projektin loppupuolella aikataulu hieman muuttui, koska vuoden 2018 kevät oli kiireistä aikaa suuntaavien opintojen sekä harjoitteluiden takia, mutta saimme projektimme valmiiksi ajallaan. Projektimme tehtävänä oli tuottaa laadukas verkko-oppimateriaali Oulun ammattikorkeakoulun lasten ja perheiden hoitotyön opettajan ja opiskelijoiden käyttöön. Teimme opinnäytetyömme vuorovaikutuksessa ohjaajan, tilaajan ja muiden opinnäytetyöryhmän opiskelijoiden kanssa.

Opinnäytetyön aiheen valitseminen ja ideointi alkoi tammikuussa 2017. Olimme molemmat ajatelleet suuntautuvamme perhekeskeiseen lasten hoitotyöhön, joka ohjasi myös opinnäytetyön aiheen valintaa. Aihe kiinnosti meitä molempia, joten päätimme tehdä opinnäytetyömme parina. Olimme aiemminkin tehneet erilaisia tehtäviä parina, joten tiesimme, millainen työskentelijä toinen on.

Parityöskentely sujui hyvin läpi koko projektin. Molemmat tekivät töitä tasaisesti ja jaoimme tehtäviä puoliksi. Parityöskentely motivoi projektin edetessä, koska kumpikaan ei halunnut, että toinen joutuisi tekemään enemmän töitä kuin toinen. Lisäksi parina pystyimme kommentoimaan toisen tekstiä ja pohtimaan yhdessä ratkaisuja ongelmiin. Koemme myös, että projektityöskentely oli opinnäytetyön menetelmistä meille sopivin, koska saimme itse toteuttaa samalla jotain konkreettista. Vahvuksiimme olivat hyvät parityöskentelytaidot, hyvät kirjoitustaidot, harjoitteluistamme saama kokemus aiheesta sekä suuntaavat opinnot perhekeskeiseen lasten hoitotyöhön, joka antoi tarttumapintaa aiheeseen. Haastavin osio projektissa oli tietoperustan laatiminen, koska se vei eniten aikaa ja vaati eniten töitä. Verkkosivujen tekeminen tuntui myös aluksi haasteelliselta, koska emme aiemmin olleet tehneet verkkosivuja millään ohjelmalla, emmekä oikein tienneet mistä aloittaa. WordPressiin tutustumisen jälkeen sivujen tekeminen onnistui kuitenkin hyvin.

Projektin aloitukseen tarvittiin yhteistyösopimus. Kirjoitimme projektin yhteistyösopimuksen Oulun ammattikorkeakoulun kanssa, jossa sovittiin, että vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on tekijällä. Ammattikorkeakoulun vastuu rajoittui ainoastaan opinnäytetyön ohjaukseen. Yhteistyösopimuksessa toimeksiantaja lupautui antamaan kaikki tarvittavat julkiset tiedot ja aineistot, jota opinnäytetyön tekemiseen tarvittiin. Lisäksi toimeksiantaja sitoutui ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajan näkökulmasta. Lisäksi tekijät, ohjaava opettaja ja toimeksiantaja sitoutuivat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemiseen liittyvät salaiset ja luottamukselliset tiedot.

Sopimuksessa käytiin myös läpi oikeudet tuloksiin ja muuhun opinnäytetyöhön liittyvään aineistoon, laitteisiin ja sovelluksiin. Valitsimme sopimuksesta kohdan B käyttöoikeuden luovutus (sisältää muunteluoikeuden), jossa opinnäytetyön tekijänoikeus säilyy tekijällä, mutta luovutamme Oulun ammattikorkeakoululle rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyöhömmme tuotteeseen. Käyttöoikeus sisältää oikeuden säilyttää opinnäytetyö ja siihen liittyvä materiaali sekä käyttää sitä mm. opetus- ja tutkimustoiminnassa (Oulun ammattikorkeakoulu, 2016. Viitattu 5.5.2017).

Toiminnalliseen opinnäytetyön tekemiseen vaaditaan myös aiesopimus. Kirjoitimme aiesopimuksemme yhdessä lehtori Virpi Riuttasen kanssa. Aiesopimus sisälsi projektin alustavat taustat, lähtökohdat sekä hyödynsaajat. Lisäksi se käsitteli alustavat tavoitteet ja tulokset, arvion alustavista kustannuksista ja riskeistä sekä tekijöiden ja toimeksiantajan vastuut.

Projektiorganisaation välinen viestintä tapahtui pääosin sähköisessä muodossa. Jaoimme projektin tuotokset SharePoint-järjestelmässä, jossa ohjaavat opettajat pystyivät kommentoimaan työtämme. Lisäksi pidimme yhteyttä sähköpostin välityksellä, sillä se oli nopea ja helppo tapa viestiä ryhmän kesken. Tiedostimme kuitenkin, että joskus sähköpostiviesti saattoi hukkaa tai jäädä lukematta, jolloin tarvittaessa otimme yhteyttä opettajiin myös puhelimen välityksellä. Pyysimme ohjausta tarpeen mukaan, kun meillä oli jotain kysyttävää projektiin liittyen. Järjestimme myös palaverin, joissa tapasimme sisällönohjaajamme kasvotusten. Projektiryhmänä viestimme niin ikään sähköpostin avulla sekä puhelimen WhatsApp-sovelluksella, jonne olimme perustaneet oman opinäytetyö-keskustelun.

Vaiheistimme projektimme alun perin viiteen eri päävaiheeseen, joita olivat aiheen ideoiminen ja määrittely, aiheeseen perehtyminen, projektisuunnitelman laatiminen, projektin toteutus ja projektin päättäminen. Ensimmäinen vaihe eli ideoiminen ja määrittely eteni nopeasti, sillä tartuimme heti meitä kiinnostavaan aiheeseen ja saimme aiheelle hyväksynnän. Aiheeseen perehtyminen vei jonkin verran aikaa, koska se oli meille täysin uusi. Vaikeinta projektissa oli ensin ymmärtää koko prosessi, mitä projektityöskentelyssä pitää ottaa huomioon ja miten luodaan omasta ideasta toimiva tuote. Tavoitteiden asettamisen ja projektityöhön tutustumisen jälkeen asia selkiytyi ja projektisuunnitelma valmistui nopeasti. Projektin toteutuksen aloittaminen viivästyi, mutta aloittamisen jälkeen toteutus eteni tehokkaasti. Etenimme projektissa suunniteltujen vaiheiden mukaisesti ja noudattimme projektisuunnitelmaa. Huomasimme, että hyvin laadittu projektisuunnitelma helpotti projektin etenemistä ja auttoi loppuraportin kirjoittamisessa. Olemme tyytyväisiä projektimme etenemiseen ja verkkosivujen laatuun.

### **5.3 Projektin resurssit ja kustannukset**

Jokaisella projektilla on oltava oma tarkkaan määritelty budjetti, joka laaditaan arvioidun aikataulun mukaan. Budjetointi aloitetaan etukäteen tiedossa olevista kustannuksista, kuten henkilöstön palkoista, jonka jälkeen budjetoidaan mahdolliset muut muuttuvat kustannukset. (Karlsson & Marttala, 2001, 69–70.) Projektibudjettimme on näkyvillä taulukossa 3, mutta on syytä huomioida, että se on tässä tapauksessa vain arvio, sillä opinäytetyöprojektissa raha ei liiku. Kulut on laskettu koostuvan pääasiassa henkilöstökuluista, eli opettajien ja opiskelijoiden työtunneista.

Opinnäytetyön tekeminen vaiheistettiin kolmeen opintojaksoon: opinnäytetyön suunnittelu, opinnäytetyön toteutus ja opinnäytetyön raportointi ja arviointi. Jokainen opintojakso vastaa viittä opintopistettä ja yksi opintopiste vastaa noin 27 opiskelijan työtuntia. Yhden opiskelijan työtunteja kertyy 405 tuntia, jolloin kahden opiskelijan työtunteja kertyy yhteensä 810 tuntia. Opettajan ohjaamia tunteja kertyy puolestaan 12 tuntia. Arvioimme henkilöstökuluja kertyvän yhteensä 10 140 euroa, johon lasketaan mukaan opiskelijoiden ja opettajien työtunnit. Materiaalikuluja arvioimme projektimme kuluvan 10 euroa mahdollisiin muistiinpanovälineisiin, kyniin, papereihin tai muuhun sellaiseen. Arvioimme käyttävämme kuitenkin paljon tietokonetta, älypuhelinta sekä tablettia, joiden käyttöön ei kulu rahaa. Yhteensä arvioimme projektibudjettimme olevan 10 150 euroa.

Teimme projektiamme pitkällä aikavälillä suunnitellusti tiettyinä aikoina sekä spontaanisti silloin, kuin jommallakummalla oli siihen sopiva hetki. Emme pitäneet työtunneista tarkkaa kirjaa, mutta arvioimme siihen kuluneen molempien työtunnit yhteenlaskettuna 9720 euroa, kuten projektisuunnitelmassa olimme ajatelleet. Opettajien työtunteja kertyi 12, joka vastasi 420 euroa. Materiaalikuluja ei lopulta tullut ollenkaan, koska teimme kaiken tietokoneella. Lisäksi kuljimme polkupyörällä, jolloin matkakulujakaan ei kertynyt. Yhteensä projektin kustannukset olivat siis 10 140 euroa.

TAULUKKO 3. Projektibudjetti

KULULUOKKA	ARVIO	TOTEUMA
<b>Henkilöstökulut</b>		
• Kahden opiskelijan työtunnit 12€/h	9720 €	9270 €
• Opettajien työtunnit 35€/h	420 €	420€
<b>Materiaalikulut</b>	10 €	0 €
<b>YHTEENSÄ</b>	10 150 €	10 140€

#### 5.4 Projektin riskienhallinta

Projektimuotoiseen työskentelyyn liittyy aina riskejä, joten on tärkeää, että ne tiedostetaan ja niitä käsitellään järjestelmällisesti. Riskillä tarkoitetaan odottamatonta tapahtumaa, joka viivästyttää projektin etenemistä. (Karlsson & Marttala 2001, 125.) Karlssonin ja Marttalan (2001) mukaan onnistuneet projektin toteuttamiseksi riskit on ensin tunnistettava, jonka jälkeen on tehtävä riskianalyysi (Karlsson & Marttala, 2001, 129–130).

Teimme projektisuunnitelmaamme riskianalyysin. Taulukossa 4 on nähtävillä projektimme mahdollisia riskejä sekä pohtimiamme keinoja riskien välttämiseen. Lisäksi taulukosta näkyy riskin todennäköisyys asteikolla vähäinen, keskinkertainen tai suuri vaikutus. Arvioidessamme todennäköisyyttä mietimme, kuinka suuri todennäköisyys riskillä on viivästyttää projektiamme. Emme nähneet mitään riskeistämme ennen projektin tekoa vaikutukseltaan suureksi, mutta keskinkertaisia vaikutuksia ajattelimme olevan aikatauluun liittyvät riskit sekä tekniset riskit. Näin ollen osasimme kiinnittää huomiota ja varautua varsinkin niihin tekijöihin laatimamme riskien välttämissuunnitelman mukaan.

Isoimmaksi riskiksi nousi aikatauluun liittyvät riskit, sillä projektimme eteni aikataulullisesti hieman jäljessä. Olimme varanneet välttämissuunnitelmassa hyvin aikaa projektin työstämiseen, mutta viimeistelylle olisi voinut varata hieman enemmän aikaa. Toisaalta aikataulu pakotti meitä tekemään aktiivisesti ja tehokkaasti töitä projektin loppupuolella, joten opinnäytetyö valmistui ajallaan. Myös tekniset riskit hankaloittivat hieman projektimme etenemistä, sillä kerran toisen projektiryhmän jäsenen kirjoittamat tekstit eivät tallentuneet oikealla tavalla loppuraporttiin ja työ jouduttiin tekemään uudelleen. Suuria kokonaisuuksia ei onneksi kuitenkaan kadonnut missään vaiheessa, koska välttämissuunnitelman mukaan olimme tallentaneet loppuraportin moneen eri paikkaan ja tekniset laitteet eivät menneet epäkuuntoon.

Henkilöstöön liittyvät riskit olivat vähäiset koko projektityöskentelyn ajan, sillä molemmat projektiryhmänjäsenet pitivät yhteyttä ja tekivät projektia yhtä paljon. Ohjausryhmän kanssa pidimme muutamia tapaamisia, mutta projektimme toteutusvaiheessa oli koulun kesän ja syksyn opetuksen aika, jolloin ohjausryhmä ei ollut tavoitettavissa. Olimme ohjausryhmään yhteydessä kuitenkin paljon sähköpostin välityksellä, mikä mielestämme toimi hyvin. Ulkoiset riskit olivat myös vähäiset, sillä olimme kirjoittaneet projektisopimukset välttämissuunnitelman mukaisesti jo projektin suunnitteluvaiheessa, jolloin tilaajalla oli selkeä kuva siitä, mitä aiomme tehdä ja me tiesimme mitä tilaaja haluaa. Tavoitteita käytiin läpi vielä projektin edetessä, mutta tilaajan toiveet eivät muuttuneet radikaalisti.

TAULUKKO 4. Projektin riskit ja välttämissuunnitelma

RISKIT	TODENNÄKÖISYYS	VÄLTTÄMISSUUNNITELMA
<p><b>Ulkoiset riskit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tilaaajan vaatimukset muuttuvat projektin edetessä.</li> <li>Tilaaajan ja projektiryhmän käsitys projektin tuloksesta on erilainen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vähäinen</li> <li>Vähäinen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kirjoitetaan projektisopimus, joka velvoittaa molempia osapuolia pysymään sovitussa vaatimuksissa.</li> <li>Keskustellaan ja varmistetaan tilaaajan kanssa, että tavoitteet ovat yhteisiä.</li> </ul>
<p><b>Henkilöstö riskit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Henkilö lähtee projektista ennen sen valmistumista.</li> <li>Ohjausryhmän antama ohjeistus viivästyy.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vähäinen</li> <li>Vähäinen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Projektiryhmän jäsenet tiedottavat mahdollisista muutoksista ajoissa toisilleen.</li> <li>Pidetään tiiviisti yhteyttä ohjausryhmän kanssa ja sovitaan tapaamisia.</li> </ul>
<p><b>Aikataulu riskit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aikataulussa on jäänyt huomioimatta tärkeitä toimenpiteitä.</li> <li>Aikataulu on liian tiukka, joka johtaa projektiryhmän väsymiseen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keskinkertainen</li> <li>Keskinkertainen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tehdään tarkka aikataulusuunnitelma ja pyritään otamaan huomioon kaikki toimenpiteet.</li> <li>Tehdään mahdollisimman realistinen aikataulusuunnitelma ja pyritään tekemään asiat sovitussa aikataulussa, jolloin työn määrä ei kasaannu liian isoksi jollekin ajalle.</li> </ul>
<p><b>Tekniset riskit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tieto ei ole tallentunut oikealla tavalla.</li> <li>Tekniset laitteet menevät epäkuuntoon.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keskinkertainen</li> <li>Keskinkertainen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tallennetaan tieto moneen eri paikkaan.</li> <li>Tarvittaessa käytetään koulun tietokoneita, jos omat eivät toimi.</li> </ul>

## 6 POHDINTA

Opinnäytetyöprojektin tavoitteena oli luoda sisällöltään laadukas, ajantasainen, visuaalisesti selkeä ja helposti ymmärrettävä verkko-oppimateriaali Oulun ammattikorkeakoulun käyttöön. Lopullinen tuotteemme on verkkosivu, joka kertoo huumevauvan hoidosta monipuolisesti erilaisia havainnointikeinoja hyödyntäen. Verkkosivuillamme on teoreettista tietoa muun muassa huumeiden vaikutuksista sikiöön ja vastasyntyneeseen, vastasyntyneen vieroitusoireista, huumevauvan hoidosta ja varhaisesta vuorovaikutuksesta. Verkko-oppimateriaalissa on monipuolisia tiedon havainnointimenetelmiä, kuten tavallista kerronnallista tekstiä, listoja, kuvia sekä videota. Lisäksi kaikki lähteemme ovat merkittäviä verkkosivulla, joista voi halutessaan etsiä lisätietoa aiheesta.

Perhekeskeisen lasten hoitotyön syventävien opintojen teoriatunneilla ei ehditä käydä yhteisesti läpi huumeaineille altistuneiden vastasyntyneiden hoitoa. Huumevauvat ovat kuitenkin yleinen potilasryhmä lastenosastoilla ja on todennäköistä, että sairaanhoitajaopiskelija kohtaa päihdeperheen käytännönharjoittelussa. Päihdeperheen kohtaaminen voi olla vaikea tilanne ja herättää opiskelijassa erilaisia tunteita. Aikaisemmin opiskelijoilla ei ollut käytössään koulun tarjoamaa oppimateriaalia huumevauvojen hoidosta, joten he eivät voineet valmistautua päihdeperheiden kohtaamiseen. Koemme, että toteuttamamme verkko-oppimateriaali vastaa tähän ongelmaan ja opiskelijoilla on mahdollisuus perehtyä huumevauvojen hoitoon ja päihdeperheiden kohtaamiseen ja tukemiseen paremmin. Kun opiskelija menee käytännön harjoitteluun, hänellä on jo mielikuva siitä, miten hoito etenee ja miten hän voi tukea perhettä vaikeassa tilanteessa.

Verkko-oppimateriaalin lyhyen aikavälin tavoite oli, että se otetaan opetuksessa käyttöön ja että opiskelijat saavat ennen käytännön harjoitteluun menemistä tietoa huumeille altistuneen vastasyntyneen lapsen hoidosta. Joskus ongelmana on, että opiskelijoilla on Moodle-alustalla paljon opiskelumateriaalia liittyen kurssin aiheisiin, eikä kaikkea jaksata tai ehdi käydä läpi. Uskomme kuitenkin, että tekemämme verkkosivu kiinnostaa opiskelijoita, koska se uudenlainen, monipuolinen ja innostava verkko-oppimisen muoto. Verkkosivuilta on helppo etsiä tietoa, sitä on helppo käyttää uudelleen ja palata edelliseen asiaan ja se toimii hyvin tietokoneella, puhelimella ja tabletilla. Verkko-oppimateriaalin sisältö on ajantasaista ja siihen on käytetty alan keskeistä tutkittuun tietoon perustuvaa materiaalia ja tuoreimpia suosituksia.



Pitkän aikavälin tavoitteena on, että tieto siirtyy opiskelijoiden kautta käytännön hoitotyöhön. Uskomme, että opiskelijoiden koulussa oppima tuore tieto leviää harjoitteluiden myötä käytännön hoitotyöhön ja mahdollistaa asiakkaan parhaan mahdollisen hoidon. Tässä vaiheessa on vaikea arvioida pitkän aikavälin tavoitteen toteutumista, mutta uskomme, että se tulee toteutumaan verkko-oppimateriaalin käyttöönoton jälkeen. Tavoitteen toteutumista ja verkkosivun käyttöä voi seurata verkkosivulla olevan kävijälaskurin avulla. Lisäksi opinnäytetyömme jatkotutkimushaasteena voisi tutkia tiedon siirtymistä käytännön hoitotyöhön. Jatkotutkimuksena voisi miettiä, miten opiskelijat kokevat päihdeperheiden kohtaamisen käytännön harjoitteluissa tai miten ja millaisilla menetelmillä huumausaineille altistuneita vastasyntyneitä hoidetaan lastenosastoilla, onko siinä kehitettävää tai kokevatko sairaanhoitajat tarvitsevansa lisää koulutusta aiheeseen liittyen.

Oma oppimistavoitteemme oli perehtyä raskauden aikaiseen huumeiden käyttöön, raskauden aikana yleisimmin käytettyihin huumeisiin ja niiden vaikutuksiin sikiöön sekä vastasyntyneen vieroitustoireiden tunnistamiseen ja hoitoon. Projektin suunnittelu- ja toteutusvaiheessa kokosimme laajaa tietoperustaa ja kävimme läpi useita eri lähteitä aiheeseen liittyen. Lisäksi tavoitteemme oli perehtyä toiminnalliseen opinnäytetyöhön ja luoda omasta ideastamme projekti asettamamme aika-aulun puitteissa. Pääsimme mielestämme hyvin oppimistavoitteisiimme ja onnistuimme tekemään laadukkaan ja pedagogisesti oikeanlaisen verkko-oppimateriaalin. Tekemämme verkko-oppimateriaali soveltuu mielestämme hyvin nykypäivän opetus- ja opiskelukäyttöön ja antaa uudenlaisia keinoja ja mahdollisuuksia tiedon omaksumiseen.

Opinnäytetyön tekeminen oli mielestämme kiinnostavaa, innostavaa ja käytännön harjoittelut motivoivat työn etenemistä. Opinnäytetyöprojekti vaati asioiden pohdiskelua, olemassa olevan tiedon etsimistä, uusien ideoiden keksimistä, joidenkin ideoiden hylkäämistä ja vaihtoehtojen vertailua. Työn tekeminen vaati myös luovuutta ja epävarmuuden sietämistä. Tulevina perhekeskeiseen lastenhoitotyöhön suuntautuvina sairaanhoitajina koemme, että tämän projektin myötä oppimamme tieto on todella hyödyllinen työelämässä ja auttaa meitä toimimaan tulevassa työssämme lastenosastoilla. Projektin tekeminen antoi paljon tietoa käytännön hoitotyöhön liittyen sekä itsevarmuutta oman työn tekemiseen. Kohtasimme molemmat projektityön aikana käytännön harjoitteluissa huumausaineille altistuneiden vastasyntyneiden hoitoa. Harjoitteluissa huomasimme, että tällaisia potilaita on todellisuudessa monella lastenosastolla, joten ymmärsimme paremmin työmme merkityksen. Aihe on merkityksellinen myös sen takia, että huumausaineiden käytöstä raskausaikana tarvitaan paljon tietoa, jotta siihen pystytään puuttumaan paremmin ja kehittämään toimintaa

työelämässä. Prosessin myötä meidän molempien ammatillinen asiantuntijuus on kasvanut ja kykenemme ammatilliseen keskusteluun sekä jakamaan asiantuntijuuttamme opinnäytetyön aiheesta.

Tavoitteenamme oli myös projektityön ohessa oppia tekemään yhteistyötä eri tahojen kanssa sekä oppia saamaan palautetta ja kehittää työtä saamamme palautteen mukaan. Pääsimme näihin tavoitteisiin hyvin, sillä pyysimme säännöllisesti palautetta työstämme ja testasimme tuotteemme ennen lopullista versiota. Kehitimme tuotettamme saamiemme palautteiden mukaisesti. Lisäksi arvioimme ja pohdimme kriittisesti työn etenemistä sen kaikissa vaiheissa ja mietimme, millaisilla eri vaihtoehtoja työn toteuttamiseen on. Samalla opimme viestimään kirjallisesti ja suullisesti opinnäytetyön aiheeseen liittyvistä kysymyksistä.

Meillä ei aiemmin ollut minkäänlaista kokemusta projektityöskentelystä, joten kaikki piti opetella alusta alkaen. Uskomme, että projektityöskentelyn ymmärtäminen auttaa tulevassa työelämässä ja helpottaa erilaisiin projekteihin osallistumista. Projektin myötä opimme käyttämään erilaisia tiedonhakumenetelmiä, joita emme aiemmin olleet käyttäneet. Lisäksi opimme lähdekriittisyyttä ja referoimista. Työelämän edellyttämät tieto- ja viestintätekniilliset taitomme kehittyivät ja kaikesta tästä on varmasti hyötyä tulevaisuudessa hoitoalalla, jonka avuksi kehitellään koko ajan uusia teknologisia laitteita.

Projektin tekemisen myötä opimme huomioimaan eettisiä näkökulmia ja olemme noudattaneet projektissämme hyvää tieteellistä käytäntöä. Tietoperusta on koottu alan luotettavia suomalaisia ja muutamia kansainvälisiä tietokantoja sekä kirjallisuutta hyödyntäen. Käytimme työssämme mahdollisimman uutta ja ajantasaista tietoa, joka löytyi useammasta eri lähteestä. Näin ollen varmistuimme siitä, että tieto oli luotettavaa. Lisäksi hyvään tieteelliseen käytäntöön perustuen olemme merkinneet kaikki käyttämämme lähteet lähdeluetteloon sekä lähdeviittaukset tekstiin Oulun ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti.

Koemme, että tuottamamme verkkosivu on hyvä ja nykyaikainen verkko-oppimisen muoto, koska se mahdollistaa monet erilaiset sisällön esitystavat ja sitä voi käyttää helposti eri laitteilla. Se on myös helppokäyttöinen, ekologinen ja ilmainen opiskelijoille. Tiedon päivittäminen on nopeaa ja helppoa, sillä hoitoalalla tehdään koko ajan tutkimuksia ja suositukset ja ohjeet voivat päivittyä lyhyellä aikavälillä. Toivommekin, että perhekeskeisen lastenhoitotyön opettaja käy päivittämässä verkkosivua ajankohtaiseksi aina tiedon muuttuessa. Pohdimme, että jatkossa verkkosivua voisi

kehittää yhä enemmän opiskelijoille sopivaksi tai sen voisi viedä käytännön hoitotyöhön hoitajien työskentelyn tueksi. Sivulle voisi myöhemmin lisätä linkkejä, omia videoita, omia kuvia, tehdä oppimistehtäviä, tenttejä tai muuta oppimista tukevaa sisältöä. Lisäksi pohdimme, että verkko-oppimateriaalista hyötyisivät myös esimerkiksi terveydenhoitajaopiskelijat.

## LÄHTEET

Alamäki, A & Luukkonen, J. 2002. eLearning. Helsinki: Edita Prima Oy

Autti-Rämö, I. 2018. Raskaus ja päihteet. Viitattu 4.9.2018, <https://www.paihdelinkki.fi/sgn/tietopankki/tietoiskut/raskaus-ja-paihteet>

EDU, 2016. E-oppimateriaalin määrittelyä. Viitattu 19.9.2018, [https://www.edu.fi/arvioi\\_ja\\_analysoi/e\\_oppimateriaalin\\_m%C3%A4%C3%A4rittelya](https://www.edu.fi/arvioi_ja_analysoi/e_oppimateriaalin_m%C3%A4%C3%A4rittelya)

EDU, 2012. E-oppimateriaalin laatukriteerit. Viitattu 9.5.2017, [http://www.edu.fi/verkko\\_oppimateriaalit/e-oppimateriaalin\\_laatukriteerit](http://www.edu.fi/verkko_oppimateriaalit/e-oppimateriaalin_laatukriteerit)

EDU, 2016. Pedagoginen laatu. Viitattu 26.10.2018. [https://www.edu.fi/arvioi\\_ja\\_analysoi/pedagoginen\\_laatu](https://www.edu.fi/arvioi_ja_analysoi/pedagoginen_laatu)

Fellman, V. & Luukkainen, P. 2006. Vastasyntyneiden tehohoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Fellman, V., Luukkainen, P. & Asikainen, T. 2013. Vastasyntyneiden tehohoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2014. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Hermanson, E. 2012. Varhainen vuorovaikutus ja itsetunnon kehitys. Viitattu 22.10.2018. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kot00302](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00302)

HUS, 2018. Raskaus, imetys ja huumeet, viitattu 4.9.2018, <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/teratologinen-tietopalvelu/paihteet/Sivut/Huumeet.aspx>

Karlsson, Å & Marttala, A. 2001. Projektikirja. Onnistuneen projektin toteuttaminen. Tampere: Talentum Media Oy

Keränen, V & Penttinen, J. 2007. Verkko-oppimateriaalin tuottajan opas. Porvoo: WS Bookwell

Käypä hoito 2018. Finneganin lomake. Viitattu 5.9.2018, <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix00466>

Käypä hoito 2018. Huumeongelman hoito. Viitattu 4.9.2018, <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50041#K1>

Käypä hoito 2018. Huumeet raskaus ja lapsi. Viitattu 5.9.2018, <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50041#K1>

Medical Express 2018. Study suggests opioid addicted newborns do better in room with mother than in NICU. Viitattu 29.10.2018, <https://medicalxpress.com/news/2018-02-opioid-addicted-newborns-room-mother.html>

Mäkitalo, E. & Wallinheimo K., 2012. Virtuaaliset ympäristöt – Innostava oppiminen, tehokas koulutus. Vantaa: Hansaprint Oy

Opetushallitus 2006. Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit. Viitattu 19.9.2018, [https://www.oph.fi/download/47132\\_verkko-oppimateriaalin\\_laatukriteerit.pdf](https://www.oph.fi/download/47132_verkko-oppimateriaalin_laatukriteerit.pdf)

Oulun ammattikorkeakoulu 2014. Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön ohje. Viitattu 5.5.2017, <https://oiva.oamk.fi/utills/opendoc.php?aWRfZG9rdW1lbnR0aT0xNDMwNzY0Njky>

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A. 2017. Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy

Pajulo, M. 2003. Huumeriippuvuus ja äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Duodecim 119, 1335-1342, <https://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo93680>

Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. 2015. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Ruuska, K. 2001. Projekti hallintaan. Helsinki: Talentum Media Oy

Ruuska, K. 2005. Pidä projekti hallinnassa. Helsinki: Talentum Media Oy

Salaspuro, M., Kiiänmaa, K., & Seppä, K. 2003. Päihdelääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Seppä, K., Aalto, M., Alho H., & Kiiänmaa, K. 2012. Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Tiitinen, A. 2018. Raskaus ja huumeet, viitattu 30.10.2018, [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00944](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00944)

THL, 2018. Vanhempien huumeiden käyttö, viitattu 4.9.2018, [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/paihde-tyo-neuvolassa/vanhempien-huumeiden-kaytto](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/paihde-tyo-neuvolassa/vanhempien-huumeiden-kaytto)

Teemme toiminnallista opinnäytetyötä huumevauvojen hoidosta. Olemme laatineet aiheesta verkkosivun, jota perhekeskeisen lasten hoitotyön syventävien opintojen opettaja ja opiskelijat voivat käyttää apuna opetuksessaan ja opiskelussaan.

Verkko-oppimateriaalin kehittämisen kannalta olisi tärkeää, että saisimme rehellistä palautetta verkkosivusta. Palautteen perusteella voisimme muokata materiaalia paremmaksi ja toimivammaksi opiskelijoiden tarpeita ajatellen. Rastita ruutuihin mielestäsi verkkosivua parhaiten kuvaava vaihtoehto.

Kiitos jo etukäteen vastauksista!

Aino Mutenia ja Lotta Okkonen

Sai15spa

<b>Sisällön laadukkuus</b>	Huono	Välttävä	Tyydyttävä	Hyvä	Kiitettävä
Tiedon ajankohtaisuus					
Lähdekriittisyys					
Tieto edisti oppimista					

<b>Sisällön ymmärrettävyys</b>	Huono	Välttävä	Tyydyttävä	Hyvä	Kiitettävä
Tiedon ymmärrettävyys					
Tekstien selkeät lauserakenteet					
Fontin selkeys					
Tekstin helppolukuisuus					

<b>Visuaalisuus</b>	Huono	Välttävä	Tyydyttävä	Hyvä	Kiitettävä
Kuvien ja videoiden selkeys					
Verkkosivun ulkoasun selkeys					

<b>Käyttökokemus</b>	Huono	Välttävä	Tyydyttävä	Hyvä	Kiitettävä
Verkkosivun helpokäyttöisyys					
Verkkosivun hyöty asian oppimisen kannalta					
Verkkosivun soveltuminen oppimateriaaliksi					

Vapaa kommentointi: