

Heli Lonka & Mira Pekkinen

Raskauden aikaisen tupakkatuotteiden käytön vaikutukset sikiön kehittymiseen ja terveyteen

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutusohjelma

2019



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tekijät	Tutkinto	Aika
Heli Lonka, Mira Pekkinen	Terveystieteiden (AMK)	Joulukuu 2019
Opinnäytetyön nimi		
Raskauden aikaisen tupakkatuotteiden käytön vaikutukset sikiön kehittymiseen ja terveyteen		35 sivua 6 liitesivua
Toimeksiantaja		
Kymsote neuvolapalvelut		
Ohjaaja		
Anna-Kaarina Anttolainen		
Tiivistelmä		
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia raskaudenaikaisen tupakkatuotteiden käytön haittavaikutuksia. Opinnäytetyössä tupakkatuotteina käsitellään savuketta ja nuuskaa. Lisäksi huomioimme passiivisen tupakoinnin merkityksen. Kirjallisuuskatsauksen avulla pyrimme selvittämään, minkälaisia haittavaikutuksia tupakointi, nuuskaaminen sekä passiivinen tupakointi aiheuttavat sikiön kehittymiselle sekä lapsen myöhemmälle terveydelle.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin Kymsoten neuvolapalveluiden käyttöön. Äitiys-, lasten- ja perhe-suunnitteluneuvolojen tavoitteena on tarjota ennaltaehkäiseviä ja terveyttä tukevia palveluita. Äidin ja syntyvän lapsen lisäksi huomioidaan koko perheen hyvinvointi. Neuvolan terveydenhoitajat ovat ensisijaisessa asemassa asiantuntijoina vaikuttamassa naisten ja raskaana olevien tupakkatuotteiden käyttöön.</p> <p>Idea opinnäytetyöhön lähti Filha ry:n Raskaus ilman tupakkaa -hankkeesta, joka on käynnissä vuosina 2017–2019. Hankkeen päämääränä on ehkäistä ja vähentää raskaudenaikaisia tupakointia, tukea lapsiperheiden savuttomuutta sekä kehittää keinoja tupakoinnin lopettamiseksi. Hankkeen päätoteuttaja on Filha ry, jonka lisäksi alueelliset yhteistyöorganisaatiot ympäri Suomen osallistuvat omalta osaltaan hankkeen toteutukseen.</p> <p>Tutkimusmenetelmänä oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jota analysoimme aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin. Tutkimustulosten perusteella sikiön altistuminen tupakkatuotteille raskauden aikana lisää raskauskomplikaatioita, vaarantaa sikiön normaalin kehityksen sekä lisää sairastavuutta lapsuudessa.</p> <p>Jatkotutkimusehdotuksena esittäisimme, että passiivisen tupakoinnin sekä sähkösavukkeiden aiheuttamia riskejä sikiön kehitykselle sekä lapsen terveydelle voitaisiin tutkia lisää. Lisäksi voitaisiin pohtia enemmän myös kumppanin tupakkatuotteiden käytön merkitystä odottavan äidin omaan lopettamispäätökseen.</p>		
Asiasanat		
opinnäytetyö, raskaus, tupakointi, raskausajan tupakointi, passiivinen tupakointi, nuuska		

Authors	Degree	Time
Heli Lonka, Mira Pekkinen	Bachelor of Health Care	December 2019
Thesis title		
Effects of prenatal tobacco use on fetal development and health		35 pages 6 pages of appendices
Commissioned by		
Kymsote		
Supervisor		
Anna-Kaarina Anttolainen		
Abstract		
<p>The purpose of this thesis was to study the adverse effects of tobacco products during pregnancy. In this thesis tobacco products are delimited to cigarettes and snuff. The significance of passive smoking was also researched. The literature review aims to identify the adverse effects of smoking, using snuff and passive smoking to the development of the fetus and the subsequent health of the child.</p> <p>Thesis was carried out for Kymsote maternity clinics. The purpose of maternity, child and family planning counseling is to provide basic preventive and health support services. Not only the mother and the child but the well-being of the whole family is considered. Public health nurses in the clinics are in primarily position influencing the use of tobacco product among women and pregnant women.</p> <p>The idea for this thesis started from the Filha ry Pregnancy without tobacco- project. Purpose of the project is to prevent and decrease the use of tobacco products during pregnancy, support families with kids with non-smoking and develop ways to quit smoking. The project is implemented by Filha ry and regional co-operation organizations all over Finland participate in the project.</p> <p>The research method was a descriptive literature review and the results were analyzed with inductive content analysis. According to research results the exposure of tobacco products during pregnancy increases pregnancy complications, jeopardizes the normal development of the fetus and increases morbidity in childhood. As a further research the adverse effects of exposure to passive smoking and usage of electronic cigarettes towards the development of fetus during pregnancy and subsequent health of the child should be studied. In addition, the significance of partner's tobacco product usage in a pregnant mother's own decision to quit could be further researched.</p>		
Keywords		
thesis, smoking, prenatal smoking, second-hand smoking, snuff		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	RASKAUS JA SIKIÖN KEHITTYMINEN.....	6
2.1	Istukan ja napanuoran kehittyminen	6
2.2	Sikiön kasvu ja liikkeet.....	7
2.3	Perinataali- ja kätkytkuolema	7
3	TUPAKKATUOTTEIDEN KÄYTÖN VÄHENTÄMINEN	8
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	11
5	KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS, AINEISTON KERUU JA ANALYSOINTI	12
6	TUPAKKATUOTTEIDEN KÄYTÖN HAITTAVAIKUTUKSET	14
6.1	Passiivinen tupakointi	15
6.2	Vaikutukset lisääntymisterveyteen.....	16
6.3	Vaikutukset sikiön kehittymiseen	17
6.4	Vaikutukset lapsen terveyteen.....	19
6.5	Tupakkatuotteiden käytön vaikutukset imetykseen.....	22
7	PÄÄTÄNTÖ	23
7.1	Luotettavuus ja eettisyys	23
7.2	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	24
7.3	Pohdinta	25

LÄHTEET

LIITTEET

Liite 1. Tutkimustaulukko

Liite 2. Tupakasta vieroituksen mini-interventio

Liite 3. Näin autat tupakoivaa äitiä lopettamaan

1 JOHDANTO

Raskaaksi tuleminen on yksi parhaista motivaatiota tuovista tekijöistä tupakkatuotteiden käytön lopettamiselle (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 67). Lopettamalla tupakkatuotteiden käytön odottava äiti vähentää merkittävästi moinen raskauskomplikaatioiden riskiä sekä antaa paremmat edellytykset sikiön normaalille kehitykselle ja terveelliselle lapsuudelle (Tiitinen 2018a).

Tupakointi on nykyisen vuosikymmenen aikana kääntynyt selvään laskuun sekä nuorten että aikuisväestön keskuudessa. Perinteistä tupakointia ovat kuitenkin korvanneet muut tupakkatuotteet, ja samaan aikaan esimerkiksi nuuskan käyttö on yleistynyt. (THL 2018a.) Nuuskaaminen nuorten keskuudessa on lisääntynyt erityisesti ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevilla (THL 2018b).

Tilastojen mukaan vuonna 2017 edelleen 12,5 % on tupakoinut raskaana ollessaan ja heistä noin kaksi kolmasosaa jatkoi tupakointia koko raskauden ajan (Heino ym. 2018). Muissa Pohjoismaissa raskauden aikainen tupakointi on vähentynyt selvästi, mutta Suomessa kehitys on ollut selvästi hitaampaa (Heino 2018). Opinnäytetyössä halusimme ottaa huomioon myös muut tupakkatuotteet sekä passiivisen tupakoinnin. Rajasimme tupakkatuotteet tavalliseen savukkeeseen ja nuuskaan, sillä sähkösavukkeiden käytöstä raskauden aikana ei löydy vielä tarpeeksi luotettavaa tietoa. Nuuskan käytöstä sekä passiivisen tupakoinnin vaikutuksista raskauden kulkuun ja lapsen myöhempään terveyteen ei vielä juurikaan ole tarjolla materiaalia terveystieteen alalta.

Äitiysneuvoloissa työskentelevät terveydenhoitajat ovat avainasemassa raskauden aikaisen tupakkatuotteiden käytön lopettamiseksi. Odottavan äidin sekä mahdollisen kumppanin tukeminen lopettamispäätöksessä vaatiikin paljon tukea, kannustusta ja rohkaisua. (THL. 2018c.) Opinnäytetyömme tavoitteena on tutkia, mitä haittavaikutuksia äidin raskauden aikaisella tupakkatuotteiden käytöllä sekä passiiviselle tupakoinnille altistumisella on sikiön normaalille kehitykselle sekä lapsen terveydelle pitkällä aikavälillä.

2 RASKAUS JA SIKIÖN KEHITTYMINEN

Normaali raskauden kesto on määritelty 40 raskausviikoksi (hebdomen, h, H) tai 280 vuorokaudeksi (Paananen ym. 2015, 158). Täysiaikaisesta raskaudesta puhutaan raskausviikkojen ollessa 37 tai enemmän. Kaksi viikkoa laske-
tun ajan ylittänyt raskaus on yliaikainen, kun taas alle 37 raskausviikolla synty-
neitä lapsia kutsutaan keskosiksi eli ennenaikaisesti syntyneiksi. (Saarikoski
2011.) Kuukautiskierron ollessa säännöllinen raskauden alkuaikajankohda voi-
daan määrittää viimeisten kuukautisten alkamisajankohdasta (Tiitinen 2018b).

Useiden ja monimuotoisten vaiheiden kautta yksisoluisen munasolun hedel-
möittyminen johtaa monisoluisen ihmisyksikön kehittymiseen. Kohdussa kehit-
tyvää sikiötä ympäröivät sikiökalvot sekä lapsivesi, joiden tehtävänä on suo-
jata sikiötä muun muassa bakteeritartunnoilta sekä ulkoa tulevilta kolhuilta ja
lämpötilavaihteluilta. Raskausviikkojen 0–13 + 6 aikana kehittyvät sikiön elin-
tärkeät elimet ja kudokset, kuten hermosto, sydän sekä maksa. Näiden viikko-
jen aikana sikiö on altis kehityshäiriöille sekä ympäristön vaaratekijöille, kuten
päihteille ja lääkkeille. Keskenmenon riski vähenee raskausviikon 14 jälkeen,
jolloin sikiön pääasialliset kehitystehtävät liittyvät elinjärjestelmän kasvuun ja
kypsymiseen. Loppuvaiheessa raskausviikkojen ollessa 28–41 sikiön kasvu
on voimakasta ja valmistautuminen kohdun ulkoiseen elämään alkaa muun
muassa hermoston kehittyessä toteuttamaan erilaisia toimintoja sekä nielemi-
sen harjoitteluna. (Ihme & Rainto 2015, 255–257.)

2.1 Istukan ja napanuoran kehittyminen

Äidin ja sikiön välille kehittyvä yhteinen elin istukka (placenta) alkaa kehitty-
mään jo toisen viikon lopulla hedelmöityksestä ja on täysin kehittynyt raskaus-
viikon 10 alkaessa. Äidin ja sikiön veret eivät yhdisty keskenään, vaan niiden
väliin jää ohut sikiökalvo, jonka läpäisevyys vaihtelee raskauden eri vaiheissa.
Istukka on napanuoran (funiculus umbilicalis) kautta yhteydessä sikiön veren-
kiertoon. Napanuorassa on tavallisesti kaksi istukkaan päin johtavaa napaval-
timoa sekä yksi sikiöön päin menevä napalaskimo. (Paananen ym. 2015,
133.)

Istukan tehtävänä on osallistua moneen sikiön kehitykseen liittyviin tehtäviin joko tukemalla niiden kehitystä tai korvaamalla ne kokonaan koko sikiökauden ajan. Happi ja ravinteet kulkevat äidin verenkierron välityksellä istukkaan ja sieltä jatkaen matkaa napanuoran kautta sikiön käyttöön. Kuona-aineet poistuvat takaisin äidin verenkiertoon. (Hakulinen ym. 2017, 6.) Istukka estää tehokkaasti haitallisten bakteerien pääsyn sikiön verenkiertoon. Tästä huolimatta erityisen pienimolekyyliset bakteerit, alkoholi, lääkeaineet sekä tupakan haitalliset aineet läpäisevät istukan ja pääsevät näin ollen sikiön verenkiertoon. Tupakkatuotteiden sisältämä nikotiini supistaa verisuonia istukassa ja sen johdosta sikiön hapen sekä ravinteiden saanti on heikompa kuin tupakoimattoman äidin sikiöllä. (Ihme & Rainto 2015, 259, 268.)

2.2 Sikiön kasvu ja liikkeet

Kätilön tai terveydenhoitajan tehtävänä on seurata kohdun kasvua raskauden aikana. Vatsan tunnustelu, ulkotutkimuksen teko sekä symfyysi-funduksen (eli häpyliitos-kohdunpohjan) mittaus ovat keinoja, joilla sikiön kokoa ja asentoa voidaan tutkia raskausviikon 24 jälkeen. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 129–130.) Sikiön liikkeitä voidaan havaita kaikututkimuksella jo raskausviikolla kahdeksan. Raskaana oleva voi tuntea ensimmäiset liikkeet raskausviikkojen 18–20 aikana, mutta sikiön asento ja istukan sijainti vaikuttavat myös siihen, kuinka hyvin liikkeitä tuntuu. Sikiö liikkuu tunnin aikana keskimäärin 5–50 kertaa. Liikkeiden määrään vaikuttaa muun muassa äidin tupakointi, lääkitys, alkoholin käyttö sekä vuorokaudenaika. Lapsen temperamentti ja raskauden kesto vaikuttavat myös sikiön liikkumiseen. (Tekay 2011.)

2.3 Perinataali- ja kätkytkuolema

Yli 22 -viikkoisten tai yli 500 g painavien sikiöiden kuolemia tapahtuu maailmalla noin 2,6 miljoonaa joka vuosi. Suhteessa ulkomailla tapahtuneisiin kuolemiin Suomen noin 170 tapausta vuodessa on lukuna maailman pienimpiä. Sikiökuolemien määrä on ollut hiljaisessa laskussa vuodesta 2000 lähtien. Perinataalikuolleisuus käsittää sikiökuolemat sekä alle kahdeksan vuorokauden

ikäisten vastasyntyneiden kuolemat. Vuonna 2017 Suomessa todettiin 199 perinataalikuolemaa, joista noin 5 % uskotaan aiheutuneen raskauden aikaisesta tupakoinnista. Raskauden aikainen tupakointi lisää riskiä istukan ennenaikaiseen irtoamiseen ja siten aiheuttaa suurentuneen riskin myös perinataalikuolemalle. (Heino ym. 2018; Lehtonen ym. 2017, 524–526.)

Yllättävä menehtyminen voi tapahtua myös lapsen syntymän jälkeen lapsivuodeaikana. Kätkytkuolema tarkoittaa lapsen äkillistä menehtymistä ensimmäisten elinkuukausien aikana. Syitä kätkytkuolemiin ei ole pystytty selvittämään, mutta riskitekijöinä on tunnistettu olevan äidin tupakointi, vatsallaan nukuttaminen sekä keskosuus. Suomessa kätkytkuolemia todetaan vuosittain noin 10–20 tapausta, joista tupakoinnin uskotaan olevan aiheuttaja noin joka kolmannessa kuolemantapauksessa. (Duodecim 2013; Pylkkänen ym. 2014, 44.)

3 TUPAKKATUOTTEIDEN KÄYTÖN VÄHENTÄMINEN

Sosiaali- ja terveysministeriön kehittämän tupakkapolitiikan tavoitteena on tupakkatuotteiden sekä muiden nikotiinipitoisten tuotteiden käytön loppuminen (STM 2018, 19). Jotta tupakoinnin ehkäisy ja vähentäminen onnistuisivat, vaatii se sekä yksilöiden, yhteisöjen että yhteiskunnan toimia. Tupakoimattomuutta tukeva työ käynnistyy jo neuvoloissa ja jatkuu aina lainsäädäntötyöhön ja tutkimusten tekoon asti. (THL 2018b.)

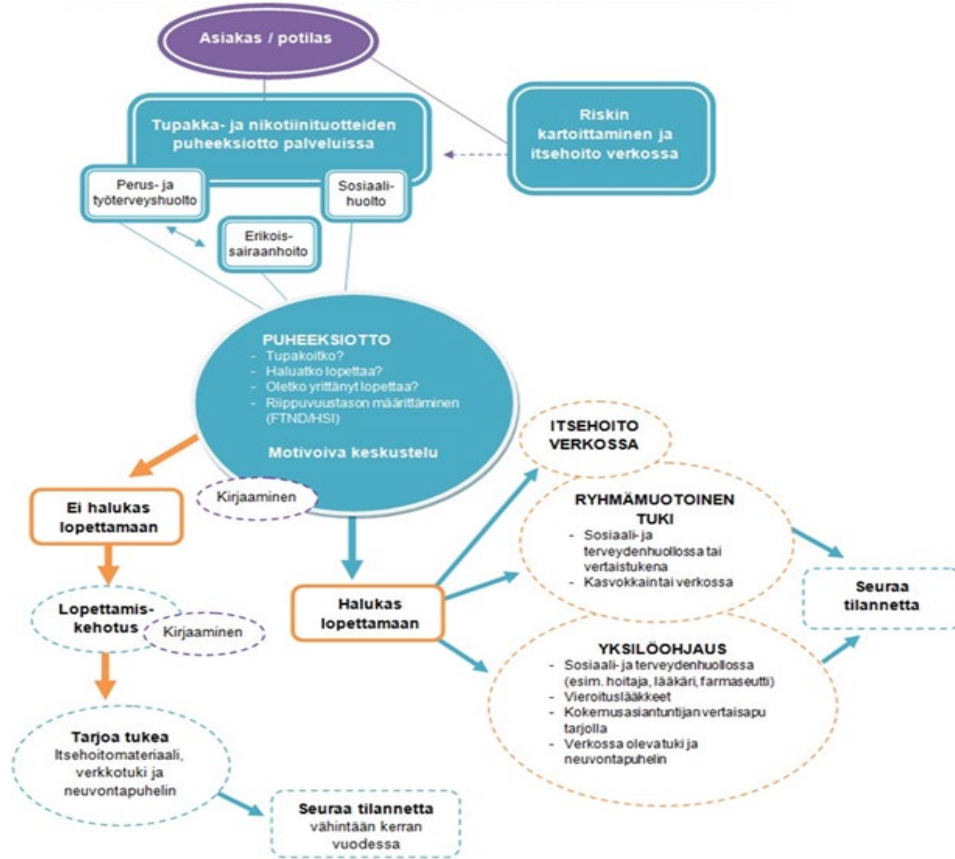
Raskautta suunnittelevien, raskaana olevien, synnyttävien ja synnyttäneiden hoitoketjuun kuuluu Suomessa perusterveydenhuollon järjestämä äitiysneuvolatoiminta sekä erikoissairaanhoidon synnytyssairaalat. Toimintaa ohjaa terveydenhuoltolaki, asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta ja ehkäisevästä lasten ja nuorten suun terveydenhuollosta sekä lastensuojelulaki. Varhainen puuttuminen äitiysneuvolatyössä häiriöiden ja ongelmien löydyttyä on yksi tärkeistä toimintatavoista, jolla terveyseroja väestön keskuudessa voidaan kaventaa. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 16–18.)

Raskauden aikaisen tupakkatuotteiden käytön haitat tulisi ottaa esille jo ehkäisyneuvolassa raskautta suunnittelevien äitien ja heidän kumppaniensa

kanssa. Raskauden alkaessa hoito siirtyy äitiysneuvolaan, jossa keskusteluja jatketaan ja raskaana olevaa sekä hänen kumppaniaan kannustetaan pääsemään irti tupakkatuotteiden käytöstä. (THL 2018c.) Piispasen (2016) tekemän tutkimuksen mukaan raskaana olevat naiset kokivat, että vauvan liikkeiden tunteminen, vauvan näkeminen ultraäänikuvassa, sydänäänten kuuleminen sekä tiedon saaminen tupakoinnin haitoista vauvalle motivoivat heitä parhaiten tupakoinnin lopettamiseen. Useiden tutkimusten mukaan terveydenhoitajan antama tuki ja keskusteluapu voivat olla yhtä tärkeitä raskauden alkuvaiheessa kuin lopussakin. Tästä syystä keskusteluja on syytä jatkaa koko raskauden ajan, jotta tupakasta vieroitukseen tarjottu apu olisi mahdollisimman tehokasta. (Piispanen 2016, 6, 8, 13, 15.)

Terveydenhuoltoalan ammattilaisten antaman tuen on todettu olevan hyödyllistä tupakoinnin lopettamisen apuna. Tärkein asia tupakkatuotteiden käytön lopettamiseksi on, että tupakoinnin lopettaja saa palvelujärjestelmältä ja läheisiltään monipuolista apua ja tukea lopettamispäätökselleen. Seuraava kuva esittää tupakka- ja nikotiinituotteiden puheeksioton mallia Suomalaisessa perus- ja työterveyshuollossa sekä sosiaalipalveluissa. (THL 2019c.)

Kuva 1. Tupakka ja nikotiini tuotteiden käytön puheeksiotto ja mini-interventio



Parhaiten tupakkatuotteista vieroittuminen onnistuu moniammatillisessa yhteistyössä, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset tietävät toistensa tehtävät ja vaikutusmahdollisuudet palveluketjussa. Sosiaali- ja terveydenhuollon vieroitustoimintaa on suunniteltava säännöllisesti, sillä se on edellytys toimivalle moniammatilliselle toiminnalle. Tupakkatuotteiden lopettamisen tueksi on kehitetty apuvälineitä, joita käyttämällä terveydenhoitoalan ammattilainen voi kehittää itseään tupakoivan asiakkaan kohtaamisessa ja tupakan vieroitustyössä. (THL 2019b.) Tupakasta vieroituksen mini-interventio (liite 2) antaa ammattilaiselle ohjeita ja neuvoja, kuinka käydä motivoivaa keskustelua tupakkatuotteiden käyttöä lopettavan asiakkaan kanssa. Näin autat tupakoivaa äitiä lopettamaan -kortti (liite 3) sisältää lyhyen, kahden kysymyksen tupakkariippuvuustestin sekä antaa apuvälineitä keskustelun tueksi raskauden aikaisen tupakoinnin lopettamiseksi.

Puheeksioton ja motivoivan keskustelun lisäksi tupakkatuotteiden vieroitushoidossa voidaan käyttää lääkehoitona nikotiini tuotteita. Nikotiinikorvaushoitoa

voidaan suositella tupakoinnin lopettamisen apukeinona, sillä sen avulla voi välttyä osittain tai kokonaan tupakoinnin lopettamisen yhteydessä esiintyviltä fyysisiltä vieroitusoireilta. Nikotiinikorvaushoito on ainut raskauden aikana käytettävissä olevista lääkehoidoista tupakoinnista vieroittamiseen. Myös sähkösavukkeita on markkinoitu nikotiinikorvaushoidon sijaan, mutta niiden käytöstä lopettamisen tukena ei ole saatu tutkimusnäyttöä. (Kettunen 2014.) Korvaushoitoa suositellaan raskaana oleville tai imettäville äideille, joilla on halu lopettaa mutta jotka eivät ole siinä onnistuneet fyysisten vieroitusoireiden vuoksi. Ensisijaisesti suositellaan käytettävän lyhytvaikutteisia nikotiiniuotteita, kuten purukumia tai suusumutetta. Nikotiini poistuu jopa noin 60 % nopeammin raskaana olevan naisen kehosta, joten isommat lääkeannostukset ovat perusteltuja. Lääkitystä tulee käyttää riittävän pitkään, jotta sen teho fyysisten riippuvuusoireiden hoidossa olisi mahdollisimman tehokas. (Heloma ym. 2017, 50, 157, 164–167.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyömme tavoitteena oli selvittää, miten raskaudenaikainen tupakkatuotteiden käyttö vaikuttaa sikiön kehittymiseen sekä minkälaisia pitkäaikaisvaikutuksia sillä on lapsen terveydelle. Työssä halusimme erityisesti ottaa huomioon myös passiivisen tupakoinnin aiheuttamat haitat. Nuuskan käytön sekä sen aiheuttamat haitat otimme erityisesti näkökulmaksi, sillä vaikka tupakointi on viime vuosina vähentynyt, on nuuskan käyttö lisääntynyt erityisesti nuorten keskuudessa (Jääskeläinen & Virtanen 2018).

Tutkimustehtävät, jotka ohjaavat tämän opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen sisällön tuottamista, ovat seuraavat:

1. Minkälaisia vaikutuksia raskaudenaikaisella tupakkatuotteiden käytöllä on sikiön ja syntyvän lapsen kehitykseen ja terveyteen?
2. Mitä haittoja altistuminen passiiviselle tupakoinnille raskausaikana aiheuttaa kehittyvälle sikiölle ja syntyvälle lapselle?

5 KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS, AINEISTON KERUU JA ANALYYSINTI

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tarkoituksena on muodostaa laaja-alainen kokonaiskuva tutkitusta aihealueesta ja tiivistää niistä saatu aineisto kuvailevaksi ja laadulliseksi tiedoksi kirjallisuuskatsaukseen. Käytetyt aineistot ovat kuvailevan kirjallisuuskatsauksen mukaisesti laajoja ja tutkimuskysymykset väljempiä kuin systemaattisessa katsauksessa tai meta-analyysissä. (Salminen 2011, 6; Kangasniemi ym. 2013, 291.) Laadukkaasti toteutetusta kirjallisuuskatsauksesta saa helppolukuisen kokonaiskuvan aiheeseen kohdistuneista tutkimuksista ja niiden tuloksista (Stolt ym. 2016, 33). Nimenomaan tiedon ajantasaistaminen kuvaa parhaiten saatua lopputulosta, sillä lähtökohtaisesti kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kautta saatu tieto ei ole käynyt läpi erityisen systemaattista seulaa (Salminen 2011, 7). Kirjallisuuskatsausprosessin on määritelty sisältävän seuraavat neljä vaihetta: 1) tutkimuskysymyksen muodostaminen, 2) aineiston valitseminen, 3) kuvailun rakentaminen, 4) tuotetun tuloksen tarkasteleminen (Kangasniemi ym. 2013, 291).

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineistonkeruu tavoittelee usein viimeaikaisen tiedon valikoimista tutkimusaineistoksi. Tutkimusten julkaisuajankohtaa merkittävämpi kriteeri on kuitenkin se, miten löydetyn aineiston avulla asiaa voidaan tarkastella tarkoituksenmukaisesti ja ilmiölähtöisesti suhteessa tutkittavaan kysymykseen. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tiedonhakuvaiheessa sekä tutkimuskysymys että sen perusteella valittava tutkimustieto tarkentuvat koko aineistonkeruun ajan. Prosessin edetessä myös aineiston valintaan kohdistuvat kriteerit ja niiden perustelut saattavat muuttua ja täsmentyä. (Kangasniemi ym. 2013, 296, 298.)

Opinnäytetyön tiedonhaku toteutettiin Pubmed- ja Medic- tietokantojen kautta. Lisäksi haimme tietoa internethauilla sekä kirjallisuudesta. Tietokantojen kautta löytämämme tutkimusten lisäksi löysimme myös seuraavat suomalaiset tutkimukset, joita käytimme lähteinä: Mikael Ekbladin vuonna 2013 julkaisema väitöskirja *Smoking during pregnancy and fetal brain development* sekä Jenni

Repon vuonna 2017 julkaisema väitöskirja *Role of placenta in fetal toxicity of chemicals*.

Tiedonhaussa käytimme seuraavia hakusanoja: smoking, prenatal smoking, environmental smoking, passive smoking, pregnancy, tupakointi, raskaudenai-kainen tupakointi ja nuuska. Tiedonhaku toteutettiin ajalla huhtikuu 2018 – jou-lukuu 2018.

Aineiston sisäänottokriteereitä olivat seuraavat: näkökulma liittyi tutkittavaan aiheeseen, julkaisukielenä on joko suomi tai englanti, aineisto on kokonaan lu-ettavissa, aineisto on ilmainen, aineisto on julkaistu vuoden 2013 jälkeen ja ar-tikkeli on tieteellinen julkaisu. Poissulkukriteereitä olivat seuraavat: muunkieli-nen aineisto, maksullinen tai vain osittain luettavissa oleva aineisto, ennen vuotta 2013 julkaistu aineisto, aineisto ei ollut tieteellinen julkaisu tai näkö-kulma ei liittynyt tutkittavaan aiheeseen.

Aineiston analyysi alkaa jo tutkimuksen tiedonkeruuvaiheessa, jolloin tutkija tekee havaintoja tutkittavasta materiaalista (Silius 2005). Sisällönanalyysin avulla muodostetaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty kuvaus, joka liittää tulok-set ilmiöstä laajempaan kontekstiin ja muihin aihetta koskeviin tutkimustulok-siin. Tavoitteena on tarkastella kerättyjä aineistoja, eroja ja yhtäläisyyksiä et-sien, erotellen sekä tiivistäen. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Sisällön analyysi voidaan tehdä joko aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti (Silius 2005). Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tutki-muksen pääpainona on itse aineisto, jolloin se on teoratiedon lähtökohtana. Tällöin puhutaan induktiivisesta lähestymistavasta. Induktiivisuuden mukaan tutkimusta tehdessä edetään yksittäisistä havainnoista kohti yleisimpiä väit-teitä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Tutkimuksen kahteen tutki-muskysymykseen haetut ja valitut aineistot koottiin kysymysten alle taulukko-maisesti auttaen havainnollistamaan kuinka paljon aineistoa oli saatu jo kerä-tyksi. Jaottelu ja ryhmittely on osa aineiston analyysiä, jonka tarkoituksena on etsiä eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia löydetyistä aineistoista (Silius

2005). Lopulliseen tutkimukseen valikoidut tiedot ovat omin sanoin muodostettu, kaikista löydetyistä ja valikoiduista tutkimustuloksista tiivistetty muoto, josta saatiin olennaisin ja tärkein tieto tähän opinnäytetyöhön kootuksi.

Taulukko 3. Tiedonhakupöytä.

Tietokanta	Rajaus	Hakusanat	Tulokset	Valitut
PubMed	2013–2018	Pregnancy, Smoking	5354	4
Medic	2013–2018	Second-hand smoking, Pregnancy	234	0

6 TUPAKKATUOTTEIDEN KÄYTÖN HAITTAVAIKUTUKSET

Yleisemmin raskauden aikana tupakoivat nuoret, alhaisen koulutustason omaavat ja ilman parisuhdetta elävät naiset. Myös työttömyys on listattu yhdeksi raskaudenaikaista tupakointia lisääväksi tekijäksi. 2017 alkuraskauden aikana oli tupakoinut noin 12,5 % synnyttäneistä äideistä. Vuonna 2012 raskauden aikana tupakoi puolet alle 20-vuotiaista äideistä, kun taas vastaavasti yli 35-vuotiaista joka kymmenes tupakoi raskauden aikana. (Heino ym. 2018.)

Tupakoinnin vaikutukset äitiin sekä kehittyvään sikiöön ovat moninaiset, eikä kaikista niistä olla vielä edes tietoisia. Sikiön aineenvaihdunnan on todettu toimivan hitaammin kuin aikuisella ihmisellä. Tästä johtuen sikiön verenkierrossa nikotiinipitoisuus kestää myös pidempään ja voi olla jopa 15 % korkeampi kuin raskaana olevan tupakoitsijan veressä. (Heloma ym. 2017, 173.)

Tupakansavun sisältämistä tuhansista ainesosista on voitu löytää useita kymmeniä karsinogeneiksi luokiteltuja ainesosia, jotka vaikuttavat haitallisesti myös sikiöön (Ekblad ym. 2015a, 630). Monet näistä haitallisista kemikaaleista ovat kykeneviä läpäisemään istukan, jolloin sikiön verenkiertoon siirtyvät myös tupakansavun haitalliset aineet. Näistä tärkeimpiä ovat nikotiini ja hiilimonoksidi eli häkä sekä useat polysykliset hiilivedyt ja syanidi. Passiiviselle

tupakoinnille altistuttaessa näistä kemikaaleista pois jää vain häkä. (Tiitinen 2018a.)

Istukan normaali toiminta on tärkeää sikiön riittävän kasvun ja kehityksen kannalta. Raskauden aikaisen tupakoinnin myötä ongelmat istukan normaalissa toiminnassa lisääntyvät. Tupakoitsijalla istukan toiminta on heikentynyt, mutta kooltaan istukka on tupakoimattoman istukkaa laajempi ja painavampi. Tätä istukan laajentumista kutsutaan adaptiiviseksi angiogeneesiksi, jossa istukka pyrkii sikiön hapensaannin turvaamiseksi laajentumaan. (Tikkanen 2008.)

6.1 Passiivinen tupakointi

Passiivisella tupakoinnilla (Second hand smoke, environmental tobacco smoke) tarkoitetaan tupakoimattomien ihmisten altistumista tupakansavulle ympäristössään, usein tahtomattaan. Ympäristön tupakansavu koostuu kahdesta tekijästä: pääsavusta sekä savukkeen sivuvirrasta. Pääsavu on tupakoitsijan uloshengityssavua, joka syntyy tupakansavua hengitettäessä suodatimen läpi keuhkoihin ja puhallettaessa savu ulos ympäristöön. Ympäristöön tullessaan savu sisältää enää suhteellisen vähän tupakan sisältämiä haitallisia aineita. Sivusavulla tarkoitetaan sitä savua, joka syntyy tupakan päästä sen palaessa, jolloin ympäristöön pääsee tupakan useita eri myrkyjä suodattamattomana. Tupakansavusta ilmaan leviävät aerosolit, hiukkaset ja kaasut ovat myös jopa haitallisempia kuin ne, joita tupakoidessa hengitetään. (THL 2019d.)

Passiiviselle tupakoinnille altistuu ympäristössään usein huomaamatta. Raskaana oleville sekä lapsille ympäristön tupakansavu on erittäin haitallista. Passiiviselle tupakoinnille altistuminen raskaana ollessa aiheuttaa samoja terveyshaittoja kuin odottavan äidin aktiivinen tupakointi. (Suomen ASH Ry s.a.) Tupakansavulle altistuminen kasvattaa keskenmenon riskiä jo alkuraskaudessa. Passiiviselle tupakoinnille altistuneen äidin vastasyntynyt on useissa tapauksissa selvästi normaalia vastasyntynyttä pienikokoisempi. Myös päänympäryksen on havaittu olevan pienempi kuin tupakansavulle altistumattomien äitien

vastasyntyneillä. Tutkimuksissa on myös havaittu, että passiiviselle tupakoinnille altistuminen raskauden aikana lisää myös riskiä raskaudenaikaiselle verenpaineen nousulle, anemialle sekä sikiökalvojen ennenaikaiselle repeämiselle. (Hadayat & Malak 2012.)

Passiivisen tupakoinnin terveyshaitat myös lapsen myöhemmälle terveydelle ovat kiistattomat. Lapset ovat aikuisia herkempiä tupakansavun haitallisille aineille, sillä lapsilla hengityselimistön kehitys on vielä käynnissä eikä maksan metabolia ja muut elimistön puhdistusmenetelmät ole vielä tarpeeksi kehittyneitä, jolloin haitalliset aineet poistuvat elimistöstä hitaammin. (Jaakkola & Jaakkola 2012.)

Passiivisen tupakoinnin on myös osaltaan todettu lisäävän astmaa sekä eri hengitys- ja korvainfektioita lapsuudessa. Altistuneiden lasten riski astmaan sairastumiseen on 30 % korkeampi kuin altistumattomilla. (Jaakkola & Jaakkola 2012.) Väli- ja keskikorvan infektoita esiintyy passiiviselle tupakoinnille altistuneilla lapsilla myös muita enemmän. Tupakansavun sisältämät ärsyttävät ja tulehdusta lisäävät aineet aiheuttavat kroonisia hengitystieoireita, jotka ovat yleisimpiä passiiviselle tupakoinnille ympäristössään altistuneilla lapsilla. Riskin hengitystieoireiden kroonistumiselle on todettu olevan sitä suurempi, mitä useampi tupakoitsija perheessä on. (Jaakkola & Jaakkola 2012.) Noin 44 % kaikista tupakoivista synnyttäjistä lopetti tupakoinnin raskauden aikana, mutta passiiviselle tupakoinnille sekä äiti että sikiö useasti altistuvat puolison tupakoidessa (Suomen ASH ry s.a).

6.2 Vaikutukset lisääntymisterveyteen

Tupakointi heikentää sekä naisen että miehen hedelmällisyyttä. Tupakoivien naisten hedelmättömyysvaara on suurentunut tupakoimattomiin naisiin verrattuna. (Tiitinen 2018c.) Tupakansavulle altistuminen aiheuttaa naisille munasolujen tuhoutumista, jolloin niiden määrä vähenee, laatu heikkenee ja hedelmällinen ikä lyhenee. Munasolua ympäröivän soluväliainekerroksen eli zona pellucidan rakenteen on todettu myös muuttuvan sekä kohdun limakalvon vastaan-

ottavuuden heikentyvän. Tämän myötä heikkenee myös alkion kiinnittymiskyky mahdollista hedelmöitystä ajatellen. (Anttila 2015.) Miehillä tupakoinnin on todettu heikentävän siemennesteen laatua. Vuonna 2011 tehdyssä meta-analysissä todettiin tupakoinnin vähentävän siemennesteen määrää, siittiötiheyttä sekä hyvin liikkuvien siittiöiden määrää ja niiden normaalia rakennetta. (Ying ym. 2011.) Tupakointi lisää myös erektiohäiriöiden ilmentymistä, mikä osaltaan heikentää miehen hedelmällisyyttä (Kaskinen 2015, 13).

6.3 Vaikutukset sikiön kehittymiseen

Tupakoinnin on todettu lisäävän sikiön kasvuhäiriöitä sekä aiheuttavan sikiön pienipainoisuutta. Tupakoivien äitien lapset syntyvätkin keskimäärin noin 200 g kevyempinä kuin ne lapset, jotka eivät raskauden aikana altistuneet tupakansavulle. (Tiitinen 2018a.) Keskenmenon ja kätkytkuoleman riskit ovat tupakansavulle altistuessa myös huomattavasti suurentuneet. Yleisesti väestössä riski keskenmenolle on noin 15 %, tupakoitsijalla tämä riski on kaksinkertainen. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 66.) Kätkytkuolemaa on selitetty erityisesti sikiöaikaisella tupakka-altistuksella, ja tupakoinnin aiheuttaman hapenpuutteen on todettu vaurioittavan sikiön aivorunkoa, jonka mekanismit säätelevät valvetilaa, hengityskeskusta ja sydämen toimintaa. Tällöin lapsen hengityskeskus ei reagoi äkilliseen hapenpuutteeseen samalla tavalla kuin tupakalle altistumattomalla lapsella. Tupakalle altistuneilla vauvoilla on myös muita useammin unenaikaisia hengityspysähdyksiä. (Vierola 2010, 94.)

Tupakansavulle altistuneiden sikiöiden sisäelinten normaalissa kehityksessä on myös todettu muutoksia. Vuonna 2013 tehdyn tutkimuksen mukaan raskauden aikainen tupakointi on yhteydessä sikiön aivojen, keuhkojen sekä munuaisten heikentyneeseen kehitykseen. Solujen kasvussa sekä ääreis- ja keskushermoston aktiivisuudessa havaittiin myös muutoksia nikotiinin vaikutuksesta. (Andblagan ym. 2013.)

Nikotiinin on todettu myös aiheuttavan istukan verisuoniston supistumista, joka osaltaan heikensi hapen kulkeutumista sikiölle, sekä aiheuttavan sikiön

riittämätöntä ravinteiden saantia. Raskauden aikainen tupakointi lisää myös sikiön kohtukuoleman sekä ennenaikaisen synnytyksen riskiä sekä ensimmäisen elinviikon aikana kuolleiden lasten määrää. Myös vastasyntyneiden sairastavuus lisääntyy. (Tiitinen 2018a.) Tupakointi raskauden aikana nostaa kohtukuoleman riskin jopa 1,5-kertaiseksi (Lehtonen ym. 2017). Tupakointi suurentaa myös kohdunulkkoisen raskauden riskiä (Tiitinen 2019).

Odottavan äidin nuuskaaminen on myös yhteydessä useisiin eri raskauskomplikaatioihin. Raskausmyrkytys on nuuskaavalla odottajalla todennäköisempi, lisäksi nuuskaa käyttävällä kohtukuoleman riski on huomattavasti suurentunut. Raskauden aikainen nuuskan käyttö lisää myös ennenaikaisen synnytyksen riskiä, joka on 25–38 % suurempi nuuskaa käyttävillä äideillä verrattaessa niihin, jotka eivät olleet käyttäneet mitään tupakkatuotteita raskautensa aikana. Nuuskaaminen lisää myös sikiön kasvun hidastumaa. (THL 2018c.) Lisäksi nuuskaa käyttävien äitien lapsilla oli kaksinkertainen neonataaliapnean riski, joka on jopa suurempi kuin tupakoivilla äideillä (Wickholm ym. 2012).

Taulukko 1. Tupakkatuotteiden käytön vaikutus raskauskomplikaatioihin (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 66; Lehtonen ym. 2017; Tiitinen 2019; Tikkanen 2019; Wickholm ym. 2012)

Raskauskomplikaatio	Todennäköisyys raskaudessa ilman tupakka-altistusta	Raskaudenaikaisen tupakka-altistumisen vaikutus
Kohdunulkoinen (ektooppinen) raskaus	Tapahtuu noin 1–2 % kaikista raskauksista.	Tupakoinnin määrästä riippuen riski tapahtumiselle on noin 1,6–3,5 -kertainen. Passiivinen tupakointi lisää riskin 1,7 -kertaiseksi.
Keskenmeno	Tapahtuu noin 10–15 % kaikista raskauksista.	Tupakoitsijalla riski suurentunut noin 33 %.
Etinen istukka	Tapahtuu noin 0,5 % kaikista raskauksista.	Tupakoitsijalla riski on suurentunut noin 2,5 -kertaiseksi.
Istukan ennenaikainen irtoaminen	Tapahtuu noin 1 % kaikista raskauksista.	Tupakoitsijalla riski on suurentunut noin 2,5 -kertaiseksi. Puolison tupakoinnin on todettu olevan istukan ennenaikaisen irtoamisen itsenäinen riskitekijä. Molempien tupakointi suurentaa riskin jopa viisinkertaiseksi. Tupakoitsijan krooninen verenpainetauti lisää riskiä ennestään.
Ennenaikainen synnytys	Tapahtuu noin 5–6 % kaikista raskauksista.	Riski tupakoitsijalla on noin 1,2–1,9 -kertainen.
Kuolleena syntyminen	Suomessa tapahtuu vuosittain noin 170 kohtokuolemaa.	Tupakointi nostaa riskin jopa 1,5 -kertaiseksi. Nuuskaa käyttävällä riski on myös huomattavasti kohonnut.

6.4 Vaikutukset lapsen terveyteen

Raskaudenaikaisten tupakkatuotteiden käytön pitkäaikaisvaikutukset näkyvät lapsen terveydessä ja hyvinvoinnissa pitkälle aikuisuuteen. Osa näistä haittavaikutuksista saattaa ilmetä välittömästi lapsuudessa tai vasta myöhemmin. (Ekblad ym. 2015b.)

Raskaudenaikainen tupakointi näkyy heti vastasyntyneen voinnissa ja tupakoitsijan vauva on jo syntyessään nikotiiniriippuvainen. Vauvan verenkierrossa

on nikotiinia jopa enemmän kuin äidillä, eikä pienen vauvan elimistö poista sitä yhtä tehokkaasti kuin aikuisen elimistö. Tupakkatuotteita raskauden aikana käyttäneiden äitien vastasyntyneillä on usein vieroitusoireita, jotka aiheutuvat vauvan nikotiinin tarpeesta. (Ekblad ym. 2015b.)

Nikotiiniriippuvainen vastasyntynyt on usein tavallista itkuisempi ja ärtyneempi. Koliikki-itku on näillä vauvoilla myös yleisempää. Tutkimusten mukaan yli 15 savuketta vuorokaudessa tupakoineiden äitien vauvoilla on kaksinkertainen riski koliikkiin. Raskauden aikainen tupakka-altistus on yhdistetty muutoksiin lapsen suolistossa, jonka on todettu olevan merkittävä tekijä koliikki-itkun takana. (Ekblad ym. 2015b.) Tupakoinnin jatkuminen synnytyksen jälkeen lisää myös koliikkia huomattavasti. Mitä intensiivisempää ja pidempikestoisempää tupakointi on, sitä vahvempi sen yhteys on koliikkiin. Tupakalle altistuneilla vastasyntyneillä on myös usein lisääntynyttä lihasjänteyttä, jota altistumattomilla vauvoilla ei ole todettu. (Ekblad ym. 2015b.)

Äidin tupakkatuotteiden käyttö, erityisesti tupakointi raskauden aikana vaikuttaa muun muassa lapsen keuhkojen toimintakykyyn (Ekblad 2015b). Hengitystieinfektiot sekä riski sairastua astmaan elinaikana lisääntyvät. Raskauden aikainen tupakointi lisää lapsen astmariskiä jo 1,3 -kertaiseksi pelkästään kouluikään mennessä. (Jaakkola & Jaakkola 2012.) Tupakointi raskausaikana sekä vauvan ensimmäisen elinkuukausien aikana saattaa lisätä lapsen riskiä allergioille. Tämä aiheutuu vauvan heikentyneestä kyvystä sietää oksidatiivista stressiä. Oksidatiivisella stressillä tarkoitetaan epätasapainoa hapettavien yhdisteiden ja niiltä suojaavien antioksidanttien välillä. (Kaskinen 2015.)

Tupakansavun sisältämät teratogeeniset kemikaalit voivat aiheuttaa sikiölle epämuodostumia. Tupakoinnin ja huuli- tai kitalakihalkion riskin välillä on havaittu yhteys. Riski on noin kaksinkertainen tupakoimattomiin verraten ja riski kasvaa sitä enemmän, mitä tupakoidaan. Raskauden aikainen tupakointi kasvattaa myös lapsen kumpurajalkakehityshäiriön riskiä 2,4 -kertaiseksi. Viat sikiön sormien ja varpaiden kehityksessä lisääntyvät myös, jos raskaana oleva nainen tupakoi yli 10 savuketta päivässä. (Vierola 2010, 69–70.)

Odotusaikana tupakkatuotteita käyttäneiden äitien lapsilla on todettu myös useammin ongelmia painon kanssa. Raskauden aikana tupakoinnille altistuneilla lapsilla todettiin verrokkitutkimuksessa huomattavasti suurentunut riski ylipainoon niihin lapsiin verrattuna, joilla tätä tupakka-altistusta ei ollut raskaudessa tapahtunut. (Oken ym. 2008.) Ylipainoisuus jatkuu usein lapsuudesta aikuisuuteen saakka ja riski 2. tyypin diabetekseen kasvaa (Ekblad ym. 2015b). Nikotiinille raskausaikana altistuneilla on myös todettu aikuisina muita useammin kohonneita verenpainearvoja (Repo 2017).

Useiden tutkimusten mukaan tupakointi raskausaikana lisää myös ADHD:n, sekä muiden käytöshäiriöiden riskiä lapsuudessa. Poltettujen savukkeiden määrä ilmeisesti korreloi riskin suuruuteen. Äidin raskauden aikaisen tupakoinnin on todettu vaikuttavan ADHD:n lisäksi myös muihin psyykkisiin häiriöihin, kuten skitsofrenian, päihderiippuvuuden ja ongelmakäytön kehittymisalttuteen. (Sumia 2016.) Vuonna 2016 tehdyssä suomalais-amerikkalaisessa kohorttitutkimuksessa todettiin voimakkaan raskaudenaikaisen nikotiinialtistuksen lisäävän riskiä skitsofreniaan sairastumiseen 38 % (Niemelä ym. 2016).

Tupakkatuotteiden käytöllä on huomattavia haittavaikutuksia paitsi äidin itsensä, myös tulevan lapsen lisääntymisterveydelle. Raskauden aikainen tupakka-altistus vähentää sekä tyttö- että poikasikiöiden sukusolujen sekä somaattisten solujen määrää. Poikasikiöiden on todettu altistuvan tupakoinnille enemmän, mikä saattaa johtaa aikuisiässä heikentyneeseen siittiöntuotantoon. (Suomen ASH Ry 2012.) Raskauden aikaisella tupakkatuotteiden käytöllä on tutkitusti myös vaikutusta lapsen omaan nikotiiniriippuvuuden riskiin. Tupakkatuotteille kohdussa altistuneilla lapsilla tämän riskin on todettu olevan kaksinkertainen. (Ekblad ym 2015b.)

Taulukko 2. Raskauden aikaisten tupakkatuotteiden käytön vaikutukset lapsen terveyteen (Ekblad 2013; Ekblad ym. 2015b; Jaakkola & Jaakkola 2012; Kaskinen 2015; Niemelä ym. 2016; Oken ym. 2008; Repo 2017; Sumia 2016; Suomen ASH RY. 2012; Vierola 2010, 69–70)

Väli- ja keskikorvainfektiot	Riski krooniseen välikorvan tulehdukseen ja liimakorvaan on 30 % suurempi.
Alahengitystieinfektiot	Riski on 1,59-kertainen vanhempien tupakoinnille altistuneilla lapsilla verrattaen altistumattomiin lapsiin.
Krooniset hengitystieoireet	Riski on suurentunut passiiviselle tupakoinnille altistuneilla lapsilla. Mitä useampi tupakoitsija perheessä on, sitä suurempi riski on.
Astma	Riski sairastumiseen 1,3 -kertaistuu kouluikään mennessä. Aikuisiän astmaan sairastumisen riski on kaksinkertainen.
Allergiat	Riski allergioihin suurentunut niillä lapsilla, jotka ovat altistuneet tupakoinnille raskauden sekä ensimmäisten elinkuukausien aikana.
Paino-ongelmat & 2. tyypin diabetes	Riski lapsuudenaikaiseen ylipainoon on selvästi suurempi, jopa kaksinkertainen. Riski korkealle verenpaineelle sekä 2. tyypin diabetekselle on korkeampi.
ADHD ja muut käytöshäiriöt	Riski merkittävästi korkeampi tupakkatuotteille altistuneilla.
Psyykkiset häiriöt	Riski psyykkisten häiriöiden kehitysalttiuteen kasvaa. Riski skitsofreniaan sairastumiseen kasvaa 38 %.
Sikiöiden alentunut sukusolujen & somaattisten solujen määrä	Riski lisääntymisterveyden heikkenemiseen niin tyttö- kuin poikasikiöllä kasvaa merkittävästi.
Epämuodostumat	Riski huuli- tai kitalakihalkiolla on kaksinkertainen ja kumpurajalkakehityshäiriöllä 2,4 -kertainen.
Nikotiiniriippuvuuden riski	Riski lapsen nikotiiniriippuvuuteen on kaksinkertainen verrattaessa tupakkatuotteille altistumattomiin.

6.5 Tupakkatuotteiden käytön vaikutukset imetykseen

Imetyksellä on monia hyötyjä niin äidille kuin lapselle. Rintamaito on lapsen ruoansulatuskanavalle helposti sulavaa, ja sen ravintoaineet imeytyvät paremmin kuin korvikkeista. Äidin rintamaito sisältää myös lapsen kehityksen kannalta useita tärkeitä suoja-aineita. Imetykseen tukee lapsen normaalia kasvua ja kehitystä, vähentää lapsen riskiä sairastua erilaisiin tulehdussairauksiin sekä

vahvistaa äidin ja lapsen vuorovaikutusta ja kiintymyssuhdetta. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 47.)

Sosiaali- ja terveysministeriön imetyssuositus suosittelee terveille, normaali-painoisena syntyneille lapsille 4–6 kk täysimetystä. Tämän jälkeen suositellaan jatkettavaksi osittaista imetystä 12 kk:n ikään asti kiinteiden ruokien ohella. Täysimetyksellä tarkoitetaan sitä, että lapsi saa ravinnokseen ainoastaan äidin rintamaitoa ja tarvitsemiaan vitamiini- ja lääkevalmisteita, kuten D-vitamiinia. (THL 2019a.)

Imettävän äidin tupakointi on selkeästi haitallista lapselle, sillä tupakan haitalliset kemikaalit erittyvät rintamaidon mukana lapseen. Tupakoinnin on todettu myös vähentävän maidon erittymistä noin 30 % sekä hidastavan herumisrefleksin syntymistä. Myös maidon rasva- ja ravintoainepitoisuudet vähenevät, esimerkiksi C-vitamiinipitoisuus jää vain noin puoleen tupakoimattoman äidin rintamaitoon verrattaessa. (Hermanson 2012a.) Nikotiinipitoisuus äidinmaidossa tupakoinnin jälkeen on noin 2–3 -kertainen äidin verenkierrossa olevaan nikotiinimäärään verrattuna ja on selkeästi korkeimmillaan rintamaidossa noin tunnin kuluttua tupakoinnista (THL 2019a). Jos tupakoiva äiti kuitenkin kokee tarpeelliseksi imettää lastaan, tulisi tupakoinnin ja imetyksen välillä olla vähintään kaksi tuntia (Hermanson 2012b).

7 PÄÄTÄNTÖ

7.1 Luotettavuus ja eettisyys

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tärkeimpinä luotettavuuteen vaikuttavina tekijöinä voidaan pitää aineistovalintoja ja valintaperusteita, joilla tutkimukseen otetut aineistot on valittu. Tutkimuskysymysten muotoilusta lähtien eettiset kysymykset ja luotettavuuden pohdinta ovat mukana koko prosessissa aina tulosten tarkasteluun asti.

Läpinäkyvyyttä ja siten luotettavuutta lisäävät perustelut, joista selviää minkä mukaan aineistot ovat tutkimukseen valikoitu. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta voi heikentää analysoitujen tutkimustulosten yksipuolinen ja

valikoiva tarkastelu ja keskittyminen tutkijoihin tutkimuksen sijaan. (Kangasniemi ym. 2013, 292, 298.) Aineistolähtöistä analyysimenetelmää pidetään tietyllä tapaa jopa sattumanvaraisena ja intuitiivisena menetelmänä, sillä tutkijoiden tekemät valinnat ja perustelut vaikuttavat olennaisesti tutkimuksen tuloksiin (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Opinnäytetyön rakentaminen tutkimuskysymysten muotoilusta lähtien on hyvin subjektiivinen prosessi. Sen myötä on ymmärrettävää, että tutkijoiden erimielisyydet luonnollisesti vaikuttavat koko tutkimukseen aina tulosten raportointiin ja johtopäätöksiin asti. (Kangasniemi ym. 2013, 292, 298.)

Lisäksi opinnäytetyön luotettavuutta heikentää se, että aineistolähtöisen tutkimuksen tekeminen vaatii tutkijalta itsekuria aineistossa pysymiseen, sekä ennakkokäsitysten ja teorioiden poissulkemiseen. Tutkijoilla voi olla myös tutkittavaan ilmiöön liittyviä ennakkokäsityksiä tai oletuksia, jotka saattavat hankaloittaa havaintojen luotettavaa kuvailua ja muodostaa tutkimuseettisen ongelman. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka. 2006). Lisäksi tutkimuksen luotettavuuteen voi vaikuttaa vieraskieliset kansainväliset aineistot, jolloin vieras kieli saattaa aiheuttaa väärinymmärryksiä aineistoa läpikäydessä.

Toisaalta kahden eri tutkijan tekemä arvio valikoiduista lähteistä lisää luotettavuutta sekä vähentää mahdollisten väärinymmärrysten tapahtumista. Laadullisen tutkimuksen uskottavuutta ja luotettavuutta voidaan kuitenkin lisätä sillä, että saadut tutkimustulokset eivät ole sattumanvaraisia ja käytetyt tutkimusmenetelmät soveltuvat tutkittavaan ilmiöön. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen liittyy myös yleistettävyyden ja siirrettävyyden. Tällä tarkoitetaan sitä, että tutkimusten tulosten tulisi olla yleistettävissä tai siirrettävissä muihin kohteisiin tai tilanteisiin. (Jyväskylän yliopisto. 2010).

7.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Tutkimukset osoittavat, että raskaudenaikaisella tupakkatuotteiden käytöllä on selviä, kiistattomasti todettuja haittavaikutuksia raskauden kulle, sikiön kehitykselle sekä lapsen myöhemmälle terveydelle. Haitalliset vaikutukset niin äi-

din kuin syntyneen lapsen lisääntymisterveyteen vaikuttavat myös suvun jatkamisen mahdollisuuteen. Osa aiheutuneista haitoista ilmenee lapsuuden aikana ja osa vasta myöhemmin aikuisiällä.

Erityisesti tupakoinnin haitoista löytyi paljon tutkimustuloksia, jotka antoivat hyvin vastauksia asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Passiivisesta tupakoinnista ja nuuskaamisesta löytyi meidän työmme kannalta vähän merkittävää tietoa.

Jatkotutkimusehdotuksina mielestämme passiivisen tupakoinnin ja sähkösavukkeiden haitoista olisi hyvä tehdä uusia tutkimuksia. Tupakoinnin haittoja on tutkittu jo useita vuosikymmeniä, ja tutkimustuloksia sen haitoista löytyy paljon. Sähkösavukkeiden ja nuuskan haittoja on luonnollisesti tutkittu vähemmän, sillä niiden käyttö on lisääntynyt selvästi vasta viime vuosina.

7.3 Pohdinta

Opinnäytetyöprosessin aloitimme maaliskuussa 2018, kun opettajamme kertoi meille mahdollisesta opinnäytetyön aiheesta liittyen Raskaus ilman tupakkaa -hankkeeseen. Lähdimme ideoimaan tarkempaa näkökulmaa opinnäytetyöhön avoimin mielin, sillä molemmat tekijät halusimme työssämme päästä tutkimaan äitiyshuoltoon liittyvää ilmiötä. Halusimme lähteä pohtimaan raskauden aikaisen tupakkatuotteiden käytön vaikutuksia sikiöön sekä lapsen myöhemmän terveyteen pidemmällä aikavälillä. Uskomme, että tulevana terveydenhoitajina hyödyimme paljon opinnäytetyön tekemisen myötä oppimastamme uudesta tiedosta, sillä neuvolassa asiakkaina on varmasti myös tupakkatuotteita käyttäviä odottajia sekä lasten vanhempia.

Työn tekeminen oli meille molemmille ensimmäinen kosketus tutkimuksen tekemiseen, joten prosessiin mahtui siis myös haasteita. Haastavimmiksi asioiksi opinnäytetyön tekemisessä koimme muun muassa kokonaisuuden hahmottamisen sekä eri tutkimusmenetelmät. Aiheen rajaus muuttui useasti työn tekemisen aikana, sekä tutkimuskysymykset hakivat muotoaan. Työtä oli myös hankala koostaa parityöskentelynä eri paikkakunnilta ja yhdistää työskentely sopimaan molempien aikatauluihin muun koulunkäynnin lomassa.

Mielenkiintoinen aihe kuitenkin motivoi opinnäytetyön tekemisessä, ja työtä tehdessä opimme myös paljon uutta. Aiheestamme julkaistun teoriatiedon lisäksi opimme lisää esimerkiksi yhteystyöstä eri tahojen, kuten työelämäohjaajan, kanssa. Lisäksi harjaannuimme tieteellisen tutkimuksen tekemiseen liittyvissä asioissa, kuten tilastojen ja lähteiden kriittisessä tarkastelussa. Pääsimme myös harjoittelemaan aiheen rajausta ja hahmottamaan kokonaisuuksien kannalta olennaisimpien tutkimustietojen hankintaa. Tämän koimmekin yhdeksi suurimmaksi haasteeksi, sillä opinnäytetyön sisällön tulisi kuitenkin olla tiivistä koostettu. Työn tekeminen kehitti ammatillista kasvuamme tulevana terveydenhoitajina sekä antoi meille varmuutta haastavaksi koetun aiheen puheeksi ottamiseen asiakkaan kanssa.

Miten terveydenhoitajat voivat käyttää tutkimamme tietoa hyväksi? Tutkimamme tieto raskauden aikaisen tupakkatuotteiden käytön vaikutuksista sikiön kehittymiselle ja myöhemmälle terveydelle on merkittävää ja painavaa informaatiota, jota terveydenhoitajat voivat vastaanotoillaan asiakkaille tarjota. Tupakkatuotteiden käytön vähentäminen ja lopettaminen on kaikkien terveydenhoitajien yhteinen missio, johon jokainen neuvolatyötä tekevä voi omalla panoksellaan vaikuttaa. Raskauden aikainen tupakkatuotteiden käyttö on kuitenkin vaikea, jopa häpeää aiheuttava aihe, joten sen puheeksi ottaminen asiakkaan kanssa hellävaraisesti on erityisen tärkeää. Neuvolan tulisi olla paikka, jossa voisi matalalla kynnyksellä ottaa puheeksi tupakkatuotteiden käytön, myös silloin, kun on jo raskaana, ilman pelkoa tuomitusta tulemisesta. Motivovan neuvonnan toimintatavan sekä mini-intervention tulisi olla osa jokaisen terveydenhoitajan työvälineistöä, jotta puheeksiotto olisi mahdollisimman tehokasta ja ammatillista sekä loisi luottamuksen suhteen asiakkaan ja terveydenhoitajan välille.

Eri tutkimuksissa on todettu, että raskauden aikaisen tupakkatuotteiden käytön haittavaikutuksiin vaikuttaa myös käytetyn tuotteen määrä, kuten esimerkiksi poltetut savukkeet. Myös passiivisen tupakoinnin on todettu aiheuttavan ja/tai lisäävän tiettyjä riskejä liittyen raskauden normaalin kulkuun tai lapsen

myöhempään terveyteen. Neuvolatyössä voi mahdollisesti tulla vastaan asiakas, joka ei pysty lopettamaan tupakkatuotteen käyttöä kokonaan, mutta pystyy sitä kuitenkin vähentämään. Tällaisessa tilanteessa terveydenhoitajalta saatu ohjaus ja kannustus on tärkeää, sillä vähentäminenkin vaikuttaa sikiön vointiin kohdussa.

Myös kumppanin ja muun lähipiirin tupakkatuotteiden käytön kartoittaminen on terveydenhoitajan tärkeä tehtävä. Äitiysneuvolassa raskauden ensikäynnillä on esimerkiksi tärkeää selvittää, altistuuko asiakas passiiviselle tupakoinnille, jotta siihen voidaan puuttua. Passiivisen tupakoinnin aiheuttamat haitat ovat vielä heikosti tiedossa ja ne jäävät usein aktiivisen tupakoinnin aiheuttamien haittojen varjoon. Tässä työssä esille tuomamme passiivisen tupakoinnin aiheuttamat haitat ovat uutta tietoa ammattilaisten käyttöön neuvoloissa, sillä aikaisemmissa valistusmateriaaleissa niitä ei juurikaan ole huomioitu. Lisäksi tutkimamme tiedon avulla terveydenhoitajat eri yksiköissä voivat motivoitua yhä enemmän toimimaan osana tupakkatuotteiden käytön vähentämistä ja lopettamista sekä kannustaa työtovereitaan mukaan siihen.

LÄHTEET

Andblagan, D., Jones N., Costigan, C., Parker, A., Allcock, K., Aleong, R., Coyne, L., Deshpande, R., Raine-Fenning, N., Bugg, G., Roberts N., Pausova, Z., Paus, T. & Gowland, P. 2013. Maternal smoking during pregnancy and fetal organ growth: a magnetic resonance study. WWW-tiedosto.

Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3700970/> [viitattu 21.1.2019].

Anttila, L. 2015. Elintavat vaikuttavat raskaaksi tulemiseen. WWW-tiedosto.

Saatavissa: <https://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/perhehaaveet/laakirilta/?x4385677=4432075> [viitattu 31.10.2019].

Duodecim. 2013. Heikentynyt tasapainotumakevälitteinen verenkierron säätely kätkykuolemista. WWW-tiedosto. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/uutissorvi_uusi.uutissivu?p_uutis_id=16327&p_palsta_id=23 [viitattu 20.1.2019].

Ekblad, M. 2013. Smoking during pregnancy and fetal brain development. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/88970/AnnalesD1065Ekblad.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 20.9.2018].

Ekblad, M., Gissler, M., Korkeila, J. & Lehtonen, L. 2015a. Sikiön tupakka-altistuksen vaikutukset lapsen terveyteen. *Suomen lääkirilehti* 10, 629–634. Verkkoilehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 13.10.2018].

Ekblad, M., Gissler, M., Korkeila J. & Lehtonen L. 2015b. Tupakointi raskauden aikana tulee lapselle kalliiksi. Potilaan lääkirilehti. Verkkoilehti. Saatavissa: <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/tupakointi-raskauden-aikana-tulee-lapselle-kalliiksi/> [Viitattu 30.10.2019].

Hadayat, A. & Malak, S. 2012. Effect of active and passive smoking during pregnancy on its outcomes. WWW-dokumentti. Saatavissa:

<http://www.hsj.gr/medicine/effect-of-active-and-passive-smoking-during-pregnancy-on-its-outcomes.pdf> [viitattu 2.7.2019].

Hakulinen, T. & Vaara, S. (toim.) 2017. Lapset ja perheet neuvolan ja perhekeskustoimintamallin keskiössä – kansanterveyden edistäminen 100-vuotiaassa Suomessa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135534/URN_ISBN_978-952-302-952-1.pdf?sequence=1 [viitattu 3.1.2019].

Heino, A. 2018. Raskaudenaikainen tupakointi on Suomessa muita Pohjoismaita yleisempää. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/-/raskauden-aikainen-tupakointi-on-suomessa-muita-pohjoismaita-yleisempaa> [viitattu 26.10.2019].

Heino, A., Vuori, E., Kiuru, S. & Gissler, M. 2018. Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2017. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137072/Tr38_18.pdf?sequence=5&isAllowed=y [viitattu 3.1.2019].

Heloma, A., Kiiänmaa, K., Korhonen, T. & Winell K. (toim.) 2017. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.

Hermanson, E. 2012b. Vastasyntynyt. Lääkärikirja Duodecim. PDF-dokumentti. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00101&p_hakusana=vastasyntynyt [viitattu 9.10.2018].

Hermanson, E. 2012a. Imetys kannattaa. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00402 [viitattu 2.11.2019].

Ihme, A. & Rainto, S. 2015. Naisen terveys. Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävä hoitotyö. 3. uudistettu painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Jaakkola, M. & Jaakkola, J. K. 2012. Passiivisen tupakoinnin terveyshaitat. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://docplayer.fi/11511515-Passiivisen-tupakoinnin-terveyshaitat.html> [viitattu 10.5.2019].

Jyväskylän yliopisto. 2010. Tutkimuksen toteuttaminen. WWW-tiedosto. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen#tutkimustulosten-luotettavuus> [viitattu 24.11.19].

Jääskeläinen, M. & Virtanen, S. 2018. Tupakkatilasto 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137060/Tr37_18_sv.pdf?sequence=5&isAllowed=y [viitattu 28.10.2019].

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 291–301. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 24.10.2019].

Kaskinen, S. 2015. Miehen tupakoinnin vaikutus alkionlaatuun. Turun yliopisto. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/104286/Syvent%C3%A4v%C3%A4t_opinnot_Seppo_Kaskinen.pdf?sequence=2 [viitattu 17.11.19].

Kettunen, R. 2014. Nikotiinikorvaushoito. Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: http://www.ebm-guidelines.com/dtk/syd/avaa?p_artikkeli=syd00051 [viitattu 20.1.2019].

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia Äitiysneuvolatoimintaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti. Tampere: Juvenes Print: Suomen yliopistopaino Oy. Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y [viitattu 15.10.2018].

Lehtonen, T., Tikkanen, M. & Laine, J. 2017. Tupakointi raskauden aikana voi johtaa sikiökuolemaan ja istukan ennenaikaiseen irtoamiseen. Duodecim.

PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo13622.pdf> [viitattu 19.12.2018].

Niemelä, S., Sourander, A., Surcel, H., Hinkka-Yli-Salomäki, S., McKeague, W., Cheslack-Postava, K. & Brown, A. 2016. Prenatal nicotine exposure and risk of schizophrenia among offspring in national birth cohort. PDF-dokumentti. Saatavissa:

<https://ajp.psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/appi.ajp.2016.15060800> [viitattu: 10.4.2019].

Oken, E., Levitan, E B. & Gillman, M W. 2008. Maternal smoking during pregnancy and child overweight – systematic review and meta-analysis. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2586944/> [viitattu 10.4.2019].

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.) 2015. Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. 6., uudistettu painos. Keuruu: Otava Oy.

Piispanen, A. 2016. Raskausajan tupakointia koskeva kommunikaatio äitiysneuvolan vastaanotolla. Turun yliopisto. Hoitotiede. Pro Gradu -tutkielma.

Saatavissa: <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/125379/gradu2016Piispanen.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 3.3.2019].

Pylkkänen, L., Lavisto, V., Löflund-Kuusela, H., Bingham, C., Salomäki, S -M. & Tuisku, J. 2014. Odotuksen onnea – tupakoinnin tuskaa. Käsityksiä ja kokemuksia tupakoinnista raskausaikana. Suomen Syöpäyhdistys ry. Helsinki: Aldus Oy. PDF-tiedosto. Saatavissa: http://s3-eu-west-1.amazonaws.com/frantic/syopa-jarjestot/Odotuksen-onnea-tupakoinnin-tuskaa_Kasityksia-ja-kokemuksia-tupakoinnista-raskauden-aikana.pdf [viitattu 7.8.2019].

Repo, J. 2017. Role of placenta in fetal toxicity of chemicals. 2017. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2493-3/urn_isbn_978-952-61-2493-3.pdf [viitattu 21.1.2019].

Saaranen-Kauppinen & Puusniekka. 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Aineisto- ja teorialähtöisyys. WWW-tiedosto. Saatavissa: https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_3.html [viitattu 24.11.19].

Saarikoski, S. 2011. Synnytyksen käynnistyminen ja raskauden keston häiriöt. Teoksessa Ylikorkala, O. & Tapanainen, J. (toim.) Naistentaudit ja synnytykset. E-kirja. 5. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 21.1.2019].

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf [viitattu 2.10.2019].

Silius, K. 2005. Sisällönanalyysi. WWW-tiedosto. Saatavissa: <https://docplayer.fi/6061488-Sisallönanalyysi-sisälto.html> [viitattu 23.11.2019].

STM. 2018. Tupakka- ja nikotiinipolitiikan kehittäminen. Työryhmän toimintapöytäkirjat. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 21/2018. PDF-dokumentti. Saatavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160888/STM_rap_21_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 14.10.2018].

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja sarja A73. 2. korjattu painos. Turku: Juvenes Print.

Sumia, M. 2016. Äidin tupakoinnin vaikutus lapsen ADHD -riskiin. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/nix00925> [viitattu 21.7.2019].

Suomen ASH Ry s.a. Passiivinen tupakointi. WWW-tiedosto. Saatavissa: <https://suomenash.fi/faktaa-tupakasta/passiivinen-tupakointi/> [viitattu 23.3.2019].

Suomen ASH Ry. 2012. Tupakointi vaikuttaa monin tavoin lisääntymisterveyteen. WWW-tiedosto. Saatavissa: <https://www.epressi.com/tiedotteet/terveys/tupakointi-vaikuttaa-monin-tavoin-lisaantymisterveyteen.html> [viitattu 20.11.2018].

Tekay, A. 2011. Liikelaskenta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kaakuri.finna.fi/> [viitattu 19.12.2018].

THL. 2018a. Nuuskan käyttö on lisääntynyt mutta tupakointi edelleen vähentynyt. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/-/nuuskan-kaytto-on-lisaantynyt-mutta-tupakointi-edelleen-vahentynyt> [viitattu 26.10.2019].

THL. 2018b. Tupakka. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka> [viitattu 14.10.2018].

THL. 2018c. Vanhempien tupakointi. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ ja_ lastenneuvola/paihdetyo-neuvolassa/vanhempien-tupakointi [viitattu 28.10.2019].

THL. 2019a. Imetyssuosituksset. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketti/imetys/imetyssuosituksset> [viitattu 2.11.2019].

THL. 2019b. Tupakoijan kohtaaminen ja tupakasta vieroittaminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/vieroitusohjaus/tupakoijan-kohtaaminen-ja-tupakasta-vieroittaminen> [viitattu 17.10.2019].

THL. 2019c. Vieroitusohjaus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/vieroitusohjaus> [viitattu 10.11.2019].

THL. 2019d. Ympäristön tupakansavu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakka-ja-terveys/ympariston-tupakansavu> [viitattu 23.3.2019].

Tiitinen, A. 2019. Kohdunulkoinen raskaus. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00142 [viitattu 2.11.2019].

Tiitinen, A. 2019. Kohtukuolema (sikiökuolema). WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00876 [viitattu 19.11.2019].

Tiitinen, A. 2018a. Raskaus ja tupakointi. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00984 [viitattu 21.10.2019].

Tiitinen, A. 2018b. Raskaus (normaali kulku). Lääkärikirja Duodecim. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00159&p_hakusana=raskaus [viitattu 14.10.2018].

Tikkanen, M. 2008. Tupakointi ja raskaus. Lääkärikirja Duodecim. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo97280.pdf> [viitattu 8.10.2018].

Vierola, H. 2010. Tyttöjen ja naisten tupakkatietokirja. 5. painos. Tallinna: Tietosanoma Oy.

Wickholm, S., Lahtinen, A., Ainamo, A., & Rautalahti, M. 2012. Nuuskan terveyshaitat. Duodecim-lehti 10/2012, 1094. E-versio. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo10270> [viitattu 18.1.2019].

Ying, L., Hui, L., Yafei, L., & Jia, C. 2011. Association between social-psychobehavioral factors and male semen quality: systematic review and meta-analyses. American Society For Reproductive Medicine 1/2011, 117-121. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.fertstert.org/article/S0015-0282\(10\)00984-2/fulltext](https://www.fertstert.org/article/S0015-0282(10)00984-2/fulltext) [viitattu 18.1.2019].

Tekijä, tutkimuksen nimi & julkaisutiedot	Aineiston & tutkimusmenetelmän kuvaus	Keskeiset tutkimustulokset
Gutvirtz G, Wainstock, Landau D, Sheiner E. Maternal smoking during pregnancy and long-term neurological morbidity of the offspring. Released in August 2018.	Retrospektinen kohortti; suoritettiin vertailemalla tupakoivien ja tupakoimattomien äitien synnytyksiä. Tutkimus sisältää 242, 342 synnytystä (kohtasivat kriteerit) ja 2861 niistä olivat tupakoivien äitien lapsia. Tutkimusmateriaali kerättiin vuosina 1991-2004.	Tutkimus osoitti, että neurologisiin ongelmiin liittyvät sairaalassaolot olivat merkittävästi yleisimpiä raskauden aikana tupakoivien äitien lapsilla verrattuna tupakoimattomiin. (5.3% vs. 3.1%, $p < 0.01$). Tupakoivien äitien lapsilla oli erityinen riski motorisen kehityksen ongelmiin sekä hyperaktiivisuuteen.
Xing Men, Yanxin Sun, Wenhou Duan, Chongqi Jia. Meta-analysis of the association of maternal smoking and passive smoking during pregnancy with neural tube defects. 2018	Analyysi tehtiin, jotta pystyttäisiin vertailemaan raskaudenaikaisen tupakoinnin ja passiivisen tupakoinnin vaikutuksia hermostoputken sulkeutumishäiriön riskiin. (Neural Tube Defect) Analyysi sisältää 23 artikkelia, jotka sisältävät 33 eri tutkimusta.	Meta-analyysi osoitti, että riski hermostoputken sulkeutumishäiriölle oli korkeampi, kun odottava äiti altistui passiiviselle tupakoinnille kuin jos hän tupakoisi itse.
Devasuda Anblagan, Nia W. Jones, Carolyn Costigan, Alexander J. J. Parker, Kirsty Allcock, Rosanne Aleong, Lucy H. Coyne, Ruta Deshpande, Nick Rainefenning, George Bugg, Neil Roberts, Zdenka Pausova, Tomas Paus, Penny A Gowland. Maternal smoking during pregnancy and fetal organ growth: a magnetic resonance imaging study. 2013	Tutkimuksessa selvitettiin, onko raskaudenaikainen tupakointi yhteydessä muutoksiin sikiön keuhkojen, munuaisten, maksan, aivojen sekä istukan kehityksessä. Tutkimukseen osallistui 13 tupakoivaa äitiä ja 13 tupakoimatonta äitiä. Jokainen sikiö kuvattiin magneettikuvassa raskausviikoilla 22–27 sekä 33–38. Toiseen ku-	MRI-kuvaus varmisti hypoteesin siitä, että raskaudenaikainen tupakointi vaikuttaa sikiön kehitykseen. Aivojen ja munuaisten kehittyminen oli hitaampaa tupakoivien äitien sikiöillä. Tupakoivien äitien sikiöt olivat myös kooltaan pienempiä.

	vauskertaan saapui kuitenkin vain 10 tupakoivaa äitiä sekä 8 tupakoimatonta äitiä.	
Beth L. Pineles, Edvard Park, Jonathan M. Samet. Systematic review and meta-analysis of miscarriage and maternal exposure to tobacco smoke during pregnancy, 2014	Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää tupakoinnin ja keskenmenon välistä yhteyttä. Kaikkineen 1706 artikkelia arvoitettiin, joista 98 tutkivat tupakoinnin sekä passiivisen tupakoinnin ja keskenmenon yhteyttä. Meta-analyysi kävi kahden arvostelijan hyväksymänä.	Kaikenlainen aktiivinen tupakointi raskauden aikana yhdistettiin kohonneeseen keskenmenon riskiin.

Tupakasta vieroitukseen mini-interventio (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016)

TUPAKASTA VIEROITUKSEN MINI-INTERVENTIO

Tupakkariippuvuus on sekä fyysistä, psyykkistä että sosiaalista riippuvuutta sisältävä oireyhtymä (F17, ICD-10).

Lyhytkin terveydenhuollon henkilöstön tekemä vieroitusohjaus on tehokas (www.kaypahoito.fi).

Tukea tupakoinnin lopettamiseen puhelimitse ja verkossa: Maksuton neuvontapuhelin 0800 148 484 (ma–pe klo 13–18), www.stumppi.fi, www.tupakkainfo.fi

Käy läpi kaikkien tupakoijien kanssa:

KYSY

- Kuinka paljon poltat, oletko yrittänyt lopettaa?
- Selvitä lopettamishalukkuus ja aikaisemmat lopettamisyrietykset

KIRJAA tupakointi potilastietojärjestelmään

KESKUSTELE

- Kerro olevasi huolestunut tupakoinnista ja sen vaikutuksesta terveyteen
- Teetä riippuvuudesta

- Motivoiva keskustelu - esitä avoimia kysymyksiä ja kuuntele tupakoijaa

KEHOTA tupakoijaa lopettamaan ja kerro lopettamisen apukeinoista

KANNUSTA

- Anna myönteistä palautetta, rohkaise lopettamisyrietyksessä
- Anna käytännöllisiä ohjeita repsahdusten estämiseksi ja niistä selviämiseksi

KONTROLLOI – sovi seurannasta

- Sovi jatkoseurannasta
- Hyödynnä paikallisesti sovittua tupakastavieroituksen hoitoketjua

Motivoiva keskustelu tupakoinnin lopettamisesta

1. Osoita empatiaa. Se on toisen kuuntelemista ja sen varmistamista, että ymmärsit hänet oikein. Voit osoittaa empatiaa käyttämällä ilmaisuja kuten
 - a) ”Näytät siis ajattelevan, että...”
 - b) ”Sinusta siis tuntuu...koska...”
 - c) ”Jos ymmärsin sinua oikein, niin...”
2. Korosta ristiriitaa tupakoinnin jatkamisen ja lopettamista puoltavien syiden välillä.
3. Vahvista tupakoijan uskoa siihen, että hän pystyy lopettamaan tupakoinnin ja pitämään päätöksensä.
4. Älä opeta, kasvata tai väittele. Keskustele, myötäile, etsi uusia näkökulmia ja tarjoa tupakoijalle vaihtoehtoja.

Aloituskysymyksiä

- Onko tupakoinnista keskusteltu aiemmalla käynnillä?
- Onko lopettamiseen tarjottu apua?
- Mitä ajatuksia tupakoinnin lopettaminen herättää sinussa?
- Kuinka paljon tiedät...?
- Oletko aikaisemmin yrittänyt lopettaa?

Muutosvalmiuden arviointi

- Mitä esteitä tai pelkoja tupakoinnin lopettamiseen liittyy omalla kohdallasi? Mitä hyötyjä tupakoinnin lopettamisessa näet?
- Mikä saisi sinut harkitsemaan tupakoinnin lopettamista?
- Voisitko ajatella lopettamista puolen vuoden sisällä tai seuraavan kuukauden aikana? Oletko jo miettinyt päivämäärää?

Tupakoijan lopettamiskyvyn arviointi

- Kuinka suureksi arvioit kykysi/mahdollisuutesi tupakoinnin lopettamiseen (esim. asteikolla 1-10)?

Tupakointiin ja lopettamiseen liittyvä tieto

- Kerro tupakoimattomuuden hyödyistä, tupakoinnin haitoista ja lopettamisesta:
 - Haluatko, että kerron sinulle...?
 - Voinko kertoa, miten yleensä...?
 - On olemassa useita tapoja...
 - Haluatko, että käydään niitä yhdessä...?
 - Kertoisin/näyttäisin mielelläni...

Suunnitelman tekeminen

- Mikä olisi seuraava askel?
- Mikä sinusta olisi paras vaihtoehto?
- Miltä nämä ehdotukset vaikuttavat?
- Mitä uskoisit voivasi...?
- Miltä tämä kuulostaa sinusta?

Yhteenveto

- Tänään puhuttiin...
- Sovittiin, että...
- Tuliko tässä mielestäsi kaikki tarvittavat tiedot, vai mietityttääkö sinua vielä jokin asia?

Lähde: Miller WR, Rollnick S. Motivational interviewing. Preparing people to change addictive behaviour. The Guilford Press, 2002.



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS



Suomen ASH
FINLAND'S ASH - Action on Smoking and Health



Hengitysliitto



SOSIAALI- JA
TERVEYSMINISTERIÖ

Näin autat tupakoivaa äitiä lopettamaan (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2017)

NÄIN AUTAT TUPAKOIVAA ÄITIÄ LOPETTAMAAN

Ota puheeksi

Vaikka tupakointi voi tuntua vaikealta asialta, ota se silti puheeksi. Kysy myös nuuskan ja sähkösavukkeen käytöstä. Tutkimusten mukaan äidit haluavat, että tupakoinnista puhutaan.

"Millaisia ajatuksia tupakointisi sinussa herättää?"

Miten riippuvainen olet nikotiinista?

Kuinka pian herättyäsi poltat ensimmäisen savukkeen?

A alle 6 min (3 p.) **B** 6-30 min (2 p.) **C** 31-60 min (1 p.) **D** yli 60 min (0 p.)

Kuinka monta savuketta poltat päivittäin?

A alle 10 (0 p.) **B** 11-20 (1 p.) **C** 21-30 (2 p.) **D** yli 30 (3 p.)

Tulkinta: Vähäinen 1p. Kohtalainen 2p., Vahva 3 p., Hyvin vahva riippuvuus 4-6 p.

Keskustelkaa tupakoinnin vaikutuksista äidin ja lapsen terveyteen

"Kerro, mitä tiedät tupakoinnin vaikutuksista sikiöön / vauvaan, niin en kerro sinulle asioita, jotka sinä jo tiedät."

Tupakan sisältämät myrkylliset aineet läpäisevät istukan ja heikentävät sikiön hapensaantia. **Tupakoinnin lopettamisella on todettu olevan selkeitä hyötyjä sikiön kannalta:**

- Keskenmenon ja ennenaikaisuuden riski pienenee
- Tupakoinnin ja nikotiinin haitallinen vaikutus sikiön kasvuun ja kehitykseen vähenee
- Estetään kätkykuolemia

Tupakoinnilla haittoja lapsen syntymän jälkeen:

- Vastasyntyneellä on vieroitusoireita, kuten ärtyneisyyttä ja itkuisuutta sekä suurentunut koliikin riski
- Imetys- ja maidoneritysvaikeuksia
- Lapsella on suurempi riski ylipainoon ja astmaan sairastumiseen
- Ensimmäisten elinvuosien aikana tupakansavulle altistuvilla lapsilla esiintyy muita enemmän hengitystie-infektioita

MOTIVOI JA KANNUSTA TUPAKOINNIN LOPETTAMISEEN

On tärkeää, että äiti puhuu omasta tupakoinnistaan

- 1) Kuinka tärkeää tupakointi on sinulle?
(jatkokysymys pohdinnan tueksi: "vastasit 5, miksi ei 3?")

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Miten vahvasti uskot, että pystyt lopettamaan tupakoinnin?
(jatkokysymys pohdinnan tueksi: "vastasit 6, miksi ei 4?")

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kysy millaista tukea äiti kaipaa neuvolasta.

- 2) Kysy aiemmista lopettamisyrittämisistä. Miksi ja miten onnistuit? Miksi yritys meni pieleen ja miten otat sen huomioon uudessa yrityksessä?
- 3) Keskustele tupakoinnin lopettamisen ajankohdasta.
- 4) Voit käyttää häkämittaria motivointikeinona kaikilla neuvola-asiakkailla.
- 5) Käy läpi, mitä erilaista apua on saatavilla tupakoinnin lopettamiseen (nikotiinikorvaustuotteet, nettisivut, mobiilisovellukset, yksilöohjaus, ryhmät).
- 6) Kirjaa äidin ja isän tupakoinnin määrä ja tee hoitosuunnitelma.
- 7) Palaa seuraavalla käynnillä asiaan: käy silloin läpi mistä viimeksi puhuttiin ja mitä suunniteltiin.
- 8) Anna myönteistä palautetta ja muista sanattoman viestinnän merkitys. Ole herkkä huomaamaan myös äidin tunneviestintää.
- 9) **Jos äiti EI ole motivoitunut lopettamaan tupakointia:**
"Olen valmis auttamaan sinua, jos haluat käsitellä asiaa. Mitä pitäisi tapahtua, että harkitsisit lopettamista? Pääset halutessasi puhumaan asiasta lääkärin vastaanotolle ja hän voi tukea sinua."



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Yhteistyössä: Filha ry, Helsingin kaupunki, Sydänliitto ry, Syöpäjärjestöt,
Suomen ASH ry, asiantuntijalääkäri Mikael Ekblad