

Alkoholin käytön tunnistaminen ja varhainen puuttuminen suomalaisissa äitiysneuvoloissa

LAB-ammattikorkeakoulu

Terveystieteiden yksikkö (AMK)

2021

Natalia Miasnikova, Elina Vornanen

Tiivistelmä

Tekijä(t) Miasnikova, Natalia Vornanen, Elina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 25+1	Valmistumisaika 2021
Työn nimi Alkoholin käytön tunnistaminen ja varhainen puuttuminen suomalaisissa äitiysneuvoloissa		
Tutkinto ja koulutusala Terveydenhoitaja (AMK)		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio LAB-ammattikorkeakoulu, Hyvinvointiyksikkö		
Tiivistelmä <p>Suomessa alkoholin käyttö on merkittävä kansanterveydellinen ongelma. Alkoholin raskaudenaikainen käyttö voi aiheuttaa sikiövaurioita. Äitiysneuvoloilla on tärkeä rooli raskaudenaikaisen alkoholin käytön tunnistamisessa ja ehkäisemisessä.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ja kuvata kirjallisuuskatsauksen keinoin raskaana olevien naisten alkoholin käyttöä. Opinnäytetyön tavoitteena oli etsiä vastauksia kysymyksiin, miten alkoholin käyttöä havainnoidaan ja millä keinoilla sen käyttöön puututaan suomalaisissa äitiysneuvoloissa, sekä miten raskaana olevat kokevat terveydenhoitajan ohjauksen ja neuvonnan tässä asiassa.</p> <p>Aineistoa haettiin sähköisten tietokantahakujen kautta sekä manuaalisesti LAB/LUT kirjaston sekä Lappeenrannan kaupunginkirjaston materiaaleista, niin artikkeleista kuin painetuista kirjoista.</p> <p>Kirjallisuuskatsauksen tuloksina voidaan todeta, että alkoholin käytön ennaltaehkäisyä, kartoittamista ja siihen puuttumista raskauden aikana on kehitettävä. Terveydenhoitajan tehtävänä on ottaa asia puheeksi raskauden eri vaiheessa ja korostaa tuleville vanhemmille sitä, miten alkoholi voi vaikuttaa tulevaan lapseen. Päätelmänä todetaan, että alkoholia käyttävän raskaana olevan äidin varhainen tunnistaminen on tärkeää. Tässä korostuu terveydenhoitajan ammattitaito ja asian rohkea puheeksi ottaminen, ammatillisuus, äidin tukeminen, kannustava suhtautuminen ja äidistä ja syntyvästä lapsesta välittäminen.</p>		
Asiasanat alkoholi, raskausaika, sikiövauriot, puuttuminen, neuvolatyö, terveydenhoitaja.		

Abstract

Author(s) Miasnikova, Natalia Vornanen, Elina	Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 25+1	Published 2021
Title of Publication Identification of alcohol use and early intervention in Finnish maternity clinics		
Degree and field of study Health Nurse, BHC (Poly)		
Name, title and organisation of the client LAB University of Applied Sciences		
Abstract <p>In Finland, alcohol consumption is a significant public health problem. Maternity clinics play an important role in identifying and preventing alcohol use during pregnancy. The purpose of the thesis was to find out and describe, by means of a literature review, how the use of alcohol is addressed in Finnish maternity clinics according to the experiences of nurses and future parents.</p> <p>The material was retrieved through electronic database searches and manually from the materials of the LAB/LUT library and the Lappeenranta City Library.</p> <p>As a result of a review of the literature, it can be stated that the prevention, mapping and intervention of alcohol use during pregnancy need to be developed. It is the nurse's job to raise the issue at a different stage of pregnancy and to highlight to prospective parents how alcohol can affect the unborn child.</p> <p>As a result, early identification of an expectant mother who consumes alcohol is important. The emphasis here is on the nurse's professionalism.</p> <p>Bold speaking, professional support for the mother, encouraging opinion and caring for the mother and child play a key role in preventing alcohol-related fetal harm.</p>		
Keywords alcohol, duration of pregnancy, interference, prenatal, public health nurse.		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Alkoholin käyttö ja sen vaikutus raskauden aikana	2
2.1	Alkoholin käyttö ja kulttuurinen vaikutus.....	2
2.2	Alkoholi ja raskaus.....	2
3	Alkoholin aiheuttamat sikiövauriot.....	4
4	Alkoholin aiheuttamien sikiövaurioiden seulonta ja tunnistaminen	7
4.1	Tiedon antaminen ja puheeksi ottaminen.....	7
4.2	Työmenetelmät.....	7
4.3	Sikiöseulonta	8
4.4	Päihdepalvelut alkoholia käyttäville äideille.....	8
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset	9
6	Opinnäytetyön toteutus.....	10
6.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä	10
6.2	Tiedonhaku.....	10
6.3	Aineiston analyysi.....	12
7	Tulokset.....	14
7.1	Terveydenhoitajan keinoja alkoholinkäytön tunnistamiseen	14
7.2	Äitien kokemuksia terveydenhoitajan ohjauksesta ja neuvonnasta	15
8	Yhteenveto ja pohdinta	17
9	Eettiset näkökohdat ja luotettavuuden arviointi	19
	Lähteet	20

Liitteet

Liite 1. Tutkimustaulukko

1 Johdanto

Suomessa alkoholinkäyttö on merkittävä kansanterveydellinen ongelma. Alkoholien käytön lisäksi myös muiden päihteiden käyttö on raskasaikana yleistynyt. Alkoholien suurkuluttajia arvioidaan olevan noin kuusi prosenttia raskaana olevista suomalaisnaisista. (Nahkuri 2021; THL 2021a.) Äitiysneuvoloilla on tärkeä rooli raskaudenaikaisen alkoholien käytön tunnistamisessa, ehkäisemisessä ja varhaisessa puuttumisessa. Molempien tulevien vanhempien päihteiden käyttöä tulisi selvittää neuvoloissa jo raskauden alkuvaiheessa sekä raskauden edetessä. Kansallisten ohjeistusten mukaan alkoholia ei tule käyttää lainkaan raskauden aikana. (THL 2019a.)

Neuvolatyössä on viime aikoina kehitetty erilaisia menetelmiä päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten tunnistamiseen ja kartoittamiseen. Raskaana olevat äidit tarvitsevat luotettavaa tietoa alkoholien aiheuttamista sikiövaurioista ja neuvola on tärkein taho sen esiin tuomisessa. Terveydenhoitajan on tärkeä ottaa alkoholien käyttö puheeksi hyvin ja ammattimaisesti, ketään loukkaamatta. Tukemalla jo raskausaikana äidin ja koko perheen terveitä elämäntapoja, kuten päihteettömyyttä, terveydenhoitajalla on mahdollisuus vaikuttaa syntyvän lapsen hyvinvointiin myönteisellä tavalla. (Honkanen ym. 2015, 224 - 235; Arponen 2019, 16.)

Kirjallisuuskatsauksena toteutettavan opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää raskaudenaikaisen alkoholien käytön tunnistamista ja siihen puuttumista suomalaisessa äitiyshuollossa. Tavoitteena oli myös selvittää raskaana olevien naisten kokemuksia saamasta tuesta ja ohjauksesta. Tässä kirjallisuuskatsauksessa kuvataan, miten terveydenhoitajat kokevat oman osaamisensa raskaana olevien naisten alkoholien käyttöön liittyvissä kysymyksissä kuten alkoholien käytön huomaamisessa ja puheeksi ottamisessa. Tämän lisäksi tuodaan esille, miten raskaana olevat perheet kokevat terveydenhoitajan toiminnan asian esiin nostamisessa. Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää omaa ammattitaitoa ja hyödyntää osaamista tulevassa työssä.

2 Alkoholin käyttö ja sen vaikutus raskauden aikana

2.1 Alkoholin käyttö ja kulttuurinen vaikutus

Terveyttä ja hyvinvointia vaarantava alkoholin ongelmakäyttö voidaan jaotella riskikäytöksi, haitalliseksi käytöksi tai alkoholiriippuvuudeksi (Ernvall 2014, 9; THL 2019b). Toistuvasta alkoholin käytöstä voi kehittyä alkoholiriippuvuus. Kiinanmaan (2015, 36 - 38) mukaan alkoholiriippuvuus on asteittain kehittyvä aivojen sairaus, jonka ihminen itse aiheuttaa. Riippuvuus voi olla psyykkistä tai fyysistä. Alkoholiriippuvaisilla voi esiintyä juomishimoa, kykene-mättömyyttä olla juomatta tai pakonomaista halua saada alkoholia huolimatta omasta sen hetkisestä terveystilasta. Jatkuvan alkoholinkäytön keskeytyessä voi ilmentyä vieroitusoi-reita.

Eri kulttuureissa alkoholinkäyttöön suhtaudutaan eri tavalla. Jotkut suhtautuvat kielteisesti, toiset myönteisesti ja joidenkin suhtautuminen on ristiriitaista. Suhtautuminen alkoholinkäyt-töön perustuu usein siihen, miten kyseisessä kulttuurissa siihen on perinteisesti suhtau-duttu. Nämä perinteet siirtyvät sukupolvelta toiselle ja voivat säilyä vuosituhansia. Alkoholin käyttö vaihtelee yhteiskunnassa myös sen mukaan, valmistetaanko sitä kyseisessä maassa. Tästä esimerkkinä viinikulttuuri Ranskassa vs. viinikulttuuri Suomessa. (Ahlström 2003, 22, 23.) Monelle alkoholijuominen nauttiminen on vain osa juhlaperinnettä, mutta osalle se on yleisempää vapaa-ajan viettoa. Se on myös osa sosiaalista elämää, kuten ystävien tapaamista ravintolassa ja kuuluu myös yhtenä osana tapahtumiin, konsertteihin, aterioille ja vierailuihin. (Österberg 2013, 17, 19, 23.)

Ahlströmin (2003, 25 - 26) mukaan juomista säätelevät kulttuuriset normit ovat hyvin vah-vasti liittyneet uskontoon. Muun muassa Islaminuskossa juomista ei hyväksytä lainkaan. Maailmaanlaajuisesti naisten alkoholinkäyttöä määritellään tiukemmin kuin miesten vastaa-va toimintaa. Yhteiskuntien sisällä juomatavat vaihtelevat asuinalueittain sekä eri sosiaa-liryhmien välillä. Monissa maissa nuorten alkoholijuomista säädellään ikärajoituksilla. Suo-messa raja on 18 vuotta mietojen ja 20 vuotta väkevien juomien osalta, Ranskassa ikäraja on 16 vuotta kaikkien alkoholijuomien kohdalla ja Ruotsissa sama raja on 20 vuotta.

2.2 Alkoholi ja raskaus

Varsinaista turvarajaa raskauden aikaiselle alkoholin käytölle ei ole pystytty asettamaan (Ernvall 2014, 10; Sariola ym. 2014, 172; Autti-Rämö 2015, 161). Silti eri lähteissä on toi-sistaan poikkeavia suosituksia. Halmesmäki (2011, 541) mainitsee, että alle kahdesta alko-holin viikkoannoksesta ei ole haittaa raskaudelle tai äidin ja sikiön terveydelle. Alkoholin

käyttö tulisi kuitenkin lopettaa ennen raskautta alkoholin aiheuttamien sikiövaurioiden ehkäisemiseksi (Nikkola & Tupola 2016, 529; Tiitinen 2019a).

Alkoholi on päihde, joka läpäisee vapaasti istukan ja kulkeutuu sikiöön (Raudaskoski & Kahila 2019, 517). Pietiläisen & Väyrysen (2015b, 189) mukaan alkoholi voi vaurioittaa sikiötä missä raskauden vaiheessa tahansa ja vaurioitumisen aste vaihtelee yksilöittäin. Alkoholi kerääntyy lapsiveteen ja niellessään lapsivettä sikiö altistuu alkoholille (Autti-Rämö 2015, 166; Keski-Kohtamäki 2015, 445; Raudaskoski & Kahila 2019, 517). Tällöin sikiön alkoholipitoisuus vastaa äidin pitoisuutta tai voi olla korkeampi, kun äidillä (Pietiläinen & Väyrynen 2015b, 189; Autti-Rämö 2019).

3 Alkoholin aiheuttamat sikiövauriot

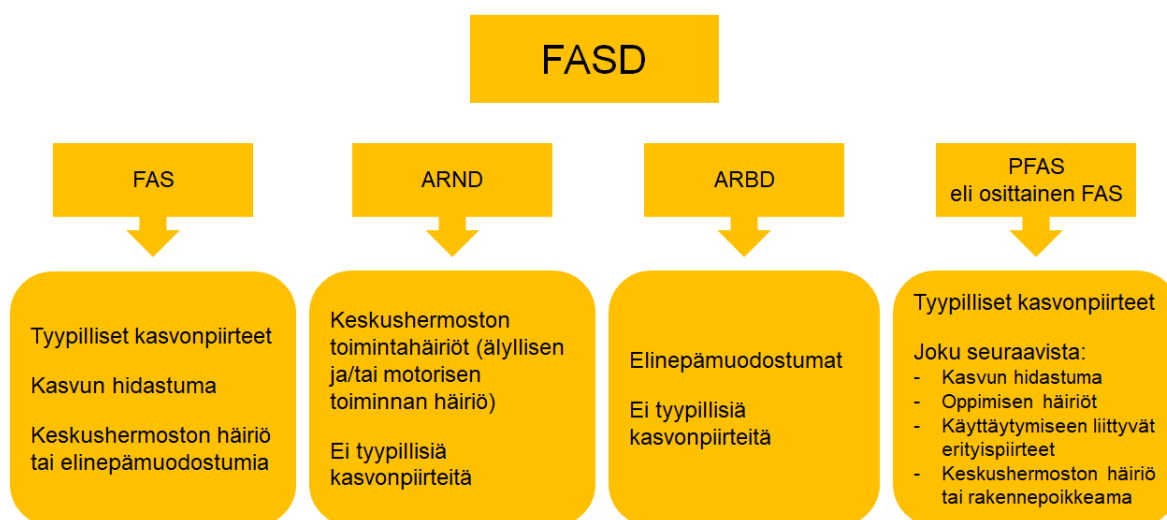
Sikiön elimet kehittyvät noin kymmenen ensimmäisen raskausviikon aikana. Elinepämudostuman riski kasvaa, jos äiti ollut humalassa raskauden alussa. (Sariola ym. 2014, 170 - 171.) Autti-Ramön (2019) mukaan on todettu, että sikiön vaurioitumisriski nousee, jos alkoholia nautitaan yksi alkoholiannos (esim. 12 cl viiniä) päivässä. Myös humalahakuinen alkoholin käyttö on erityisen vaarallista sikiön kehittymisen kannalta. Esimerkiksi iso määrä alkoholia kerralla nautittuna vaurioittaa enemmän, kuin sama määrä käytettynä tasaisesti viiden päivän aikana. (Autti-Rämö 2019.) Sikiö voi olla syntyessään myös humalassa, jos äidin veren alkoholipitoisuus on synnytyksen aikana koholla (HUS 2021).

Useista eri lähteistä ilmenee, että raskaudenaikaisen alkoholinkäytön on todettu lisäävän keskenmenon riskiä. Myös istukan irtoaminen ennenaikaisesti, jolloin sekä äiti että sikiö joutuvat hengenvaaraan, ja synnytyksen ennenaikainen käynnistyminen voivat johtua äidin alkoholinkäytöstä. Reilusti ennenaikaisesti syntyneet lapset syntyvät tavallisesti pienipainoisina, ja tämä puolestaan lisää lapsen riskiä sairastua erilaisiin infektioihin. Pienipainoisen lapsen stressinsietokyky on myös normaalia heikompi. Alkoholia käyttävien äitien riski joutua keisarinleikkaukseen ja samalla toimenpiteeseen liittyvät riskitekijät ovat suurentuneet niihin raskaana oleviin verrattuna, jotka eivät käytä alkoholia. (Sariola ym. 2014, 170 - 171; Pietiläinen & Väyrynen 2015b, 189; Komulainen ym. 2017, 270.)

Alkoholin käyttö raskausaikana aiheuttaa erilaisia kehityspoikkeamia, elinten toimintahäiriöitä ja muita ongelmia kehittyvälle sikiölle. Näitä voi olla mm. sikiön kasvun hidastuma ja erilaiset kehityshäiriöt, istukan toimintahäiriöt, keskosuus ja istukan ennenaikainen irtoaminen. Lapsen tulevaisuuden kannalta alkoholi voi aiheuttaa keskushermoston häiriöitä, aivojen toimintahäiriöitä, kielellisiä sekä puheen tuottamisen ongelmia, tarkkaavuuden ja keskittymiskyvyn häiriöitä, elimellisiä vaurioita, luusto- ja nivelpoikkeavuuksia, kehitysvammoja ja poikkeavia kasvon piirteitä. (Gupta ym. 2016, 1594 - 1595; Alkoholiongelman hoito: Käypä hoito -suositus 2018; Arponen 2019, 12 - 13; Elliott ym. 2019, 2.)

FASD (fetal alcohol spectrum disorders), eli alkoholioireyhtymä aiheutuu sikiölle raskauden aikaisen alkoholin käytön seurauksena. Alkoholi on siis tunnetuin kyseisen oireyhtymän syntymiseen vaikuttava tekijä. (Komulainen ym. 2017, 270; Corrigan ym. 2019, 170; Tiitinen 2019a; HUS 2021.) Lapsen FASD-oireiden monimuotoisuus on todennäköisemmin äidin toistuvasta raskaudenaikaisesta alkoholinkäytöstä johtuvaa (Autti-Rämö 2013, 58). Ensimmäinen kuvaus FAS:ta on vuodesta 1973 ja jo ennen siitä Ranskassa kuvattiin alkoholista vastasyntyneillä yhtenäinen epämuodostumakirjo (Autti-Rämö 2011a, 25 - 26; Vaarla 2011, 8.)

FASD koostuu alaryhmistä, joita ovat FAS fetal alcohol syndrome eli sikiön alkoholioireyhtymä, PFAS, ARND ja ARBD. Näistä FAS lapsella on kaikkien kolmen alatyypin erityispiirteet. Tämä on esitetty kaaviossa 1, FASD:n alaryhmät. Tyypillisiä sikiöaikaisen alkoholialtistuksen merkkejä ovat muun muassa pieni pää, leuka ja luomiraot, epikantuspaimut, litteä kasvojen keskiosa, matala nenänselkä, ohut ylähuuli, lyhyt nenä, sileä nenän ja suun väli. (Raudaskoski & Kahila 2019, 518.) Lapsella voi olla myös osittainen FAS eli PFAS (Kaavio 1, FASD:n alaryhmät), jolloin hänellä on tyypilliset kasvopiirteet ja lisäksi joko kehityshäiriö tai monimuotoinen oppimisen häiriö. ARND tarkoittaa keskushermosto- vauriota ilman tyypillisiä kasvopiirteitä ja ARBD elinepämuodostumia. (Keski- Kohtamäki 2015, 441; Nikkola & Tupola 2016, 530 - 531.) Nämä oireyhtymät eli ARND ja ARBD on alidiagnosoitu. Keskushermoston monimuotoinen häiriö voi sisältää älyllisen ja motorisen kehityksen, oppimisen, tarkkaavuuden ja muistin häiriöitä. Lapsen kehityksen tasolla nämä voivat vaikuttaa myöhempään työllistymiseen, aiheuttaa matalaa koulutustasoa, päihteiden käyttöä ja liittyä mieliterveysongelmiin. (Autti-Rämö 2015, 167 - 168; Raudaskoski & Kahila 2019, 519.) Raudaskosken & Kahilan (2019, 519) mukaan FASD-lapset sekä FASD-aikuiset vaativat pitkäaikaista moniammatillista kuntoutusta ja hoitoa sekä tukitoimia avohoidon puolella.



Kaavio 1. FASD:n alaryhmät.

Kaikkia alkoholin sikiölle aiheuttamia vaurioita ei voida diagnosoida välittömästi syntymän jälkeen, joten FASD:n esiintyvyydestä on vaikea saada luotettavaa arviota (Autti-Rämö 2013, 58; Arponen 2019, 11). Diagnooseja ei myöskään tehdä herkästi sen leimaavuuden vuoksi (Arponen 2019; 11). Myös Vaarlan (2011, 12) artikkelissa on kerrottu, että kaikki lääkärit eivät ole halukkaita tekemään diagnoosia, koska se voi leimata sekä äidin että lapsen. Lapsen FASD diagnoosi ilmoitetaan epämuodostumarekisteriin, jota ylläpitää Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos. Tämän ilmoituksen voi tehdä vielä kouluikäisen lapsen kohdalla,

jos alkoholin ja lapsen vaurioiden välinen yhteys todetaan vasta silloin. (Autti-Rämö 2015, 168.)

4 Alkoholin aiheuttamien sikiövaurioiden seulonta ja tunnistaminen

4.1 Tiedon antaminen ja puheeksi ottaminen

Raskaana olevat naiset ja perheet tarvitsevat tietoa alkoholin aiheuttamista sikiövaurioista, sillä edelleen noin 600 - 3000 lasta Suomessa syntyy vuosittain eri tavoin päihteiden vaurioittamina (Ernvall 2014, 7; Keski-Kohtamäki 2015, 441). Näistä edellä mainituista arvioidaan olevan noin 100 FAS- ja 200 FAE- lasta, joiden vauriot ovat alkoholin aiheuttamia (Lehto & Stenbäck 2012, 62). Vain pieni osa näiden lasten äideistä on ollut raskausaikana päihdehoidossa tai äitiyspoliklinikkaseurannassa (Keski-Kohtamäki 2015, 441). Äitiysneuvoloissa tuleekin kaikin keinoin tunnistaa päihteitä käyttävät naiset alkuraskaudessa ja ohjata heidät tehostettuun seurantaan äitiyspoliklinikalle (Tiitinen 2019b).

Nainen käy useita kertoja raskauden aikana äitiysneuvolassa. Näiden käyntien aikana ammattilaisen ja raskaana olevan välille on mahdollista kehittyä tiivis vuorovaikutussuhde. Terveydenhoitajan tulee arvioida kaikkien raskaana olevien päihteiden käyttöä ja tähän hyvä työväline on haastattelu. Haastattelemalla odottajaa ja tämän mahdollista puolisoa terveydenhoitaja pyrkii tunnistamaan mahdollisia ongelmia, kuten alkoholinkäyttöä, ja hänellä on mahdollisuus reagoida niihin. (Honkanen & Mellin 2015, 90, 114 – 118, Alkoholiongelmaisen hoito: Käypä hoito –suositus, 2018). Päihteitä raskausaikana käyttävän naisen raskaus on aina riskiraskaus ja vaatii erikoissairaanhoidotasosta seurantaa (Työpaperi 23/2021, 12, Honkanen & Mellin 2015, 90, 114 – 118, Alkoholiongelmaisen hoito: Käypä hoito –suositus, 2018.)

4.2 Työmenetelmät

Äitiysneuvolan työ on ennalta ehkäisevää, vanhempia tukevaa ja ohjausta antavaa. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 10). Suomessa äitiysneuvoloissa pyritään kartoittamaan ja tunnistamaan alkoholin käyttö mahdollisimman varhaisessa vaiheessa käyttäen erilaisia apuvälineitä, seulontoja ja testejä. Näiden eri keinojen avulla pyritään selvittämään alkoholin käyttöä. Tällainen on esimerkiksi AUDIT- kysely, jonka on kehittänyt Maailman terveysjärjestö WHO. Audit-kysely soveltuu käytettäväksi eri kulttuureissa. Testi tehdään yleensä äidille, mutta yhtä tärkeää olisi selvittää myös tulevan isän päihteiden käyttöä. (Tuominen 2010, 33 – 34; AUDIT-kysely: Käypä hoito –suositus, 2018; Honkanen & Mellin 2015, 150.) Honkasen & Mellinin (2015, 150) mukaan äidin alkoholin ja päihteidenkäyttöä kysytäänkin yleensä ensimmäisellä tai toisella neuvolakäynnillä. Päihdelinkin (2021) mukaan sähköinen Audit- testaus antaa lisäarvoa, kun palaute voidaan tulosta asiakkaalle. Kysely sisältää 10 kysymystä niiden yhteinen maksimaalinen pisteiden määrä on 40 pistettä. Riskikulutuksen rajana pidetään naisilla seitsemää pistettä tai yli.

Mini- interventio tarkoittaa alkoholin käytön puheeksi ottoa eli varhaisneuvontaa ja on yksi keino vähentää päihteiden käyttöä. Sen avulla terveydenhoitaja ja muut ammattilaiset pyrkivät tunnistamaan varhaisessa vaiheessa alkoholin käytön. (Honkanen & Mellin 2015, 151; THL 2021b.) Nimensä mukaisesti terveysneuvonta on lyhyt ja vie noin 10 - 15 minuuttia (Castren ym. 2015, 1499). Honkasen & Mellinin (2015, 151) mukaan tästä menetelmästä hyötyy joka 10 asiakas, se on tehokkain ja edullinen tapaa auttaa niitä henkilöitä joilla ei ole vielä alkoholiriippuvuutta. Mini- interventiolle on kehitetty oma malliohjelma, joka sisältää viisi vaihetta. Mallin on kehittänyt Työterveyslaitos ja se soveltuu myös äitiys- ja lastenneuvolaan. (Honkanen & Mellin 2015, 152.) Castren ym. (2015, 1497) mukaan tärkein edellytys alkoholin käytön luopumisesta on asiakkaan oma motivaatio. Tärkeää on arvioida hoitovastetta ja tarvittaessa tarjota voimakkaampaa hoitoa asiakkaalle (Castren ym. 2015, 1499).

4.3 Sikiöseulonta

Kaikille raskaana oleville tarjotaan seulontatasoinen rakenneultraäänitutkimus, jossa katsotaan sikiön rakenteita ja elimiä. Tällöin voidaan nähdä mahdollisia epämuodostumia sekä havaita kasvunhidastuma. Osallistuminen seulontatutkimukseen on vapaaehtoista. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 126; Pietiläinen & Väyrynen 2015a, 177 - 178.) Ultraäänitutkimuksen lisäksi voidaan tehdä laboratoriokokeita. Ultraäänitutkimuksella ei kuitenkaan voida todeta alkoholiperäisiä keskushermostovaurioita. Loppuraskaudessa sikiön vointia on mahdollista seurata kardiologian eli KTG:n ja sydänäänten kuuntelulaitteen avulla. (Tiitinen 2019b.)

4.4 Päihdepalvelut alkoholia käyttäville äideille

Suomessa päihdeäitien hoitoa on viime vuosina kehitetty yhteistyössä kolmannen sektorin, kuntien ja yliopistosairaaloiden kanssa. Päihdepalvelujen järjestäminen on kuntien vastuulla siinä laajuudessa kuin kuntien tarve sitä vaatii. Alkoholin aiheuttamat vauriot ovat lapselle samaan aikaan sekä sosiaalisia että terveydellisiä. Tämän vuoksi asiakkuus niin sosiaalihuollon kuin terveydenhuollon puolelle on yhdenaikainen. (Keski-Kohtamäki 2015, 446 - 448.) Autti-Rämön (2015, 163 - 164) mukaan ongelman tunnistamisen jälkeen yksi kolmasosa alkoholin ongelmakäyttäjistä pääsee alkoholista irti ohjauksen ja tuen avulla. Kolmasosa puolestaan tarvitsee päihdehuollon tukea vähentääkseen alkoholinkäyttöä merkittävästi ja viimeinen kolmasosa ei onnistu vähentämään alkoholinkäyttöä avohoidon tukitoimien avulla. Näille äideille voidaan järjestää tukea esimerkiksi Ensikodista, jossa ohjataan päihteettömään elämään kodinomaisessa ympäristössä.

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyönä tehtävän kirjallisuuskatsauksen tarkoitus oli selvittää miten terveydenhoitajat kokevat alkoholia käyttävien naisten tunnistamisen ja ohjaamisen omassa työssään suomalaisissa äitiysneuvoloissa.

Tutkimuskysymykset:

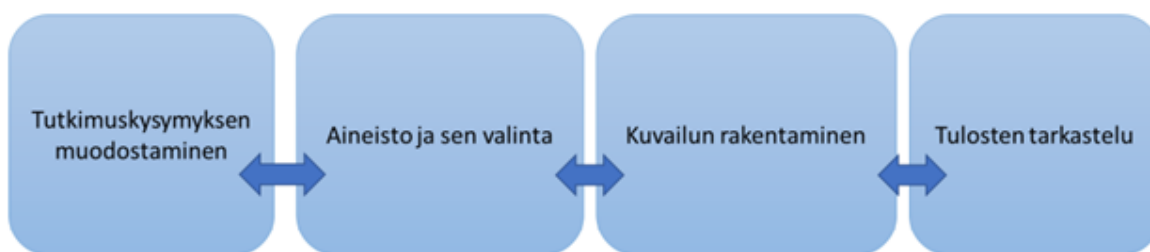
- Millä keinoilla terveydenhoitaja voi puuttua raskaudenaikaiseen alkoholin käyttöön?
- Miten raskaana olevat naiset kokevat terveydenhoitajan ohjauksen ja neuvonnan alkoholin käytöstä?

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä

Opinnäytetyössä haettiin tietoa aiheesta kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmällä. Salmisen (2011,6) mukaan se on käytetyin kirjallisuuskatsauksen muoto. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan arvioida olemassa olevaa teoria tai jäsentää kokonaiskuva tietynlaisesta asiakokonaisuudesta. Tällä tavoin pyritään tunnistamaan ongelmia sekä kuvaillaan tietyn teorian kehitystä. (Salminen 2011, 3.) Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineistoa ei rajata tiukoilla säännöillä. (Salminen 2011, 6).

Kirjallisuuskatsaus eteni vaiheittain. Ensin tunnistettiin ongelma, määriteltiin ja muotoiltiin tutkimuskysymykset. Tämän jälkeen opinnäytetyössä vertailtiin eri aineistojen ja tutkimusten tuloksia ja näiden pohjalta saatiin vastauksia tutkimuskysymyksiin. (Kangasniemi ym. 2013, 294.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus jaoteltiin eri vaiheisiin (Kaavio 2). Näiden vaiheiden aikana muodostettiin ja muotoiltiin lopulliset tutkimuskysymykset, suoritettiin järjestelmällinen ja kriittinen kirjallisuus- ja tietohaku, jonka avulla pyrittiin löytämään kattavasti aiheisiin liittyviä ja luotettavia tutkimuksia. Tämän lisäksi valittiin aineisto eri kriteereiden perustella sekä päätettiin, miten rakennetaan kuvailua ja tarkastellaan tuloksia. (Kangasniemi ym. 2013, 294.)



Kaavio 2. Kirjallisuuskatsauksen prosessin jäsentäminen.

6.2 Tiedonhaku

Hakuprosessi suunniteltiin etukäteen huolellisesti. Opinnäytetyön aineistoa haettiin neljästä sähköisestä tietokannasta, jotka olivat Arto, Ebsco-Cinahl, Medic ja Theseus, sekä suoritettiin manuaalinen tiedonhaku kirjallisuudesta ja käytettiin LAB Primo kirjaston sisäistä hakua.

Osa artikkeleista, kuten esimerkiksi Gupta ym. 2016 haettiin Google Scholar kautta, koska Ebsco-Cinahlissa oli kyseisestä artikkelista esitetty vain abstrakti. Sähköisten hakujen tuloksia saatiin 399. Haut suoritettiin monipuolisesti eri hakusanoilla. Tietokantahauissa

hakusanoina käytettiin mm. alkoholi, raskaus, neuvola, sikiövaurio. Sanoja lyhennettiin päättymään *-merkkiin ja hakutuloksia rajattiin tarkennetun haun avulla. Tietokantahaussa käytettiin myös AND sanaa yhdistämään erillisiä hakusanoja. Hakuprosessi on kuvattu alla olevassa kaaviossa 3. Valintaperusteina käytimme vuosi- ja asiasanarajauksia, sekä tiedon löytymistä luotettavista julkisesti tunnetuista lähteistä. Vuosirajauksena käytimme vuosia 2011 – 2021. Osa tieteellisistä artikkeleista löytyi useammasta tietokannasta. Tiedonhaun aloitimme jo vuoden 2020 keväällä ja nyt tietokantojen hakukoneiden muutosten vuoksi samoilla hakusanoilla ei aina ollut saatavissa täsmälleen samoja hakutuloksia.

Artikkelien vastaavuutta aiheeseen tarkasteltiin otsikon ja tiivistelmän perustella. Kriteereinä olivat: alkoholi, sikiö, sikiövauriot, FASD, raskaus, päihteet, päihdeongelmat ja alkoholiriippuvuus. Poissulkukriteereinä pidettiin: ikäihmiset, teinit, eläinkokeet, huumeet, lääkkeet tupakka ja sekakäyttö, sekä niistä johtuvat mahdolliset terveyshaitat. Tämän perustella jatkotarkasteluun valittiin 33 artikkelia. Abstraktin perustella jatkoon valittiin 23 artikkelia, näistä artikkeleista osa oli samoja. Hakutuloksissa ilmeni päällekkäisyyttä eri tietokantojen välillä, joten aineiston määräksi jäi 19 artikkelia. Tarkemman tekstiin tutustumisen jälkeen aineiston määräksi jäi 13 artikkelia.



Kaavio 3. Hakuprosessi vaiheittain.

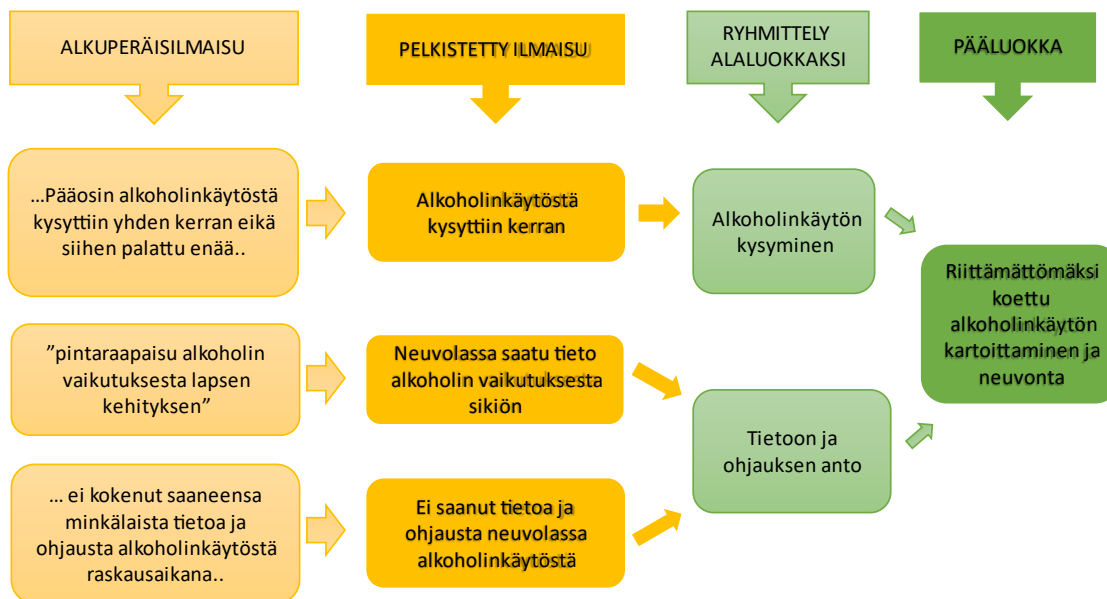
Artikkeleita etsittiin myös manuaalisesti selaamalla ammattilehtiä kuten Lääketieteellinen aikakauskirja, Sosiaalilääketieteen aikakauslehti, Duodecim-, Hoitotiede-, Yhteiskuntapolitiikka- ja Terveystieteiden aikakauslehti. Rajauksena käytettiin vuosia 2011 - 2021. Kriteereinä pidettiin samat asiasanat kuin sähköisten tietokantojen haussa mm. alkoholi, sikiö, sikiövauriot, FASD, raskaus, päihteet, päihdeongelmat, alkoholiriippuvuus. Näistä otsikoiden

perusteella löytyi 16 artikkelia. Tarkemman artikkeleihin tutustumisen perusteella jatkoon valittiin seitsemän lehtiartikkelia. Aineistoa ja tietoa kerättiin myös kirjallisuudesta. Luotettavuuden kriteereinä pidettiin artikkeleiden löytymistä yleisesti tunnetuista sähköisistä tietokannoista. Opinnäytetyössämme luotettavina pidettiin myös ammattikirjallisuutta ja sekä ammatillisia lehtiä, joista löysimme artikkeleita.

Ammatillista kirjallisuutta haettiin ja etsittiin manuaalisesti Lappeenrannan pääkirjaston sekä LUT- tiedekirjaston kautta. Kirjallisen aineiston kohdalla jouduimme laajentamaan aikarajasta, ja tässä käytettiin vuosia 2003 – 2021. Rajauksen laajentaminen johtui siitä, että osasta lääketieteellisiä ammattikirjoja viimeisin painos on vuosituhannen vaihteen jälkeen uudistettu. Näissä aineiston sisältö, hoitotavat ja suositukset ovat pysyneet ennallaan. Esimerkkinä Päihdelääketiede, jonka uusin eli 2. painos on vuodelta 2003.

6.3 Aineiston analyysi

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen analysointia tehtiin induktiivisesti eli aineistolähtöisesti sisällönanalyysillä. Aineiston analysointi on jaettu kolmeen vaiheeseen. Ensiksi valitusta aineistosta tunnistettiin ja poimittiin tekstin osia ja ilmaisuja, jotka vastasivat opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Aineisto luettiin ja alkuperäilmaisut korostettiin tulosteisiin. Tämän jälkeen tekstin osioita pelkistettiin niin, ettei olennainen sisältö muuttunut eikä vääristynyt. Toisessa vaiheessa esiin nousseita pelkistettyjä ilmaisuja vertailtiin ja etsittiin samankaltaisia ilmauksia ja ne sijoitettiin yhteen alaluokkaan klusterointia eli yhteen niputtamista varten. Kolmannessa vaiheessa suoritettiin abstrahointi eli poimittiin olennainen tieto asiasta ja tehtiin luokittelua niiden pohjalta. (Kylmä & Juvakka 2014, 112, 117 - 119.) Kaaviossa 4 on kuvattuna esimerkki aineiston analyysistä ja sen etenemisestä tässä opinnäytetyössä. Esimerkkiaineistoina käytettiin Ernvall (2014) YAMK opinnäytetyötä: "Perheen alkoholinkäytön tunnistaminen ja puheeksiotto raskausaikana". Tarkoituksena oli koota artikkeleista saatu tieto yhteen tiivistetyssä muodossa (Kylmä & Juvakka 2014, 113).



Kaavio 4. Esimerkki aineiston sisällönanalysistä.

7 Tulokset

7.1 Terveydenhoitajan keinoja alkoholinkäytön tunnistamiseen

Äitiysneuvola on osa suomalaista äitiyshuoltojärjestelmää. Neuvolassa äidin ja koko perheen hyvinvoinnin huomioiminen ja tukeminen on tärkeää raskauden alusta lapsen syntymään saakka. Terveydenhoitaja voi tukea ja vahvistaa vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta sekä vastata raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan kysymyksiin, joita perheillä on. Neuvolaseurannan kantavana teemana on ehkäistä raskaudenaikaiset häiriöt ja tarvittaessa havaita ongelmat varhaisessa vaiheessa, sekä ohjata asiakas oikea-aikaiseen ja oikeanlaiseen hoitoon. Neuvolakäynnit ovat vapaaehtoisia, mutta Suomessa kattavan äitiysavustuksen ja lapsilisän saamiseksi raskaus tulee todentaa neuvolassa ennen 12 raskausviikkoa. Jokaisen perheen kohdalla laaditaan perhekohtainen hoito- ja seurantaohjelma, joskin runko-ohjelma on kaikilla samanlainen. (Lindholm 2007, 33 – 34.)

Neuvolassa terveydenhoitajan tehtäviin kuuluu selvittää raskaana olevan ja koko perheen alkoholinkäyttö osana kehittyvän sikiön seurantaa. Sikiön epämuodostumia aiheuttava humalahakuinen alkoholin käyttö on suurin yksittäinen tekijä, joka on estettävissä. (Alkoholi-ongelman hoito: Käypä hoito -suositus 2018.) Raudaskosken & Kahilan (2019, 519) mukaan terveydenhuoltohenkilöstö havaitsee kuitenkin vain noin joka neljännen vastaanotolle tulevista alkoholin suurkuluttajista. Sepän (2003, 58) mukaan ei ole olemassa yhtä ja ainoaa keinoa aloittaa keskustelua alkoholin käytöstä.

Opinnäytetyötä varten tehdyssä tiedonhaussa tuli ilmi, että alkoholin käytöstä raskausaikana on tehty paljon erilaisia tutkimuksia. Tutkimuksissa käsiteltiin päihteiden käyttöä raskausaikana, sekä terveydenhoitajien kokemuksia päihteiden käyttöön puuttumisesta ja sen puheeksi ottamisesta lasta odottavien perheiden kanssa (Ernvall 2014, 7, 44, 47; Komulainen ym. 2017, 271; Muhonen 2017, 36 – 37, 40).

Autti-Rämön (2011b, 1634 - 1636) mukaan raskauden ja alkoholin yhteensopimattomuudesta tulee keskustella kaikkien odottajien kanssa, ja mielellään jo ennen raskauden alkua osana koulujen terveystieteiden opetusta. Terveydenhoitajan tulisi kysyä alkoholinkäytöstä myös neuvolaseurannan jatkokäynneillä ensikäynnin lisäksi. Helanderin (2012, 708) mukaan alkoholiongelmaiset eivät useinkaan ole samalla tavalla syrjäytyneitä kuin esimerkiksi huumeriippuvaiset, ja siksi heitä ei osata tunnistaa riittävästi seurantakäyntien yhteydessä.

Nuorttila (2007, 43 - 44) toteaa, että toteutunut Audit - kysely on toimivin työkalu vanhempien alkoholin käytön arvioinnissa. Perheen näkökulmasta ammattilaisen heille osoittama arvostava kohtaaminen on merkityksellistä ja perheen yhteisiä voimavaroja tukevaa toimintaa, joka lisää hoitoon sitoutumista (Rakkolainen ym. 2015, 102; Kokko 2018, 28 – 29). Pidä

kiinni- hoitomallissa mukana olleiden perheiden toive on, että alkoholin käytöstä kysyttäisiin suoraan neuvolassa (Kokko 2018, 28 - 29). Pidä kiinni- hoitojärjestelmä on Ensi- ja turvakotien liiton kehittämä hoitojärjestelmä, jota käytetään eri puolilla Suomea (Ensi- ja turvakotien liitto).

Alkoholin käytön aiheuttamat riskit voivat toistua mahdollisissa seuraavissa raskauksissa, jonka vuoksi alkoholin käytöstä ja sen haitoista tulee puhua jokaisessa raskaudessa erikseen. (Alkoholiongelmaisen hoito: Käypä hoito -suositus 2018.) Moni raskaana oleva kertoo omasta alkoholinkäytöstään kuitenkin alakanttiin, ei todellisia määriä. Tämän vuoksi on hyväksi havaittu, että terveydenhoitaja kysyy odottajan alkoholinkäytöstä ennen raskautta ja siitä, miten alkoholinkäyttö on muuttunut alkaneen raskauden myötä. (Aalto 2015, 44; Autti-Rämö, 2015, 163; Schöllin ym. 2019, 396 – 397.)

Ernvallin (2014, 7) mukaan alkoholin käytön kartoitus on ongelmallista, koska sen käyttö on helppo salata. Haastattelun lisäksi kartoittamisessa käytettiin kyselykaavakkeita. Tutkimuksen mukaan terveydenhoitajat kysyivät alkoholin käytöstä keskimäärin 1.3 kertaa. Yleisesti asiasta kysyttiin kerran eikä siihen palattu uudestaan. (Ernvall 2014, 26 – 27.) Tuloksien perustella kaikki Salon äitiysneuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat kokivat kartoittavansa raskaana olevien alkoholinkäyttöä TWEAK- kyselyn avulla. Osa työntekijöistä oli myös perehtynyt aikaisempiin käynteihin perusterveydenhuollossa sekä mahdollisin mielenterveyspuolen käynteihin. Puolison alkoholin käytön tunnistamiseksi käytettiin AUDIT-kyselyä. (Ernvall 2014, 37.) Ernvallin (2014, 38) sekä Schöllin ym. (2019, 397) tutkimuksista ilmeni, että puolisojen alkoholinkäyttöä ei aina pystytty todentamaan, kun puoliso ei käynyt neuvolassa.

Tuukkanen-Saloveden (2012, 51) mukaan työntekijän oli vaikea kohdata omaa epäonnistumista päihdetyössä. Työntekijä saattoi kokea myös turhautumista asiakkaan hoidon epäonnistuessa. Osa raskaana olevista alkoholinkäyttäjistä koki pelkoa vastentahtoiseen hoitoon joutumisesta ja tämä saattoi rajata heitä pois kokonaan hoidon piiriin hakeutumisesta (Jokiniemi 2016, 23 - 24).

7.2 Äitien kokemuksia terveydenhoitajan ohjauksesta ja neuvonnasta

Kaiken kaikkiaan löysimme asiakkaan kokemuksista vähemmän tutkimuksia, jotka sopivat tässä työssä oleviin aihe-, asiasana- ja vuosirajauksiin. Corrigan ym. (2019, 170) on tutkinut, miten stigma eli leimautuminen ilmeni FASD lasten ja biologisten äitien sekä heidän perheidensä kohtaamisessa. Tutkimuksen mukaan lapsia pidettiin erilaisina verrattuna samanikäisiin lapsiin ja äitejä halveksittiin heidän alkoholin käytön vuoksi. Corrigan ym. (2019, 173) mukaan FASD tapauksia ilmenee, koska odottavat äidit ovat monesti tietämättömiä

alkoholin vaikutuksista sikiöön. Tutkimuksessa biologiset äidit kertoivat käytöksensä olleen normaalia eikä poikenneen muiden käytöksestä. Toisaalta he antoivat tekosyitä raskaudenaikaiselle alkoholinkäytölle. Ernvallin (2014, 29) mukaan vain osa vastaajista koki saaneensa ohjausta alkoholin käyttöön raskausaikana. Ernvall (2014, 27 - 28) myös kertoo, että osa vastaajista koki, ettei alkoholin käytöstä kysytty ollenkaan, asiasta vain keskusteltiin. Vastanneiden mielestä alkoholinkäytön kartoittaminen ei tuntunut ahdistavalta, ikävältä tai utelulta, vaan se oli ollut asiallinen ja luonteva kysymys.

Jokiniemi (2016, 23) oli tutkimuksessaan huomannut äitien kokevan leimautumista päihteiden käytön vuoksi. Hänen mukaansa päihdeäitien hoitomyönteisyys oli suurinta raskauden aikana sekä heti lapsen syntymän jälkeen, jonka vuoksi tässä vaiheessa tarjottu apu päihteistä irtautumiseen oli tuloksellista. Leskisen (2014, 48 - 50) tekemän tutkimuksen mukaan osa naisista koki saaneensa hyvää hoitoa, osa puolestaan oli salannut alkoholin käyttöönsä. Naisten kokemus saamastaan tuesta vaihteli. Kaikki Leskisen tutkimukseen vastanneet naiset olivat tyytyväisiä siihen, että heitä oli tuettu jollain tavalla päihteettömyyteen raskauden aikana, joskin osa oli kokenut, että heitä olisi pitänyt rajata enemmän.

8 Yhteenveto ja pohdinta

Mielestämme Keski-Kohtamäki (2015) tuo hyvin esiin, että alkoholi on suurin yksittäinen terveyshaitta maassamme. Nykyisin nuoriso aloittaa juomisen puistoissa ja kotibileissä, ja tämä jatkuu täysi-ikäisinä pubeissa ja yökerhoissa sekä kotona. Naiset saavat juoda humalahakuisesti useana päivänä peräkkäin, yleensä viikonloppuisin. Toleranssin kasvaessa juomamäärät lisääntyvät ja siitä voi syntyä riippuvuus. Alkoholi voi vaikuttaa myös ehkäisytehoon ja satunnaisten yhdyntöjen mahdollisuus ilman ehkäisyä voi lisääntyä. Tämän seurauksena myös raskausriski kasvaa.

Arposen ja Häkkisen toimittamasta THL:n työpaperista (23/2021, 5 - 6) ilmenee, että alkoholia käytettävät raskaana olevat naiset ovat haastava kohderyhmä ja tarvitsevat monenlaisia palveluja, tästä olemme samaa mieltä. Monesti päihteidenkäyttäjä ei halua tulla tunnistetuksi ja hoidetuksi. Toisinaan taas joku ihminen ei itse tunnista ongelmansa, ei koe haittoja tai ei halua hyväksyä niitä. Tämän vuoksi varhainen tunnistaminen ja ohjeistaminen palvelujen piiriin korostuu.

Tällä hetkellä esimerkiksi Eksoten alueen neuvoloissa on käytössä sähköinen äitiyspolku, jossa asiakas itse täyttää Audit- kyselyn ennakkoon ennen ensikäyntiä. Kaikki asiakkaat eivät tätä kuitenkaan tee, ja voi olla mahdollista, että tämän vuoksi myös osa harmaalla alueella olevista odottajista jää tunnistamatta. Myös May (2011, 19) kertoo tutkimuksessaan havainneensa, että kyselylomakkeen käytössä on epätarkkuutta äitien todelliseen alkoholinkäyttöön verrattuna.

Ernvallin (2014, 18) kehittämissuorituksissa tuli esiin TWEAK (Tolerance, Worried, Eye-opener, Amnesia and Cut-down) raskaus ja päihteet- seula. TWEAK koostuu viidestä kysymyksestä liittyen nautittujen alkoholiannosten määrään ja sietokykyyn, haluan lopettaa päihteiden käyttö, läheisten ja ystävien huoleen vastaajan päihteidenkäytöstä sekä mahdollisiin muistikatkoksien esiintymiseen. Mielestämme erilaisten seulontojen hyödyntäminen äitiysneuvoloissa tehostaa alkoholin käytön varhaista tunnistamista ja TWEAK- seulaa voisi hyvin käyttää tukemassa Audit-kyselyä myös Etelä-Karjalan alueella.

Helander (2012, 706) toi esille Norjan uudistushankkeen, josta Hupli (2013) myös mainitsi. Päihdehoidon tärkeimpänä periaatteena Norjassa pidetään itsemääräämisoikeutta ja vapaaehtoista hoitoa. Potilaalla on oikeus valittaa hoitopaikka asuinpaikasta riippumatta, mutta ei hoidon tasoa. Tahdonvastainen hoito astuu voimaan, silloin kun vapaaehtoisilla hoitotoimilla ei ole päästy tulokseen. Tämän kaiken tavoitteena on estää sikiön altistumista päih-teille ja ehkäistä mahdolliset elinikäiset vauriot. Norjassa säännöksen mukaan raskaana oleva voidaan määrätä tahdonvastaiseen laitoshoitoon koko raskauden ajaksi, mutta

hoidon tarve tulee arvioida kolmen kuukauden välein. Hoitajakso päättyy viimeistään synnytykseen tai naisen päätyessä aborttiin. (Helander 2012, 707 – 708).

Kirjallisuuskatsauksen tuloksista korostuu terveydenhoitajan ammatillisuus ja osaaminen, läsnä oleminen ja ongelmien puheeksi ottaminen. Työssä nousi esiin myös erilaisten varhaiseen tunnistamiseen liittyvien menetelmien käyttöä. Tärkeintä on kuitenkin kysyä asiasta suoraan ilman syyllistämistä ja tuomitsemista.

9 Eettiset näkökohdat ja luotettavuuden arviointi

Eettisyyttä tarkasteltiin koko opinnäytetyön tekemisen ajan. Noudatimme eettisiä periaatteita, kuten rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta koko työn osalta. Kirjallisuuskatsauksen laatimisessa kunnioitettiin käytetyn aineiston alkuperäisiä tekijöitä ja näkemyksiä (Hirsjärvi ym. 2015, 23 - 25).

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli tuottaa luotettavaa tietoa tutkittavasta aiheesta selkeästi. Opinnäytetyössä käytettävää aineistoa tarkasteltiin kriittisesti ja varmistettiin tutkimuksen luotettavuutta valitsemalla mahdollisuuksien mukaan vertaisarvioituja tekstejä ja tutkimuksia. Samoin luotettavuuden arvioinnissa auttoi se, että materiaalin haussa käytettiin tunnettuja luotettavia tietokantoja. Kirjallisuuskatsauksessa asian sisältöä ei vääristelty eikä muutettu. Viittaukset merkittiin uusimpien opinnäytetyön ohjeiden mukaisesti, ja näin annettiin arvo sille kirjoittajalle, kenelle se kuuluu. (Sivonen 2017, 45; Hakala 2016, 11.)

Kirjallisuuskatsauksen aineistolle laadittiin valintakriteerit, joita tässä opinnäytetyössä olivat aineiston rajaus 2011 – 2021, YAMK tai Pro Gradu- tutkielmat, työpaperit, artikkelit ja tutkimukset. Nämä kriteerit lisäsivät uskottavuutta ja luottavuutta aineiston keruuseen ja laatuun. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 92 – 93.) Ammattikirjallisuuden kohdalla jouduimme laajentamaan vuosirajausta, sillä joistakin lääketieteellisistä ammattikirjoista ei ole otettu uutta painosta vuoden 2003 jälkeen. Koimme, että näissä tapauksissa lähde on edelleen luotettava, esimerkiksi Duodecimin Päihdelääketiede- teos.

Lähteet

Aalto, M. 2015. Ongelmakäyttö tulisi tunnistaa ennen alkoholiriippuvuuden kehittymistä. Teoksessa Aalto, M., Alho, H., Kiiänmaa, K., Lindroos, L. (toim.). Alkoholiriippuvuus. Duodecim. 3. uudistettu painos. Helsinki. 44 - 47.

Ahlström, S. 2003. Sosiokulttuurinen tausta ja juomatavat. Teoksessa Salaspuro, M., Kiiänmaa, K., Seppä, K. (toim.). Päihdelääketiede. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. 20 - 28.

Alkoholiongelman hoito. Käypähoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2018 (Viitattu 9.10.2021.) Saatavissa internetissä: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50028>

Audit-kysely. Käypähoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019 (Viitattu 13.11.2021.) Saatavissa internetissä: <https://www.kaypahoito.fi/pgr00001>

Autti-Rämö, I. 2011a. FASDin historia ja yleisyys. Teoksessa Vaarla ym. (toim.) 2011. Alkoholien vaurioittamat: Raskaudenaikaisen alkoholinkäytön vaikutukset lapsen elämään. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry. 25 - 36. Viitattu 23.8.2021.

Autti-Rämö, I. 2011b. Alkoholien aiheuttamat sikiövauriot lisääntyvät. Lehdessä: Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 16/2011, 127. Vuosikerta. Suomalainen lääkäri Duodecim. 1634 -1636. Viitattu 2.8.2021

Autti-Rämö, I. 2013. Alkoholien ja sikiövauriot. Teoksessa Peltoniemi, T. (toim.). 2013. Pääasiana alkoholi Käyttö, haitat, hoito, politiikka nyt ja 2040. Helsinki: Lönnberg Paiton Oy. 57 - 60. Viitattu 12.8.2021.

Autti-Rämö, I. 2015. Raskaus, imetys ja alkoholi. Teoksessa Aalto, M., Alho, H., Kiiänmaa, K., Lindroos, L. (toim.). Alkoholiriippuvuus. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. 161 - 170. Viitattu 20.8.2021.

Autti-Rämö, I. 2019. Raskaus ja päihteet. Päihdelinkki, Tietopankki. Viitattu 20.9.2021 Saatavissa <https://paihdelinkki.fi/sgn/tietopankki/tietoiskut/raskaus-ja-paihteet>

Castren, S., Pakkanen, A.-M., Alho, H. 2015. Alkoholien ongelmakäytön tunnistaminen ja hoito. Suomen lääkäri. Vol 21. VSK 70. 1497 – 1501b. Viitattu 15.11.2021. Saatavissa <http://www.fimnet.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000042977>

Corrigan, P. W., Shah, B.B., Lara, J.L., Mitchell, K.T., Combs-Way, P., Simmes, D., Jones, K.L. 2019. Stakeholder perspectives on the stigma of fetal alcohol spectrum disorder. *Addiction research & theory* 2019, vol. 27, no.2, 170 - 177. Viitattu 30.10.2021. Saatavissa <https://doi.org/10.1080/16066359.2018.1478413>

Elliott, A. J., Kinney, H. C., Haynes, R. L., Dempers, J. D., Wright, C., Fifer, W. P., Angal, J., Boyd, T. K., Burd, L., Burger, E., Folkerth, R. D., Groenewald, C., Hankins, G., Hereld, D., Hoffman, H. J., Holm, I. A., Myers, M. M., Nelsen, L. I., Odendaal, H. J., Petersen, J., Randall, B. B., Roberts, D. J., Robinson, F., Schubert, P., Sens, M. A., Sullivan, L. M., Tripp, T., Eerden, P. V., Wade, S., Willinger, M., Zaharie, D., Dukes, K. 2019. Concurrent prenatal drinking and smoking increases risk for SINDS: Safe Passage Study report. *EclinicalMedicine*. Elsevier. Available online 20 January 2020. Viitattu 12.10.2021. Saatavissa [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(19\)30256-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(19)30256-1/fulltext)

Ensi- ja turvakotien liitto. Pidä kiinni- hoitojärjestelmä. Viitattu 26.10.2021. Saatavissa <https://ensijaturvakotienliitto.fi/tietoa-liitosta/nain-me-autamme/pida-kiinni-hoitojarjestelma/>

Ernvall, K. 2014. Perheen alkoholin käytön tunnistaminen ja puheeksiotto raskausaikana. Opinnäytetyö (YAMK). Turun Ammattikorkeakoulu. Viitattu 13.9.2021. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/70905/Opiskelija_Katja.Ernvall.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gupta K. K., Gupta V. K., Shirasaka T. 2016. An Update on Fetal Alcohol Syndrome- Pathogenesis, Risks, and Treatment. *Alcoholism Clinical & Experimental Research*. Vol 40, No 8, 1594-1602. Viitattu 4.11.202. Saatavissa https://ern-ithaca.eu/wp-content/uploads/2020/12/Gupta_FAS_review_AlcClinExpRes2016.pdf

Hakala, T. 2016. Eettisyys laadullisessa tutkimuksessa - tutkijan näkökulma. Pro gradu - tutkielman lisäosa. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö. Viitattu 21.9.2021. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100284/GRADU-1481615633.pdf?sequence=1>

Halmesmäki, E. 2011. Päihteet ja raskaus. Teoksessa Ylikorkala, O. & Tapanainen, J. (toim.). *Naistentaudit ja synnytykset*. 5. uudistettu painos, Helsinki: Duodecim. 540-549. Viitattu 26.9.2021.

Helander, M. 2012. Raskaana olevien päihdeongelmaisten pakkohoito – Sopsisiko Norjan malli Suomeen? *Suomen lääkäri-lehti* vol. 67 no.9 s. 706-709. Viitattu 21.11.2021. Saatavissa <https://www.finna.fi/Record/arto.013874072>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2015. Tutki ja kirjoita. Bookwell Oy. 20. painos. Porvoo. 23-27. Viitattu 21.10.2021.

Honkanen, H., Mellin, O-K., Haarala, P. 2015. Lasta odottava ja alle kouluikäisen lapsen perhe terveydenhoitajan asiakkaana. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto- Mäentausta, T. Terveydenhoitajan osaaminen. Edita. 2. uudistettu painos. Porvoo. 224- 235. Viitattu 8.11.2021.

HUS. 2021. Helsingin yliopistollinen sairaala. Raskaus ja imetys: Alkoholi. Verkkosivusto. Viitattu 2.10.2021. Saatavissa <https://www.hus.fi/potilaalle/nain-saat-apua/aidin-laakeneuvonta-teratologinen-tietopalvelu/paihteet>

Hupli, A. M. M. 2013. Pakon politiikka. Raskaana olevat päihdeongelmaiset naiset yhteiskunnallisen hallinnan kohteena. Pro gradu-tutkielma. Helsingin Yliopisto. Viitattu 21.11.2021. Saatavissa <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/38546/Hupli%202013.pdf>

Jokiniemi, M. 2016. Päihteitä käyttävien äitien hoito. Tampereen Ammattikorkeakoulu, Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Opinnäytetyö. Viitattu 21.11.2021. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/111029/Jokiniemi_Minna.pdf?sequence=1

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen., S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 2013, 25(4), 291-301. Viitattu 19.9.2021.

Kankkunen, P. & Vehviläinen- Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro. 92-93. Viitattu 20.9.2021

Kiianmaa, K. 2015. Alkoholiriippuvuus ja sen kehittyminen. Teoksessa Kuja, M., Alho, H., Kiianmaa, K., Lindroos, L. (toim.). Alkoholiriippuvuus. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. 36-38. Viitattu 22.10.2021.

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim). 2013. Äitiysneuvola opas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan THL. Tampere: Juvenes print – Suomen Yliopistopaino oy. Viitattu 6.10.2021. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf

Komulainen, J., Lepistö, S., Helminen, M., Kylmä, J. & Paavilainen, E. 2017. Tulevien vanhempien alkoholinkäyttö raskausaikana. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2017, 54, s.269-284. Viitattu 4.9.2021. Saatavissa

https://scholar.google.com/scholar?hl=fi&as_sdt=0%2C5&q=Tulevien+vanhempien+alkoholink%C3%A4ytt%C3%B6+raskausaikana.&btnG=

Keski-Kohtamäki, R. 2015. Päihteet ja raskaus. Teoksessa Paananen., Pietiläinen., Raussi-Lehto., Äimälä (toim.). Kätilötyö. 6. uudistettu painos. Keuruu: Edita. 439-450. Viitattu 2.10.2021.

Kokko, N. 2018. Arvostava kohtaaminen ja päihdeongelmaiset odottavat äidit ja vauvaperheet. Lehdessä: Terveystieteiden tutkimus 7/2018, s 28 - 29. Suomen Terveystieteen tutkimusyhdistys STHL ry. Viitattu 24.10.2021.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2014. Laadullinen terveystutkimus. 1.-3. painos. Porvoo: Bookwell Oy. 112 – 113. Viitattu 16.11.2021.

Lehto, V-P. & Stenbäck, F. 2012. Alkoholin haittavaikutukset. Teoksessa Mäkinen, M., Carpe'n, O., Kosma, V-M., Lehto, V-P., Paavonen, T., Stenbäck, F. (toim.). Patologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 60- 62. Viitattu 2.10.2021.

Leskinen, A-M. 2014. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten kokemuksia saamaansa tuesta ja hoidosta. Pro gradu-tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta. Viitattu 12.11.2021. Saatavissa https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/14613/urn_nbn_fi_uef-20141378.pdf?sequence=-1

Lindholm, M. 2007. Äitiysneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa: Armanto, A. & Koistinen, P (toim.). Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy. 33 – 38. Viitattu 8.11.2021.

May, P. A. & Gossage, J.P. 2011. Maternal Risk Factors for Fetal Alcohol Spectrum Disorders. Not As Simple As It Might Seem. Alcohol Research & Health. Vol 34, No. 1,2011. Viitattu 21.11.2021. Saatavissa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3860552/>

Muhonen, S. 2017. Raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten hoito, eettiset ohjeet ja asiantuntijamielipiteet lehtikirjoituksissa. Pro gradu- tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 15.10.2021. Saatavissa <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/56994/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201802041418.pdf?sequence=1>

Nahkuri, J. 2021. Alkoholinkäyttö Suomessa. Päihdelinkki.fi. Viitattu 19.10.2021. Saatavissa <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholinkaytto-suomessa>

Nikkola, E. & Tupola, S. 2016. Lapsen kaltoinkohtelu. Teoksessa Rajantie, J., Heikinheimo, M. & Renko, M.(toim.). Lastentaudit. 6. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. 528 - 529. Viitattu 29.9.2021.

Pietiläinen, S. & Väyrynen, P. 2015a. Raskaudenaikaiset terveystarkastukset ja seulonnat. Teoksessa: Paananen., Pietiläinen., Raussi- Lehto., Äimälä (toim.) Kätilötyö. 6. uudistettu painos. Keuruu: Edita.176-183. Viitattu 15.9.2021.

Pietiläinen, S. & Väyrynen, P. 2015b. Raskausajan terveysneuvonta. Teoksessa: Paananen., Pietiläinen., Raussi- Lehto., Äimälä (toim.) Kätilötyö. 6. uudistettu painos. Keuruu: Edita.184-190. Viitattu 16.9.2021.

Päihdelinkki. 2021. Alkoholin käytön kartoitus. Viitattu 13.11.2021. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tyon-tueksi/alkoholineuvonnan-opas/alkoholin-kayton-kartoitus>

Rakkolainen, M., Koski-Jännes, A., Tolonen, K., Tuomisto, MT. 2015. Päihdeasiakkaan taustan ja motivoivan alkuhaastattelun yhteydet hoidon tuloksiin. Lehdessä: Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2/1015. 52. Vuosikerta. Sosiaalilääketieteen yhdistys. Viitattu 18.11.2021. Saatavissa https://www.researchgate.net/profile/Martti-T-Tuomisto/publication/279187786_The_relationship_of_client_and_interaction_factors_with_the_outcome_of_initial_motivational_sessions_with_substance_abusers/links/558d2d3a08ae591c19da4a8b/The-relationship-of-client-and-interaction-factors-with-the-outcome-of-initial-motivational-sessions-with-substance-abusers.pdf

Raudaskoski, T. & Kahila, H. 2019. Päihteenkäyttäjän raskaus. Teoksessa Tapanainen, J., Heikinheimo, O., Mäkikallio, K. (toim.). Naistentaudit ja synnytykset. 6., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 517-524. Viitattu 24.9.2021.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopisto. Vaasan yliopiston julkaisuja. Viitattu 24.11.2021. Saatavissa https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Sariola, A- P., Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T., Tiitinen, A. (toim.) 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki. Kustannus Oy. Duodecim. Viitattu 7.11.2021.

Schölin, L., Hughes, K., Bellis, M. A., Eriksson, C., Porcellato, L. 2019. "I think should all be singing from the same hymn sheet"- English and Swedish midwives' views of advising pregnant women about alcohol. *Drugs: Education, prevention and policy*. Vol 26. No. 5, 394 - 400. <https://doi.org/10.1080/09687637.2018.1478949>

Sivonen, M. 2017. Dokumenttianalyysi tutkimusmenetelmänä terveystieteissä- Kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Pro gradu –tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta, Hoitotieteen laitos. Viitattu 28.9.2021. Saatavissa <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20170525>

Tuominen, S. 2010. ”Ootko yhtään ottanu nyt?” Alkoholinkäytöstä keskusteleminen äitiysneuvolan ensikäynnillä. Pro gradu- tutkielma. Tampereen yliopisto: Terveystieteen laitos. Viitattu 2.9.2021. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/81920/gradu04545.pdf?sequence=1&isAllowed=ySariola>

Tuukkanen-Salovesi, T. 2012. Jatkuvasti palataan nollapisteeseen. Tutkielma päihdeammattilaisten näkemyksistä pakkohoidollista ja pakkohoidotonta järjestelmää kohtaan. Pro gradu- tutkielma. Tampereen yliopisto. Viitattu 21.11.2021. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/84138/gradu06349.pdf?sequence=1>

THL. 2019a. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Vanhempien alkoholin riskikäyttö. Viitattu 11.9.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/paihdetyo-neuvolassa/vanhempien-alkoholin-riskikaytto>

THL. 2019b. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Alkoholi ja puheeksiotto. Viitattu 11.9.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio/alkoholi>

THL. 2021a. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Suomalaisten alkoholinkäyttötavat 2016. Päivitetty 1.7.2021 Viitattu 19.10.21 Saatavissa [Suomalaisten alkoholinkäyttötavat 2016 - THL](#)

THL. 2021b. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Puheeksiotto ja mini-interventio. Päivitetty 18.2.2021. Viitattu 14.11.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio>

Tiitinen, A. 2019a. Raskaus ja alkoholi. Terveyskirjasto, Duodecim. Viitattu 13.9.2021. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00943

Tiitinen, A. 2019b. Raskaus ja päihteet. Terveyskirjasto, Duodecim. Viitattu 13.9.2021. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00966

Työpaperi 23/2021. Arponen, A. & Häkkinen, M. (toim.). Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketju ja palvelukokonaisuus. Helsinki: THL. Viitattu 13.11.2021. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-745-6>

Vaarla, S. 2011. Alkoholialtistuksen vaikutukset lapsen elämään. Teoksessa Vaarla ym. (toim.). Alkoholien vaurioittamat: Raskaudenaikaisen alkoholinkäytön vaikutukset lapsen elämään. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry. 7 - 24.

Österberg, E. 2013. Alkoholien kulutus meillä ja maailmalla. Teoksessa Peltoniemi, T. (toim.) Pääasiana alkoholi. Käyttö, haitat, hoito, politiikka nyt ja 2040. Helsinki: Lönnberg Painot Oy. 17 – 23.

Liite 1. Tutkimustaulukko

Tekijä	Vuosi	Tutkimuksen nimi	Tulokset
Corrigan, P. W. ym.	2019	Stakeholder perspectives on the stigma of fetal alcohol spectrum disorder	Stigma FASD lapsia sekä biologisia äitejä kohtaan.
Elliott, A. J. ym.	2019	Concurrent prenatal drinking and smoking increases risk for SIDS: Safe passage Study report.	Tiedottaminen ja ohjaus päihteiden käytöstä raskaudenaikana ja äkillisen imeväiskuolleisuuden estäminen.
Ernvall, K.	2014	Perheen alkoholin käytön tunnistaminen ja puheeksiotto raskausaikana.	Raskaana olevan ja sen puolison alkoholinkäytön kartoittaminen, tunnistaminen sekä esille tulleet ongelmat Salon neuvoloissa.
Gupta, K. K., Gupta, V. K., Shirasaka, T.	2016	An Update on Fetal Alcohol Syndrome - Pathogenesis, risk and Treatment.	Sikiön alkoholi-altistus ja sen vaikutus FAS- riskiin.
Helander, M.	2012	Raskaana olevien päihdeongelmaisten pakkohoito: Sopiiko Norjan malli Suomeen?	Tutkimuksessa vertailtiin Suomen ja Norjan lainsäädöksiä sekä sosiaali- ja terveyshuollon palveluja.
Hupli, A. M. M.	2013	Pakon politiikkaa. Raskaana olevat päihdeongelmaiset naiset yhteiskunnallisen hallinnan kohteena.	Poliitikkojen näkemyksiä siitä, miten päihteiden käyttäjien määrä on muuttunut ja miten asiaan heidän mielestään pitäisi puuttua.
Jokiniemi, M.	2016	Päihteitä käyttävien äitien hoito.	Päihdeäidit tarvitsevat tukea vanhemmuudessa sekä sosiaalisissa suhteissa.
Komulainen, J.	2017	Tulevien vanhempien alkoholin käyttö raskausaikana.	Alkoholinkäyttö raskauden aikana ja koulutuksen tason vaikutus siihen.
Leskinen, A-M.	2014	Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten kokemuksia saamastaan tuesta ja hoidosta.	Naisten kokemukset vaihtelivat sen mukaan, missä vaiheessa raskautta heidät ohjattiin tuen piiriin.
May, P. A. & Gosage, P.	2011	Maternal risk factors fetal alcohol spectrum disorders.	FASD:n riskitekijöiden kuten alkoholin käytön arviointia kyselylomakkeiden avulla Yhdysvalloissa ja muissa maissa.
Muhonen, S.	2017	Raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten hoito.	Vuorovaikutus työntekijän ja asiakkaan välillä, haastattelutaitojen tärkeys. Eettisyys ja asiakkaan kunnioitus.
Schöllin, L. ym.	2019	"I think we should all be singing from the same hymn sheet"- English and Swedish midwives views of advising pregnant women about alcohol.	Audit- kyselyn hyödyntäminen ruotsalaisissa ja englantilaisissa neuvoloissa.
Tuukkanen-Salovesi, T.	2012	Jatkuvasti palataan nollapisteseen. Tutkielma päihdeammattilaisten näkemyksistä pakkohoidollista ja pakkohoidotonta järjestelmää kohtaan.	Ammattilaisten näkemys sikiön ja äidin pakkohoidollisessa ja pakkohoidottomassa järjestelmässä.
Työpaperi, THL.	2021	Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketju ja palvelukokonaisuus.	Päihteitä käyttävien raskauden aikana naisten ja vauvaperheiden palvelukokonaisuus.