

Opinnäytetyö (YAMK)

Terveystietäminen

2024

Mervi Remes, 2203845

Päihdetietoutta neuvolan terveydenhoitajalle

– koulutusmateriaali



Opinnäytetyö (YAMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK, terveyden edistäminen

2024 | 56 sivua

Mervi Remes

Päihdetietoutta neuvolan terveydenhoitajalle

- koulutusmateriaali

Suomessa raskaana olevista naisista arvioilta noin 6 % käyttää päihteitä. Päihteitä käyttävän odottajan raskaus on aina riskiraskaus. Kaikkia raskauden aikana päihteitä käyttäviä odottajia ei kuitenkaan tunnisteta. Päihteiden käyttötottumuksia kartoitetaan kaikilta odottajilta ja heidän puolisoiltaan neuvolassa. Päihteiden käytön tunnistaminen on vaikeaa. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen neuvolapalveluissa on tunnistettu tarve kehittää terveydenhoitajien päihdeosaamista. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden täydennyskoulutusvelvollisuudesta on säädetty laissa.

Kehittämistyön tavoitteena oli edistää päihteiden käytön puheeksi ottoa lisäämällä henkilöstön osaamista päihteistä ja niiden vaikutuksesta sikiön kehitykseen sekä perheiden hyvinvointiin. Tavoitteena oli näin parantaa päihteitä käyttävien odottajien ja perheiden tunnistamista.

Menetelmäkirjallisuuden ja kehittämismenetelmänä käytetyn työpajatyöskentelyn avulla tunnistettiin teemat, joista tuotettiin verkkokurssi. Kehittämishankkeen ja tuotettua verkkokurssia arvioitiin monivaiheisesti. Tuotettu verkkokurssi on yksi SiunOppi alustan koulutuskokonaisuuksista.

Asiasanat:

Päihderiippuvuus, raskaus, varhainen vuorovaikutus, stigma, verkkokurssi ja täydennyskoulutusvelvollisuus.

Master's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Master of Health Promotion

2024 | 56 Total number of pages

Mervi Remes

Substance abuse information for the public health nurse

- Online course

It is estimated that approximately 6 % of pregnant women use intoxicants in Finland. The pregnancy of an expectant who uses intoxicants is always a high-risk pregnancy. However, not all expectants who use intoxicants during pregnancy are identified. The habits of substance use are surveyed from all expectants and their spouses at the maternity clinic. Recognizing substance use is difficult. The maternity and child health clinic services of the wellbeing services county of North Karelia have identified the need to develop the substance abuse skills of public health nurses. The obligation of healthcare and social welfare professionals to undergo supplementary training is laid down by law.

The aim of the development work was to promote the discussion of substance abuse by increasing the personnel's knowledge of intoxicants and their impact on fetal development and the well-being of families. The aim was thus to improve the identification of expectants and families who use intoxicants.

With the help of methodological literature and workshop work used as a development method, themes were identified from which an online course was produced. The development project and the online course produced were evaluated in several stages. The produced online course is one of the training modules of the SiunOppi platform.

Keywords:

Substance dependence, pregnancy, early interaction, stigma, online course, continuing education obligation.

Sisältö

Käytetyt lyhenteet tai sanasto	6
1 Johdanto	7
2 Tausta ja tarve	9
3 Kehittämiprojektin tavoite, tarkoitus ja tuotos	11
4 Teoreettiset lähtökohdat	12
4.1 Päihteet ja niiden vaikutus raskauteen sekä perheen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin	12
4.1.1 Nikotiini	12
4.1.2 Alkoholi	14
4.1.3 Huumausaineet	16
4.2 Varhainen vuorovaikutus ja sen tukeminen	19
4.3 Lapsuuden ajan haitalliset kokemukset, ACEs	21
4.4 Riippuvuussairaus	23
4.5 Päihteiden käyttöön liittyvä stigma	24
4.6 Pedagogiset lähtökohdat henkilöstön täydennyskoulutuksessa	26
5 Kehittämiprojektin toteutus ja menetelmät	28
5.1 Kehittämiprojektin eteneminen	28
5.2 Tiedonhaku	30
5.3 Työpaja	31
5.4 Arviointi	32
5.5 koulutuskokonaisuuden rakentaminen	34
6 Kehittämiprojektin tulos ja tuotos	35
6.1 Työpajan tulokset	35
6.2 Päihdetietoutta neuvolan terveydenhoitajalle verkkokurssi	35
6.3 Arviointi	36
7 Eettisyys ja luotettavuus	38

8 Pohdinta	40
Lähteet	43

Liitteet

- Liite 1. Työpajakutsu
- Liite 2. Työpajarunko
- Liite 3. Arviointilomake
- Liite 4. Kuvia verkkokurssista

Taulukot

- Taulukko 1. Terveystenhoitajilta saatu palaute verkkokurssista.

Käytetyt lyhenteet tai sanasto

ACE	Lapsuuden ajan haitalliset kokemukset, Adverce childhood experiences
EPT	Ehkäisevän päihdetyön järjestöverkosto
HAL	Huumeet, alkoholi, lääkkeet
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö
THC	Tetrahydrokannabinoli
THL	Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos
VAPE	Sähkösavuke

1 Johdanto

Raskaana olevista odottajista käyttää Suomessa noin 6 % päihteitä. Vuosittain 3000–3600 vauvaa altistuu päihteille sikiöaikana. Arvioin mukaan joka vuosi syntyy noin 600 lasta, joilla on eri asteisia sikiöaikaiseen alkoholi-altistukseen yhdistyviä oireita. (Aalto ym. 2018, 271; Partanen ym. 2015, 374.) Päihteitä käyttävän odottajan raskaus on aina riskiraskaus. Raskaudenaikainen hoito ja seuranta, sekä tuki synnytyksen jälkeen toteutetaan moniammatillisessa yhteistyössä neuvolan, synnytyssairaalan äitiyspoliklinikan ja päihdehuollon kanssa. Riippuvuussairaudet ovat pitkäaikaisia ja hankalia, joten lapsen terveys on riskissä myös syntymän jälkeen. Tarvittavat tukitoimet ja lastensuojelun tarve on hyvä arvioida jo raskauden aikana. Lapsi, joka on altistunut päihteille raskauden aikana, tarvitsee tiivistä kehitys- ja kasvuseurantaa neuvolassa, sekä erikoissairaanhoidossa. (Kahila & Kivistö 2019.)

Äitiysneuvolassa päihteiden käytöstä tulee keskustella jokaisen asiakkaan kanssa. On äitiysneuvolan tehtävä tunnistaa ne odottajat, joiden päihteiden käyttö aiheuttaa riskin raskaudelle sekä ohjata heidät varhaisessa vaiheessa avun ja seurannan piiriin. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2019.) Neuvolan ensikäynnillä tulee keskustella raskaana olevan odottajan kanssa alkoholin ja huumeiden käytön seurauksista raskauteen, sikiöön ja syntyvään lapseen. Päihteettömyyden hyviä vaikutuksia sikiön kehitykseen kuuluu korostaa. (Kahila & Raudaskoski 2019.) Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen, THL:n selvityksen mukaan päihteitä käyttäviä raskaana olevia naisia jää tunnistamatta ja näin ollen palveluiden ulkopuolelle. On tarve panostaa päihteitä käyttävien odottajien tunnistamiseen. (Arponen 2019, 3.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon täydennyskoulutusvelvollisuudesta on säädetty laissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osaamista ja ammattitaitoa tulee kehittää ja ylläpitää täydennyskoulutuksella. Tavoitteena on edistää henkilöstön ammatillista osaamista ja turvata asiakas- ja potilasturvalliset sekä vaikuttavat palvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.)

Nykyisen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella on tehty aktiivista kehittämistyötä päihteitä käyttävien perheiden palveluiden kehittämiseksi. Hankkeissa tehdyissä ammattilaiskyselyissä on noussut vahvasti esille ammattilaisten päihdeosaamisen kehittämisen tarve. (Siun sote 2022; Vauras hanke 2022.) Tämän kehittämisprojektin tarve pohjautuu hankkeissa tunnistettuun osaamisen kehittämisen ja ylläpitämisen tarpeeseen. Koska osa päihteitä käyttävistä naisista jää neuvolapalveluissa tunnistamatta, on tarve kehittää ja yhdenmukaistaa palveluita ja päihteiden käytön puheeksi ottoa. Keskustelua päihteistä tulee pitää yllä läpi neuvolaseurannan.

Tässä kehittämistyössä keskeisiksi käsitteiksi muodostuivat päihderiippuvuus, raskaus, varhainen vuorovaikutus, stigma, verkkokurssi ja täydennyskoulutusvelvollisuus. Työtä rajattiin koskemaan osaamisen kehittämistä tiedon lisäämisen ja itseopiskelun kautta. Työmenetelmät ja hoito-ohjeet rajattiin tuotoksen työnulkopuolelle.

Tämän kehittämistyön tavoitteena oli edistää päihteiden käytön puheeksi ottoa Siun soten neuvoloissa henkilöstön osaamisen kehittämisen kautta.

Tarkoituksena oli lisätä terveydenhoitajien osaamista päihteistä ja niiden vaikutuksesta sikiön kehitykseen sekä perheiden hyvinvointiin, ja sitä kautta parantaa päihteitä käyttävien odottajien ja perheiden tunnistamista. Työn tuotoksena on verkkokurssi, joka sisältää tietoutta päihteistä, sekä niiden vaikutuksesta sikiöön ja perheiden hyvinvointiin.

2 Tausta ja tarve

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos on Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) toimeksiannosta kartoittanut Suomessa 2018 päihteitä käyttävien odottajien ja perheiden palveluiden nykytilaa ja kehittämistarpeita. Selvityksen mukaan asiakasmäärät HAL poliklinikoilla ovat kasvusuuntaisia. Kaikkia päihteitä käyttäviä odottavia naisia ei tunnisteta ja osa heistä jää siksi ohjaamatta palveluiden pariin. Selvityksen kehittämis ehdotuksena on panostaa parempaan tunnistamiseen ja tuen piiriin ohjaamiseen, työvälineiden kehittämiseen ja palveluiden yhdenmukaistamiseen kansallisesti. (Arponen 2019, 3.)

Päihderiippuvuus on sairaus, joka huomioitava terveydenhuollossa kuten muutkin pitkäaikaissairaudet. Siihen on saatava hoitoa ja kuntoutusta. Päihteitä käyttävät lasta odottavat naiset ja pikkulapsiperheet käyttävät paljon eri terveyden- ja sosiaalihuollon palveluita. Lainsäädännön avulla voidaan suojata syntymätöntä lasta. Odottajalla on oikeus saada välittömästi päihteettömyyttä tukeva sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Pääministeri Sanna Marinin 2019 hallitusohjelmaan oli kirjattu päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille suunnattujen riittävien palveluiden ja kuntoutuksen turvaamisen varmistaminen. (Arponen & Häkkinen, 2021, 4–5; Valtioneuvosto 2019, 147–154.) Tämä vahvistaa kehittämistyön ajankohtaisuutta ja tarpeellisuutta, kehittämisprojektin suunnittelu aloitettiin Marinin hallituskauden aikana.

Nykyisen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen, Siun soten alueella on tehty aktiivista työtä päihteitä käyttävien odottajien ja pikkulapsiperheiden palveluiden kehittämiseksi. Vuoden 2022 aika Siun sotessa oli käynnissä Suojaa-hanke, jonka tavoitteena oli kehittää moniammatillinen perhettä tukeva avokuntoutuksen muoto, Suojaa-toimintamalli (Siun sote 2022). Vauras-hanke kuuluu osaksi valtakunnallista kehittämishankekokonaisuutta, jonka tavoitteena on päihteitä raskausaikana käyttävien naisten ja vauvaperheiden vaiheiseen tunnistamiseen ja nykyistä toimivampaan palvelukokonaisuuteen. Hankkeessa on tahtotilana kehittää päihdepalveluista saumaton kokonaisuus. Hankkeen päämääränä on, että ammattilaisilla on jatkossa taito ohjata asiakas oikean

palvelun äärelle oikea-aikaisesti. Lisäksi tavoitteena on kannustaa lasta odottavia naisia avoimeen keskusteluun päihteisiin liittyvistä asioista ja parantaa tietämystä päihdepalveluista. Sosiaali- ja terveysministeriö rahoittaa kehittämishanketta kaikissa yliopistollisissa sairaanhoitopiireissä. (Itä-Suomen yliopisto 2022.) Ennalta ehkäisevä päihdetyö Pohjois-Karjalassa hankkeessa luotiin puheeksi oton malli päihteiden käytöstä neuvolaan, joka otettiin käyttöön syksyn 2023 aikana (Siun sote 2023).

Vauras hankkeessa tehtyjen ammatilaiskyselyisen perusteella nousi ilmi terveydenhuollon henkilöstön tarve perustietoudelle päihteistä (Vauras hanke 2022). Sama ilmiö oli havaittavissa myös Suojaa hankkeen raportoinnista. Tämä kehittämistyö jatkoi ohessa kuvattujen hankkeiden työtä ja aiheeltaan ajankohtainen. Kehittämistyössä keskityttiin terveydenhuollon ammattilaisten koulutusnäkökulmaan ja täydennettiin siten päihteitä käyttävien odottajien ja lapsiperheiden parissa tehtyä kehittämistyötä.

Tämän kehittämisprojektin toimeksiantajana on Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen neuvolapalvelut. Projektipäällikkönä toimi tästä kehittämisprojektista vastannut opiskelija. Toimeksiantaja organisaation ennaltaehkäisen päihdetyön asiantuntija toimi kehittämisprojektin työelämämentorina. Kehittämisprojektin ohjausryhmään kuului projektipäällikön ja työelämämentorin lisäksi toimeksiantajaorganisaation projektisuunnittelija sekä ohjaava opettaja Turun ammattikorkeakoulusta. Projektiryhmä koostui toimeksiantajaorganisaation neuvolapalveluiden terveydenhoitajista.

3 Kehittämiprojektin tavoite, tarkoitus ja tuotos

Tämän kehittämistyön tavoitteena oli edistää päihteiden käytön puheeksi ottoa Siun soten neuvoloissa henkilöstön osaamisen kehittämisen kautta.

Tarkoituksena oli lisätä terveydenhoitajien osaamista päihteistä ja niiden vaikutuksesta sikiön kehitykseen sekä perheiden hyvinvointiin, ja sitä kautta parantaa päihteitä käyttävien odottajien ja perheiden tunnistamista. Työn tuotoksena on verkkokurssi, joka sisältää tietoutta päihteistä, sekä niiden vaikutuksesta sikiöön ja perheiden hyvinvointiin.

4 Teoreettiset lähtökohdat

4.1 Päihteet ja niiden vaikutus raskauteen sekä perheen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin

4.1.1 Nikotiini

Nikotiini on terveydelle haitallinen, riippuvuutta aiheuttava yhdiste. Nikotiini lisää sairastavuutta ja kuolleisuutta sydän- ja verisuonitauteihin. (Salminen & Lehto 2022.) Tupakkatuotteet vaurioittavat koko elimistöä, tupakointi on monien sairauksien riskitekijä ja se pahentaa jo todettuja sairauksia (Aro 2022). Suomalaisten tupakointi on vähentynyt huomattavasti viimeisten vuosikymmenten aikana. Vuonna 2022 20–64 vuotiaista suomalaisista tupakoi 11 %. Nuorten tupakointi on vähentynyt koko 2000-luvun ajan, vuonna 2023 nuorista pojista tupakoi 6 %, tytöistä 4 %. Kouluterveyskyselyn 2023 mukaan nuorten sähkösavukkeiden, nuuskan ja nikotiinipussien käyttö on sen sijaan hieman yleistynyt. (Koskinen & Virtanen 2023.)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen perinataalilaston mukaan kaikista synnyttäjistä vuonna 2022 Suomessa noin 8 % tupakoi. Kaikista raskauden aikana tupakoineista hieman yli 50 % ilmoitti lopettaneensa tupakoinnin raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana. Nuoremmassa ikäryhmässä raskauden aikainen tupakointi on yleisintä, alle 20 vuotiaista odottajista tupakoi raskauden aikana jopa 29 %, heistä puolet ilmoitti lopettaneensa tupakoinnin ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana. Raskauden aikainen tupakointi on hieman vähentynyt viime vuosina. (Hauhio ym. 2023.)

Tupakointi heikentää hedelmällisyyttä ja lisää keskenmenonriskiä jopa kolminkertaiseksi (Tiitinen 2023). Raskauden aikainen tupakointi nostaa perinataalikuolleisuuden riskin noin 1,5 kertaiseksi. Tupakan sisältämät kemikaalit ovat sikiölle haitallisia. Näistä tärkeimmät ovat nikotiini ja hiilimonoksidi eli häkä, jotka läpäisevät istukan. Sikiöllä veren nikotiini- ja hiilimonoksidipitoisuus on äidin tupakoinnin aikana noin 15 % suurempi kuin

raskaana olevan. Nikotiini huonontaa kohdun ja istukan verenkiertoa, ja näin sikiön hapensaantia supistamalla verisuonia. Häkä heikentää hapen kulkeutumista sikiön kudoksiin. Istukan toiminta heikentyy, mutta istukka on suurempi kuin tupakoimattomalla. Jopa 15 % ennenaikaisista synnytyksistä johtuu tupakoinnista. Tupakointi haittaa kohdun lepotonusta ja tiuhentaa kohdun supistumisväliä. Raskaana olevan tupakoitsijan pienemmät askorbiinihappo ja kuparipitoisuudet lisäävät riskiä sikiökalvojen ennenaikaiselle rikkoutumiselle, koska niiden vetolujuus on heikentänyt. Myös odottajan immuunipuolustus- ja vaste on tupakoinnin vuoksi heikentynyt, joka altistaa kohdunsisäisille infektioille ja ennenaikaiselle sikiökalvojen puhkeamiselle. (Lehtonen ym. 2017, 524–526.)

Tupakointi lisää myös etisen istukan vaaraa. Sikiön kasvuhäiriöin riski on 2–3ertainen, joka lisää perinataalikuolleisuutta ja vastasyntyneiden sairastavuutta. Raskauden aikaisella tupakoinnilla on merkitystä myös pitkällä aikavälillä lapsen terveyteen. Vastasyntyneellä napavaltimosta määritetty pH on matalampi, Apgar pisteet pienemmät, lapsivedessä on useammin mekoniumia sekä tarkkailun tarve on suurempi syntymän jälkeen, kuin muilla. Raskauden aikainen tupakointi lisää myös lapsen kätkytkuoleman riskiä viisinkertaiseksi. Myöhemmässä vaiheessa lapset ovat alttiimpia hengitystieinfektioille ja oppimishäiriöitä sekä ylivilkkautta on tutkittu olevan tupakoivien lapsilla muita enemmän. Pojilla hedelmällisyys on laskenut, tytöistä ei ole tutkimusnäyttöä. (Tiitinen 2023; Banderali ym. 2015, 2–4.)

Muiden tupakkatuotteiden riskit ja haitat ovat verrattavissa tupakointiin. Raskauden aikana ei myöskään suositella sähkösavukkeiden käyttöä. Sähkösavuke, eli vape sisältää terveydelle haitallisia yhdisteitä, joiden vaikutuksista ei ole vielä riittävästi tietoa pitkällä aikavälillä. Sähkösavukkeet sisältävät usein myös nikotiinia. Tuotteiden sisältöä ei valvota järjestelmällisesti ja nesteet voivat sisältää korkeitakin nikotiinipitoisuuksia. (Tiitinen 2023.) Sähkösavuketta imetään kauemmin ja höyryä pidetään keuhkoissa pidempään kuin poltettavan tupakan savua. Tutkimustietoa tarvitaan lisää, mutta on viitteitä siitä, että vapen lyhytaikainenkin käyttö voi aiheuttaa muutoksien keuhkojen toimintaan ja riski suun sairauksiin kasvaa. (Aro 2022.)

Nikotiini kertyy rintamaitoon. Se aiheuttaa lapselle ärtyneisyyttä, pahoinvointia, vatsakipuja ja itkuisuutta. Ennen imettämistä olisi hyvä olla tupakoimatta vähintään 2–3 tuntia (Tiitinen 2023). Tupakointi vähentää maidonnousua (Ollila 2022). Nikotiini tuotteita käyttävät äidit imettävät lasta keskimääräistä vähemmän aikaa verrattuna muihin äiteihin (McBride & Haile 2021, 886).

4.1.2 Alkoholi

Alkoholi on eniten haittoja raskauden aikana aiheuttava päihde.

Raskaudenaikainen alkoholin käyttö on estettävissä olevista kehitysvammaisuuden syistä suurin länsimaissa. Suomessa arvioidaan vuosittain syntyvän noin 600 lasta, jolla on sikiöaikaiseen alkoholialtistukseen liittyvä kehityshäiriö. Turvallista käyttörajaa alkoholille raskaudenaikana ei ole. (Tiitinen 2023.) Alkoholin aiheuttamat sikiövauriot ovat maailmanlaajuisesti yleistynyt haaste (Autti-Rämö 2022). Lehtisen ja Ekbladin (2023) tutkimuksen mukaan yli puolet raskaana olevista naisista käytti alkoholia ennen positiivista raskaustestiä, huolimatta siitä, että raskaus oli suunniteltu. Tällä ryhmällä myös tupakointi oli yleisempää kuin niillä, jotka pidättäytyivät alkoholista jo raskauden suunnitteluvaiheessa. Alkoholin käyttö raskauden ensivaiheessa lisää keskenmenonriskiä ja korkeimmillaan riski alkoholin aiheuttamalle keskenmenolle on raskausviikoilla 5–10. Itä-Suomen yliopiston ja Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimuksen mukaan naiset, jotka käyttivät alkoholia raskauden aikana, olivat käyttäneet sitä runsaasti myös ennen raskautta, joka puolestaan oli vahvasti yhteydessä naisen puolison alkoholin käyttöön. Yhteys oli havaittavissa myös raskauden aikana. Päättelmänä voidaan todeta, että sikiön suojaamiseksi molempien vanhempien kannattaa vähentää alkoholin riskikäyttöä jo raskautta ennen. Puolison alkoholinkäyttö on tarpeen huomioida arvioitaessa raskaudenaikaista alkoholinkäytön riskiä. Puolison tuki voi auttaa alkoholinkäytön välttämisessä odotusaikana. (Voutilainen ym. 2022.)

Alkoholi pääsee kulkeutumaan esteettä istukan läpi raskauden aikana sikiöön, ja lapsiveteen. Sikiö nielee lapsivettä ja näin altistuu alkoholille tätäkin kautta. Sikiön elimistön kehitys on vielä kesken ja näin ollen alkoholi poistuu sikiön

elimistöstä äitiä hitaammin. Alkoholilla vaikuttaa jokaisessa raskauskolmanneksella sikiön kasvuun ja keskushermoston kehitykseen. Alkoholin vaikutukselle ovat erityisen herkkiä sikiön aivojen kasvu ja kehitys. Alkoholilla raskauden aikana nostaa keskenmenon riskiä, lisää sikiön pienipainoisuutta, sekä hidastaa kasvua. Se lisää myös ennenaikaisen syntymän riskiä ja epämuodostumien esiintymistä. Yleisimpiä alkoholin aiheuttamia epämuodostumia ovat sydämen, munuaisten, silmien ja luuston epämuodostunut. (Tiitinen 2023.) Loppuraskauden aikainen alkoholinkäyttö voi aiheuttaa vastasyntyneelle vieroitusoireita, kuten itkuisuutta, ylijäntelevyyttä ja vapinaa (Tupola & Kahila 2021).

Sikiöaikaisen alkoholialtistuksen aiheuttamat oireyhtymät (FASD, fetal alcohol spectrum disorders) ovat yhteinen nimike vaurioille, jotka alkoholialtistus sikiöaikana on aiheuttanut. FASD jaetaan neljään alaryhmään, joista vaikein on FAS (fetal alcohol syndrome), johon lukeutuu pre- ja postnataalin pituuden ja päänympäryksen kasvuhäiriö, oireyhtymälle tyypilliset kasvonpiireet sekä keskushermoston toimintahäiriö. (Tupola & Kahila 2021.) Vauriot ovat pysyviä, joten odottajan alkoholin käyttö vaikuttaa myös lapsen myöhempään kehitykseen. FASD oireyhtymän diagnosointi edellyttää alkoholialtistuksen varmistamista. On lapsen etu, että hän saa oikean diagnoosin, jotta oireyhtymään liittyvät erityispiirteet osataan huomioida ja lapsi saa tarvitsemansa tuen. (Tiitinen 2023.) Dysmorfinen fetaalialkoholioireyhtymä -diagnooseja (Q86.0) tehdään Suomessa vain joitain kymmeniä vuodessa (Tupola & Kahila 2021).

Imetyksen aikana alkoholin turvallista rajaa ei voida määrittää, tämän vuoksi alkoholia ei suositella imetyksen aikana. Alkoholilla siirtyy rintamaitoon esteettä, rintamaidossa on saman verran alkoholia kuin äidin veressä. Alkoholipitoisuus vauvan veressä on matalampi, koska alkoholi tulee lapsen kehoon ruoansulatuselimistön kautta. Lieväkin päihtymystila vaikuttaa vanhemman kykyyn hoitaa lasta. Lapsi reagoi, kokee turvattomuutta vanhemman lievänkin päihtymystilan vuoksi. (Malm 2021; Andersson 2018, 315–317.)

4.1.3 Huumausaineet

Huumausaineiden käytön terveydelliset vaikutukset riippuvat sekä käytetystä aineesta, yhteisvaikutuksista, annosmääristä ja käyttöajankohdasta suhteessa raskauden vaiheeseen. Terveystelliset haitat kohdistuvat molempiin, raskaana olevaan naiseen ja syntymättömään lapseen. Sikiö altistuu äidin käyttämille huumausaineille, jotka ovat usein pienimolekyyllisiä ja rasvaliukoisia, läpäisevät istukan sekä sikiökalvot. (Kahila & Kivistö 2019.)

Hamppu on kasvi, jonka lajikkeet voidaan ryhmitellä kuitu-, öljy ja päihdehampuksi. Päihdehampusta valmistetuille erilaisille valmisteille yleisnimitys on kannabis, jonka päihdyttävä vaikutus tulee sen useista kannabinoideista. Tetrahydrokannabinoli eli THC on päihtymisen näkökulmasta merkittävin. Se on psykoaktiivinen, jonka käytön toivottavia vaikutuksia on hyvänolontunne ja euforia, tajunnan laajentuminen ja aistikokemusten lisääntyminen. Sillä on vaikutusta myös sosiaalisuuden, empatian ja yhteenkuuluvuuden tunteen lisääntymiseen. Kannabiksen käytön ei toivottuja vaikutuksia on esimerkiksi huonontunut keskittymiskyky sekä muisti, ahdistuneisuus, vainoharhat ja muut psykoosioireet. Kannabiksen käyttö voi myös pahentaa käyttäjällä taustalla olevaa psyykkistä ongelmaa, aiheuttaa pahoinvointia ja sisäänpäin kääntymistä. Kannabiksen pitkäaikainen käyttö altistaa riippuvuudelle sekä muille käytön kielteisille vaikutuksille. Sillä on myös negatiivinen vaikutus hedelmällisyyteen. (Rantala ym. 2020, 4.) 2022 vuoden päihdetutkimuksessa 29 % 15–69 vuotiaista ja lähes puolet 25–34 vuotiaista on vähintäänkin kokeillut kannabista elämänsä aikana (Karjalainen ym. 2023).

THC on kannabiksen keskeinen rasvaliukoinen psykoaktiivinen yhdiste, joka läpäisee istukan. Kannabis poistuu elimistöstä suhteellisen hitaasti, joka myös pitkittää sikiön altistumista. Poltettaessa kannabista hiilimonoksidia eli häkää muodostuu tupakkaan nähden viisinkertainen määrä tupakkaan verraten. Tämä vaikuttaa sikiön kudosten hapettumiseen. Kannabikselle altistuneiden vastasyntyneiden syntymäpaino on pieni. Tutkimus näytön mukaan kannabiksen käytöllä ei kuitenkaan ole ollut vaikutusta raskauskomplikaatioiden

määrään. Verrattaessa altistumattomiin vastasyntyneisiin, esiintyy tarvetta tehohoidolle syntymän jälkeen enemmän, mutta eroa Apgar pisteissä tai neonataalikuolemissa ei ole todettu. On kuitenkin näyttöä siitä, että kannabiksen käyttö yhdistettynä tupakointiin lisää merkittävästi pienipainoisuutta ja lisää myös ennenaikaisuuden riskiä. Myös kohtukuoleman riski on noin 2,3- kertainen. Kannabiksen käytöllä raskauden aikana ei ole osoitettu olevan elinepämuodostumariskiä. Vastasyntyneellä voi kuitenkin esiintyä ärtyisyyttä, vapinaa, nykimistä ja yliaktiivista moro heijastetta. Sikiöaikana kannabikselle altistuneille leikki- ja kouluikäisillä on havaittu tarkkaavaisuuden, visuomotorisia ja lukemaan oppimisen pulmia sekä käytöshäiriöitä. (Kahila & Kivistö 2019; Aalto ym. 2018, 272–273; Badowski & Smith 2020, 99.)

Stimulantit; amfetamiini ja johdokset ovat hitaasti metaboloituvia keskushermostoa stimuloivia huumausaineita. Amfetamiini ja metamfetamiini läpäisevät istukan ja raskauden aikaisen altistuksen vuoksi se kulkeutuu sikiönkudoksiin ja aivoihin. Amfetamiinille altistuminen altistaa vastasyntyneen pienelle syntymäpainolle. Odottajalla on riski ennenaikaiseen synnytykseen, kohonneeseen verenpaineeseen ja pre-eklampsiaan, istukan ennenaikaiseen irtoamiseen ja kohtukuolemaan. Vastasyntyneen ja imeväisiän kuolleisuus on raskaudenaikana amfetamiinille altistuneilla korkeampi kuin verrokilla tutkimusten mukaan. (Kahila & Kivistö 2019.)

Vastasyntyneillä kokaiini vaikuttaa sikiöön vastaavan kaltaisesti kuin amfetamiini. Kokaiinia kertyy lapsiveteen, kohdunseinämään ja sikiökalvoihin. Näin ollen sikiön altistuminen kestää äidin altistumista kauemmin. Kokaiinia käyttävällä odottajalla on kohonnut riski korkeaan verenpaineeseen, sekä sydämen ja verisuonistoon liittyviin ongelmiin. Istukan ennenaikaisen irtoamisen, keskenmenon ja kohtukuoleman riski on suurentunut. Tutkimusnäytön mukaan raskaudenaikainen kokaiinin käyttö lisää ennenaikaisuuden ja raskauden kestoon nähden pienen syntymäpainon riskiä. Raskaudenaikana kokaiinille altistuneilla on kouluiässä todettu lieviä kognitiivisia ja kehityksellisiä haasteita liittyen erityisesti kielellisiin taitoihin,

toiminnanohjaukseen, visumotoriikkaan, tarkkaavaisuuteen ja työmuistiin. (Kahila & Kivistö 2019.)

Opioidit ovat kipua poistavia aineita, joita käytetään lääkkeenä voimakkaan kivun hoitoon. Ne luokitellaan sekä lääke- että huumausaineeksi. Opioidien käyttö ilman lääkärin määräystä on laitonta. Buprenorfiini on eniten väärinkäytetty opioidi Suomessa. Muita yleisesti väärinkäytettyjä opiaatteja ovat oksikodoni, matadoni, kodeiini ja fentanyl. Heroiini lukeutuu opioideihin. Niitä käytetään suun kautta, nuuskaamalla tai pistämällä. Suomessa lääkkeiden väärinkäyttö on harvinaisempaa kuin kannabiksen käyttö, mutta yleisempää kuin amfetamiinin käyttö. Opioidiriippuvuus on yleisin syy hakeutua päihdehoitoon Suomessa. Ne vaikuttavat sitoutumalla aivojen opioidireseptoreihin. Kivun pois viemisen lisäksi, ne lisäävät euforian tunnetta ja lievittävät emotionaalista pahaa oloa. Haittavaikutuksen voi esiintyä esimerkiksi ummetusta, pahoinvointia, muistin ja keskittymiskyvyn heikkenemistä. Opioidien väärinkäyttöön liittyy aina myös hengityslaman riski. Yhdistettynä opiaattien käyttö alkoholin käyttöön lisääntyvät riskit: aineet tehostavat toistensa vaikutuksia. Raskauden aikainen opioidien käyttö vaikuttaa sikiön aivojen kasvuun ja kehitykseen sekä lisää pienen syntymäpainon riskiä. Vastasyntyneen riski vieroitusoireille on korkea, 90 % raskauden aikana altistuneista vauvoista kärsii niistä. (A-klinikkasäätiö 2024.)

Neurobiologisten tekijöiden lisäksi lapsen kehitykseen negatiivisesti vaikuttavat myös psykososiaaliset tekijät. Huumeriippuvaisilla äideille on enemmän mielenterveys ja ahdistusoireita, jotka heijastuvat äidin kykyyn säädellä tunteita sekä lapsen ja äidin väliseen vuorovaikutukseen. Äidin huumeiden käyttö odotusaikana heijastuu lapsen varhaisiin kognitiivis-sensomotorisiin taitoihin ja stressin säätelyyn. Seuraukset voivat aktivoitua myös viiveellä. Flynn ym. (2021) tutkimuksessa havaittiin äidin raskauden aikaisella huumeriippuvuudella olevan yhteyttä lapsen tarkkaavaisuus- ja mielenterveyshaasteisiin kouluiässä.

4.2 Varhainen vuorovaikutus ja sen tukeminen

Varhaisella vuorovaikutuksella ja raskauden aikaisella kiintymyssuhteella kuvataan odottajan tunteissa tapahtuvaa sitoutumista vauvaan. Vahvalla, jo raskaudenaikana kehittyneellä kiintymyksellä on huomattu olevan yhteyttä syntymän jälkeiseen äidin ja vauvan vuorovaikutussuhteeseen, lapsen turvalliseen kiintymyssuhteeseen ja hyvään kehitykseen. (Ekholm ym. 2015.)

Odottajan masennus ja päihdeongelma voivat vaarantaa raskaudenaikaisen kiintymyksen muodostumista. Päihteitä käyttävien odottajien kiintymyssuhteen muodostumista hankaloittamassa on useita tekijöitä. Usein raskaus on yllätys ja sen jatkumiseen voi liittyä ristiriitaisia tunteita. Syyllisyyden sekä epävarmuuden tunne ja huoli syntymättömän lapsen terveydestä päihteiden käytön vuoksi. Nämä tekijät osaltaan altistavat odottajaa jatkamaan päihteiden käyttöä raskauden aikana. Päihdeongelmaan liittyy usein somaattisia, psyykkisiä tai sosiaalisia ongelmia. Huoli lapsen huostaanotosta vaikuttaa siten, että odottajan on usein vaikea kertoa terveydenhuollossa päihteiden käytöstä. (Ekholm ym. 2015.)

Tutkimustietoa päihteiden käytön vaikutuksesta raskauden aikaiseen kiintymykseen on vähän. Alkoholin käyttäjillä on todettu heikompi kiintymys päihteettömiin verrattuna. Kovia huumausaineita käyttävien on todettu hakeutuvan äitiyshuollon piiriin myöhemmin, kuin kannabiksen käyttäjien. (Ekholm ym. 2015.) Päihderiippuvuus ja päihteiden käyttö vaikuttavat odottajan aivojen mielihyvä – ja stressinsäätelyyn liittyvissä hermoradoissa. Vauvan hoiva ja ajattelu eivät aktivoi mielihyväjärjestelmää samalla tapaa, kuin henkilöllä, jolla ei ole päihderiippuvuutta. Päihteitä käyttävän vanhemman mentalisaatiokyky on keskimääräistä heikompi. Taito tulkita lapsen viestejä on puutteellista, joka vaikuttaa kykyyn toimia vuorovaikutussuhteessa lapseen. Vanhemman ajattelu voi olla myös hyvin konkreettista, esimerkiksi vauvan itku tulkitaan herkästi fyysisen tarpeen kuten nälän kautta, eikä esimerkiksi läheisyyden tarvetta osata tulkita. (Aalto ym. 2018, 281–282.)

Terveysthuollon ammattilainen voi omalla työskentelytavalla luoda ja auttaa vanhempia luomaan ajatuksia siitä, millainen perheeseen odotettava vauva on. Näin ammattilainen voi edistää vanhempien myönteistä ajattelua, asennetta ja positiivista mielikuvaa vauvasta. (Viinikka 2016, 13.)

Vanhempien ja vauvan välisellä varhaisella vuorovaikutuksella on yhteys vauvan mielen kehittymiseen ja mielenterveyteen varhaislapsuudessa. Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan kaikkea, mitä vauva ja vanhemmat tekevät yhdessä. Vauvalla sekä vanhemmalla vuorovaikutus lisää mielihyvää tuottavien beetaendorfiinien eritystä. Varhaisessa vuorovaikutuksessa vauvan hermosolujen yhteydet kehittyvät. Puutteellinen varhainen vuorovaikutus voi johtaa vauvalla kehityksen jäämisen puutteelliseksi esimerkiksi tunteiden säätelyn ja puheen kehityksen osalta. Vauvan varhaisen vuorovaikutuksen puute on siis vahingollista vauvan kehitykselle. Laadultaan ja lukumäärältään riittävä varhainen vuorovaikutus on edellytys tunnekokemusten, tiedostamattomien muistojen ja vaistonvaraisen käyttäytymisen kehittymiselle. Sillä on myös vaikutusta myös stressin, tunteiden, sosiaalisen kanssakäymisen ja käyttäytymisen säätelyn omaksumiselle. Lisäksi varhaisen vuorovaikutuksen seurauksena kehittyvät kiintymyssuhteet kuvaavat sitä, mitä ihminen myöhemmissä ihmissuhteissaan hakee ja miten itse toimii vanhempana. (Puura ym. 2018.)

Riittävän hyvä vanhemmuus luo pohjan lapsen kasvulle ja kehitykselle. Vanhemman psyykinen sairaus on lapselle psykososiaalisen kehityksen riskitekijä. Vuorovaikutukseen vauvan kanssa voivat vaikuttaa vanhempien omat traumaattiset lapsuuden kokemukset, jotka voivat olla tiedollisen muistin ulkopuolella ja aktivoituvat vuorovaikutuksen myötä vauvaan. Vanhemman runsaat omat traumaattiset kokemukset voivat johtaa vanhemman toimimaan ikään kuin pakotetusti toistamaan omaa traumaa nykyhetkessä vauvan kanssa. Esimerkiksi vanhempi voi oman kokemuksensa pohjalta tulkita vauvan käytöstä väärin, ja jokin laukaiseva tekijä voi johtaa kaltoinkohteluun, vaikka suhde ajoittain toimisikin hyvin. Tämä vaikuttaa traumaattisten kokemusten siirtoon sukupolvien yli. Oleellista on, että vanhempi saa riittävän tuen omien

kokemusten käsittelyyn, jotta ei toista omia kokemuksiaan. (Aronen & Sourander 2023a.)

Vuorovaikutushaasteet perheessä tai lapsen emotionaalisen tuen puute voivat oireilla somaattisina oireiluina, kuten kasvun hidastumisena tai uni- ja syömishäiriönä. Lapsella ei välttämättä ole muuta keinoa kertoa huonosta voinnista tai stressistä, joten oireilu purkautuu somaattisena haasteena esimerkiksi hormonien kautta. Somaattinen, neurologinen ja psyykkinen kehitys ovat pienillä lapsilla yhteydessä toisiinsa. Pulmat toiminnanohjauksen kehityksessä ovat yleisiä lapsilla, joilla on tunne-elämän vaikeuksia. (Aronen & Sourander 2023b.)

Vanhemman lapsuudessaan kokema kaltoinkohtelu lisää riskiä lapsen kaltoinkohtelulle sekä parisuhdeväkivallanriskiä. Vanhemman lapsuudessaan kokema turvaton kiintymyssuhde lisää kaltoinkohtelun riskiä. Vanhemman kokemat traumaattiset tapahtumat, kuten luonnonkatastrofit, sota, poliittinen väkivalta lisäävät lapsen kaltoinkohtelun mahdollisuutta. Parisuhdeväkivalta voi olla yhteydessä lisääntyneeseen lapsen kaltoinkohtelun riskiin. Vanhemman päihteiden väärinkäyttö lisää riskiä turvattomaan kiintymyssuhteeseen, lapsen heikentyneeseen hyvinvointiin ja kaltoinkohteluun. Vanhemman mielenterveyden ongelmilla voi olla yhteys kohonneeseen kaltoinkohteluriskiin, etenkin jos mielenterveyden ongelma on vakava ja perheessä on samaan aikaan muita riskitekijöitä. (Hotus-hoitosuositus 2022, 16–18, 22, 27.)

4.3 Lapsuuden ajan haitalliset kokemukset, ACEs

Lapsuuden ajan haitalliset kokemukset, Adverce childhood experiences, ACEs tarkoittavat lapsuuden aikana tapahtunutta, lapsen kehitykseen vahingollisesti vaikuttavaa tapahtumaa. Haitalliset tapahtumat voidaan luokitella kolmeen ryhmään; lapseen kohdistuva väkivalta: fyysinen, psyykkinen ja seksuaalinen, psyykkinen ja henkinen kaltoinkohtelu ja perheen monimuotoiset ongelmat: vanhempien ero, päihteiden käyttö, psyykkinen sairaus ja vankeustuomio. (Felitti ym. 1998.)

ACE kokemusten ja niiden merkityksen tutkimus sai alkunsa Yhdysvalloissa 1998. Tutkimukseen vastaajat olivat pääasiallisesti valkoihoisia, keskituloisia amerikkalaisia. Tutkittavasti valtaosalla oli korkeakoulututkinto. Laajassa tutkimuksessa havaittiin lapsuuden ajan haitallisilla kokemuksilla olevan vahva, porrastettu yhteys aikuisiän hyvinvointiin. 67 % vastaajista oli kokenut vähintään yhden haitallisen tapahtuman ja sai yhden ACE-pisteen, sekä 25 % vastaajista sai vähintään 2 pistettä. 12,6 % vastaajista sai pisteitä neljä tai enemmän. Henkilöt, jotka saivat pisteitä 4 tai enemmän, oli 4–12 kertainen riski päihteiden väärinkäyttöön, masennukseen ja itsemurhayritykseen, 2–4 kertainen riski tupakoinnille ja huonoksi koetulle terveydelle, yli 50 seksikumppanille ja seksitaudeille. Sekä noin 1.5 kertainen riski fyysiselle passiivisuudelle ja obesiteetille. Lisäksi havaittiin yhteyttä kroonisille sairauksille aikuisuudessa. Mitä useampi haitallinen kokemus henkilöllä oli lapsuudessa, kasvoi todennäköisyys useille terveystekijöille aikuisuudessa. Neljä tai enemmän pisteitä laskee henkilön elinajanodotella 20 vuodella keskimääräisestä. (Felitti ym. 1998.)

Lapsuusajan haitallisille kokemuksille tyypillistä on niiden kumulatiivisuus, eli kasaantuminen. Mikäli henkilöllä on ACE pisteitä joltakin osa-alueelta, kasvaa riski pisteiden kertymiseen muistakin osa-alueilta. Yleisin kaltoinkohtelun muoto USA:ssa tehdyssä tutkimuksessa oli vanhempien päihteiden ongelmakäyttö. Tutkimuksen merkittävä johtopäätös oli, että ongelmallinen toiminta olisikin henkilön piilevän ongelman ratkaisuyritys. (Felitti ym. 1998.)

Panagou ja MacBeth (2022, 1626, 1646–1647) selvittivät laajassa 31 tutkimusta kattavassa kirjallisuuskatsauksessa ACE-kokemusten haitallisia vaikutuksia välittäviä mekanisme. Analysoinnissa tunnistettiin kolme merkittävää tekijää; haitalliset lapsuuden kokemukset huononsivat tunteiden säätelykykyä, heikensivät henkilön kokemusta sosiaalisen tuen saamisesta, ja lisäsivät kielteisiä uskomuksia. Näillä tekijöillä oli lisäävä vaikutus masentuneisuuteen ja ahdistukseen. Katsauksen perusteella lapsuuden haitallisten kokemusten mielenterveydellisiä vaikutuksia voidaan ehkäistä vaikuttamalla näihin kolmeen tekijään.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) mukaan (2023) ACE tutkimus on Suomessa vasta alussa. THL on kehittänyt ACE-THL lomakkeen suomalaista tutkimusta varten.

Lapsuuden aikaiset traumakokemukset voivat heijastua vanhemmuuteen ja kykyyn toimia turvallisena vanhempana lapselle. On merkitystä, kuinka tapahtumia on käsitteletty ja onko oppinut keinoja säädellä tapahtumien herättämiä tunnereaktioita. Trauma voi näkyä esimerkiksi uni- ja muistihäiriöinä, tunteiden kokemisen ja säätelemisen vaikeutena, ahdistuksena, masennuksena, huonommuuden kokemuksena sekä vaikeutena tulkita ja sietää vauvan itkua. Raskausaikaan voi liittyä epämiellyttäviä tunteita, kuten pelkoa ja ahdistusta. Odottaja voi olla myös ylikorostuneen huolissaan omasta tai vauvan voinnista tai toisaalta odottaja voi olla myös huolehtimatta omasta hyvinvoinnistaan, esimerkiksi käyttää päihteitä tai ei hoida sairauksiaan. (Ensi- ja turvakotienliitto 2019.)

4.4 Riippuvuussairaus

Riippuvuutta ja addiktioita kuvataan usein synonyymeina. Addiktiolla tarkoitetaan pakonomaista tarvetta kokea jotain tai toimia tietyllä tapaa. Se voidaan kuvata myös fyysiseksi ja psyykkiseksi motivaatiojärjestelmän häiriöksi, josta kärsivä ihminen toimii pakonomaisesti ja hallitsemattomasti tavoitellessaan tyydytystä. Riippuvuutta määritellään usein siihen liitetyn aineen tai toiminnan kautta. (Partanen ym. 2015, 106.)

Neurobiologisesta näkökulmasta katsoen tyypillisesti päihteiden käytön alkuvaiheeseen liittyy voimakas mielihyvän kokemus, eli päihdettä käytettäessä vapautuu dopamiinia. Positiivinen vahvistaminen pohjautuu aivojen dopamiinijärjestelmän aktivaatioon. Dopamiinia vapautuessa syntyy mielihyvänkokemus, jolla on evolutiivinen merkitys, koska dopamiinia vapautuu ruokailun ja seksin yhteydessä, eli dopamiinin vapautuminen edistää ihmisilajin säilymistä. Riippuen käytettävästä päihdestä, aktivoivat dopamiinineuronit eri

mekanismein. On näyttöä, että esimerkiksi stimulantit, alkoholi ja nikotiini aktivoivat kannabista enemmän dopamiinijärjestelmää. Päihteitä käyttäessä kehon oma dopamiinituotanto häiriintyy, joten mielihyvätunnetta ei tule ilman päihdettä niin herkästi. Addiktion neurobiologisten selitystä haastaa se, että hermosolujen sopeumat ovat luultavasti erilaisia riippuen onko kyseessä alkuvaiheen päihdekokeilut vai pitkälle kehittynyt riippuvuus. Päihteiden käyttö jättää pysyviä jälkiä hermosoluihin, jolla on vaikutusta addiktioille tyypilliseen jaksottaisuuteen. Käyttöjakson jälkeen seuraa usein vieroitus ja raitisjakso, jonka relapsi katkaisee. (Hyytiä 2018, 2031–2032.)

Päihde- ja mielenterveysongelmilla on tutkimusten mukaan suojaavia ja niille altistavia tekijöitä. Taustalla on osin myös perimä, mutta kokonaisuus on moniulotteisempi. Suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi perimä, terveys, myönteiset ihmissuhteet, itseluottamus ja tunnetaidot. Riskitekijöitä ovat perinnöllinen alttius, pitkäaikaissairaudet, hylätyksi tulemisen kokemukset, hyväksikäyttö- ja väkivaltakokemukset, syrjäytyminen, köyhyys sekä stigmatisoituminen. (Partanen ym. 2015, 111–112.)

Huumausaineita käyttävän äidin tulisi pääsääntöisesti välttää imettämistä. Esimerkiksi kannabinoidit erittyvät äidinmaitoon, THC:ta voi olla rintamaidossa vielä useita päiviä tai viikkoja viimeisen käytön jälkeen. Vaikutuksia imeväiseen ei tunneta. (Kustannus Oy Duodecim 2024.) Korvaushoito ei ole este imetykselle, imetyksestä on kuitenkin sovittava erikseen lääkärin kanssa. Imettävällä äidillä on tarpeen olla tiivis päihdehoitokontakti ja lapsen pediatriassa seurannassa. (Kivitie-Kallio & Hytinantti 2012.)

4.5 Päihteiden käyttöön liittyvä stigma

Stigmalla tarkoitetaan kielteistä mielikuvaa, joka syntyy vaikuttaa henkilön tausta, olemus, toiminta tai sairaus. Ennakkoluulot, syyllistäminen, epäoikeudenmukainen tai syrjivä kohtelu voi olla sen ilmenemismuotoja. Stigmalla on vahva vaikutus niiden kohteeksi tavalla tai toisella joutuvien

elämään. Se voi vaikuttaa ihmiseen haitallisemmin kuin itse sairaus tai tila, johon stigma liittyy. On yleistä, että stigmaa ylläpitäviä rakenteita ja mekanismeja ei tunnusteta tai tunnisteta. Stigmalla on eri muotoja. Rakenteellinen stigma pitää sisällään yhteiskunnalliset rakenteet ja toimintakäytännöt. Julkinen, sosiaalinen stigma pohjautuu julkiseen viestintään, jonka osaltaan ylläpitää virheellisiä käsityksiä tai ennakkoluuloja. Assosiatiivisella stigmalla tarkoitetaan leimaa, joka siirtyy henkilön läheisiin tai henkilön kanssa asioiviin ihmisiin, se voi siirtyä myös esimerkiksi henkilölle tarkoitettuun palveluun tai sitä kautta hänen kanssaan asioiviin ihmisiin. Sisäistetty stigma syntyy henkilön omista kokemuksista, jotka ovat luoneet sisäisen käsityksen omasta itsestä. Häpeän ja osattomuuden kokemukset liittyvät sisäistettyyn stigmaan. (Strand ym. 2023, 11–15.)

Päihdehäiriöön sekä riippuvuuksiin kytkeytyvä stigma on edelleen vahva vielä tänä päivänä. Se hankaloittaa päihderiippuvuudesta kärsivää monella eri tavalla. Hoitoon hakeutuminen sekä lisäksi sitoutuminen voi olla vaikeaa, kun jo palvelun käyttöön liittyy leimaantumisen mahdollisuus. (Jurvansuu & Rissanen 2021.) Päihderiippuvuuteen liittyy yleistyksiä ja oletuksia riippuvuuden luonteesta. Tyypillisesti voidaan ajatella päihderiippuvuutta itse aiheutettuna ongelmana ja ongelmasta kärsivästä henkilöstä ajatella, että alkoholiongelmainen haluaa vain juoda. (Ehkäisevän päihdetyön järjestöverkosto 2020.)

Sanoilla ja termeillä on vaikutusta, kun puhutaan mistä tahansa riippuvuudesta tai mielenterveyteen liittyvistä asioista. Termien, käsitteiden ja ilmaisujen epämääräisyys ja tulkinnanvaraisuus on omiaan ylläpitämään ja lisäämään stigmaa. (Strand ym. 2023, 17.) Ehkäisevä päihdetyön verkosto (2023) ohjaa esimerkiksi käyttämään termejä narkomaanin, tai huumeidenkäyttäjän sijaan huumeita käyttävä henkilö ja päihdeperhe tai päihdeäiti sijaan käytettävän ihminen, joka käyttää päihteitä raskauden aikana tai perhe, jossa on päihteiden käyttöä.

4.6 Pedagogiset lähtökohdat henkilöstön täydennyskoulutuksessa

Täydennyskoulutus on tutkintoa tai osaamista täydentävää koulutusta.

Täydennyskoulutus voi pitää sisällään monia eri oppimisen ja opiskelun muotoja messuista, luentoihin ja ammatillisiin verkkokursseihin ja ne voivat kestää luennosta vuosiin. (Helsingin yliopisto 2024.) Sosiaali- ja terveydenhuollon täydennyskoulutusvelvollisuudesta on säädetty laissa, jota on kevään 2024 aikana täydennetty asetuksella. Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut asetuksen, joka edistää sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksen suunnitelmallisuutta ja laatua. Hyvinvointialueiden on jatkossa seurattava sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammatillista kehittymistä ja pidettävä huoli siitä, että täydennyskoulutusta on riittävästi. Riittävällä täydennyskoulutuksella pyritään vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon jatkuvasti muuttuviin tarpeisiin. Samalla varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuus, sekä vaikuttavat sosiaali- ja terveystalvet. Täydennyskoulutuksen avulla tuetaan tehtäväkenttien ja työnjaon kehittymistä sekä lisäksi työssä jaksamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.) 57/2024 asetuksen mukaan henkilöstön tulee voida osallistua riittävästi ammattitaitoa ja osaamista ylläpitävään ja kehittävään täydennyskoulutukseen. Hyvinvointialueiden tulee järjestelmällisesti seurata ja arvioida täydennyskoulutusta.

Koulutuksen pitää perustua kohderyhmän tarpeiden kartoitukseen ja se pitää suunnitella hyvin. Ennen koulutuksen pitämistä tulee määritellä koulutuksen tarve, tavoitteet, sisältö ja kohderyhmä sekä pohdittava, kuinka palautetta kerätään ja miten sitä hyödynnetään. Sisällöllisesti koulutuksen pitää vastata koulutuksen tavoitteita. (Pro Medico 2014, 9–10.) Arviointi on yksi osa koulutusta. Oppimista voi selvittää monella tapaa esimerkiksi kysymällä tai lopputestillä. Terveystalvet täydennyskoulutukset tähtäävät osaamisen kehittämisen kautta asiakkaille tai potilaille tulevaan terveystalvityyn. Koulutuksen vaikutusten arviointia on myös syytä tehdä osana arviointia. (Pro Medico 2014, 19.)

Verkkokoulutus on aikataulullisesti joustava vaihtoehto täydennyskoulutuksiin (Pellinen 2019). Verkkokurssi on mahdollistaa laajan oppimisen, sillä siihen on mahdollista sisällyttää laaja tietopohja. Se on myös kustannustehokas vaihtoehto koulutuksiin. (Arkorful & Abaidoo 2015, 34.)

Verkkokoulutuksen suunnittelun perustana on kurssin oppimistavoitteet. Verkkokurssin sisällön tuottamiseen tulee varata riittävästi aikaa, koska se on usein verkkokurssin teon työläin vaihe. Sisällöntuotanto kannattaa aloittaa tekemällä tiivis asiasisältö ensin ja tämän jälkeen lisäämään mahdollisesti kuvia, tehtäviä ja videoita. Verkkokoulutuksen voi automatisoida suoritettavaksi täysin oman tahtiin ja itsenäisesti suoritettavaksi tai ohjatussa aikataulussa tehtäväksi. Suunnitelma kannattaa tehdä jo verkkokurssin suunnitteluvaiheessa. (Pellinen 2019.)

5 Kehittämiprojektin toteutus ja menetelmät

5.1 Kehittämiprojektin eteneminen

Kehittämistoiminta voidaan jakaa seitsemään vaiheeseen. Kehittämistoiminta perustuu tarpeeseen, tunnistetaan tarve kehittää jotain, jonka jälkeen siirrytään luovaan, ideointi vaiheeseen. Ideaa täsmennetään suunnitteluvaiheessa. Suunnitteluvaiheessa täsmennetään kehittämisidean merkitystä organisaatiolle. Jotta kehittämishanke olisi perusteltu, on tarpeen oltava tärkeä myös asiakkaiden ja organisaation näkökulmasta. Suunnitteluvaiheessa perehdytään myös taustakirjallisuuteen. Suunnitelman ollessa valmis ja hyväksytty, siirrytään toteutusvaiheeseen. Toteutusvaiheessa edetään suunnitelman mukaisesti. Toteutusvaiheesta syntyy tuotos. Kehittämistoimintaa on aina arvioitava lopuksi. Arviointivaiheessa pohditaan kehittämistoimintaa kriittisesti suunniteltujen arviointimenetelmien avulla, sekä kirjoitetaan loppuraportti. Vaiheet eivät aina etene näin lineaarisesti, vaan ne voivat nivoutua toisiinsa ja olla myös yhtäaikaisia. Kehittämistoiminnan päätösvaiheeseen kuuluu suunnittelu, mitä hankkeen tuloksille tapahtuu jatkossa, kuinka tulokset jalkautetaan ja implementoidaan, eli juurrutetaan. (Salonen ym. 2017, 55–66.)

Tämä kehittämisprojekti käynnistyi syksyn aikana 2022, jolloin tunnistettiin tarve työlle. Tarpeen tunnistaminen toimi lähtökohtana tarkemmalle aiheen rajaamiselle. Todettiin tarve tarttua käynnissä olevien hankkeiden ammattilaiskyselyissä nousseisiin osaamisen kehittämisen tarpeisiin. Sosiaali- ja terveysministeriön täydennyskoulutussuosituksen (2004) mukaan täydennyskoulutuksen on oltava tarvelähtöistä. Kirjallisuuteen perehtyminen vahvasti osaamisen kehittämisen tärkeyttä. Terveystieteen- ja hyvinvoinnin laitoksen tiedon mukaan on havaittu, että osa päihteitä raskauden aikana käyttävistä odottajista jää tunnistamatta (Arponen 2019, 3). Kirjallisuuteen perustuen rajattiin kehittämistyönaiheeksi terveydenhoitajille suunnattu sähköinen koulutusmateriaali.

Suunnitelmavaiheessa tarkennettiin työn tavoitteita ja käytettäviä menetelmiä, sekä perehdyttiin kirjallisuuteen. Kehittämistyön suunnitelma valmistui keväällä 2023, jonka jälkeen työlle haettiin toimeksiantajaorganisaatiosta organisaatiolupa. Työlle myönnettiin organisaatiolupa toukokuussa 2023. Työn tuotoksen sisällön rakentamisen pohjaksi järjestettiin suunnitelman mukaisesti työpaja kesällä 2023, jonka tarkoituksena oli kartoittaa tarkemmin Vauras hankkeen kyselytuloksia siitä, mihin terveydenhoitajat toivovat lisätietoa ja hyödyntää tätä koulutusmateriaalin suunnittelussa. Tietojen pohjalta suunniteltiin koulutusmateriaali kokonaisuus, joka rakennettiin verkkokurssiksi sähköiseen oppimisympäristöön. Oppimismateriaalin aineiston sisältö perustettiin vahvan teoreettisen viitekehyksen pohjalle.

Kehittämistyön toteutusvaiheessa perehdyttiin erilaisiin pedagogisiin ratkaisuihin, joiden valintaan vaikutti toimeksiantajan koulutuksiin liittyvä ohjeistus. Pro Medicon (2014) oheistuksen mukaan koulutuksen tulee perustua kohderyhmän tarpeiden kartoitukseen ja se pitää suunnitella hyvin. Pellisen (2019) mukaan verkkokoulutus on aikataulullisesti joustava vaihtoehto täydennyskoulutuksiin. Tässä työssä haluttiin ratkaisu, jota terveydenhuollon ammattilaiset voivat omien aikataulujen puitteissa suorittaa ja tarvittaessa palata kertaamaan kurssin suorittamisen jälkeen. Sähköiseksi oppimisympäristöksi vahvistettiin työn edetessä toimeksiantajan sisäinen intranet ja sen koulutussivusto, SiunOppi. Toimeksiantajan sisällöntuottajan ohjeistus oli suunnitelman, ulkoasun sekä saavutettavuuden suunnittelun ohjenuorana (Siun sote 2024). Koulutusmateriaali koostettiin esitysmuotoon teoreettisesta viitekehyksestä kevään 2024 aikana. Sisällöntuotantovaiheen aikana arviointia tehtiin monivaiheisesti. Valmis verkkokurssi luovutettiin toimeksiantajan käyttöön toukokuussa 2024.

Verkkokoulutukseen luovutettiin päivittämisoikeudet toimeksiantajalle, koska tunnistettiin, että on tärkeää jatkossa täydentää ja päivittää koulutuskokonaisuutta tuoreella tieteellisellä tiedolla. Koulutusmateriaalin jalkauttaminen käyttöön jäi pääasiassa toimeksiantajan vastuulle. Tässä kehittämistyössä huomioitiin toimeksiantajaorganisaation sitouttaminen

kehittämishankkeeseen osallistavien menetelmien ja arvioinnin kautta, jonka tavoitteena on turvata tuotoksen juurruttamista. Osana juurruttamista julkaistaan verkkokurssista uutisjulkaisu toimeksiantajan intranet sivustolle. Tässä kehittämisprojektissa huomioitiin tulevaisuuden tarpeet ja käyttöasteen seuranta. Toimeksiantajan on jatkossa mahdollista seurata koulutuksen suorittaneiden määriä. Kehittämisprojektin tuotoksen toteuttamisen jälkeen työssä on keskitetty tuotoksen arvioinnin analysointiin ja loppuraportointiin.

5.2 Tiedonhaku

Ideointivaiheen jälkeen keskityttiin aineistonkeruuseen aiheesta. Aineiston keruuta tehtiin läpi kehittämisprojektin. Tiedonhakua tehtiin käyttämällä sähköisiä tietokantoja: Finna, Google Scholar, Medic ja PubMed. Lisäksi hyödynnettiin Terveyskirjastoa ja Terveysportti-, sekä Neuko tietokantoja. Asiasanoina käytettiin mm. päihderiippuvuus, raskaus, huumeet, tupakka, nikotiini, varhainen vuorovaikutus, stigma, verkkokurssi ja täydennyskoulutusvelvollisuus. Hakuja tehtiin myös erilaisilla hakulausekkeilla ja englanninkielisillä haku termeillä. Tietoa löytyi runsaasti, mutta kävi myös ilmi, että esimerkiksi raskaudenaikaisen päihteiden käytön pitkäaikaissairauksista on melko vähän tutkimustietoa. Hakutulokset viittaavat siihen, että tutkimustietoa tarvitaan lisää erityisesti esimerkiksi sähkösavukkeiden vaikutuksesta sikiön hyvinvointiin.

Keskeisiksi käsitteiksi muodostuivat raskaus, päihderiippuvuus, varhainen vuorovaikutus, osaamisen kehittäminen. Tiedonhaussa huomioitiin lähteiden luotettavuutta ja ajantasaisuutta. Lähteiksi pyrittiin valitsemaan alle 10 vuotta vanhoja lähdeaineistoja, vertaisarvioituja artikkeleita ja yleisesti tunnettuja ja arvostettuja julkaisijoita, kuten sosiaali- ja terveysministeriö ja terveyden – ja hyvinvoinninlaitos. Tieteellisissä artikkeleissa painotettiin vertaisarvioituja artikkeleita. Lähdeaineistoon koottiin sekä kotimaisia, että kansainvälisiä tieteellisiä julkaisuja. Kriteereistä poikettiin, mikäli muuta luotettavampaa lähdettä ei ollut saatavilla.

5.3 Työpaja

Kehittämiprojektin toteutusvaiheessa edettiin suunnitelman mukaisesti kohti tuotoksen valmistumista. Työpaja, jonka tarkoituksena oli kartoittaa tarkemmin Vauras hankkeen kyselytuloksia siitä, mihin terveydenhoitajat toivovat lisätietoa ja hyödyntää tätä koulutusmateriaalin suunnittelussa järjestettiin kesällä 2023. Toteutuksen ensimmäisessä vaiheessa lähetettiin sähköpostitse työpajakutsu (liite 1) Siun soten neuvoloiden terveydenhoitajille. Kutsussa esiteltiin opinnäytetyön tausta ja tavoite, sekä selvitettiin työpajan tavoitteet. Työpaja suunniteltiin etukäteen (liite 2). Työpajalla tarkoitetaan tapaamista, jossa osallistujat kootaan työskentelemään yhdessä yhteistä tavoitetta kohti erilaisin vuorovaikutuksellisin keinoin ja välinein. Tavoitteena on keskustellen jakaa mielipiteitä ja ajatuksia ja ideoita annetusta aiheesta. (Salonen 2017, 63.)

Työpajaan osallistui kolme terveydenhoitajaa, joka jäi hieman alkuperäisestä 4–5 osallistujan tavoitteesta. Työpaja toteutettiin Teams verkkoympäristössä hyödyntäen Jamboard alustaa ideariihi periaatteita hyödyntäen. Aivoriihi tai ideariihi on työmenetelmä, jolla tuotetaan ideoita ryhmässä tavoitteena synnyttää uusia ideoita tai ratkaisuja ongelmaan (Ojasalo ym. 2015, 160–161). Tässä työpajassa aseteltiin ns. ongelma kysymysmuotoon, eli mitä tietoa kaipaisit kohdatessasi päihteitä käyttävät asiakkaan neuvolapalveluissa tai minkä tiedon olet tarpeelliseksi havainnut. Näin työpajaan osallistujat saivat rajoittamatta tuottaa omia näkemyksiin aiheesta.

Jamboard työpajan alustalla oli seitsemän teemaa: raskausaika, synnytys, vauva-aika, leikki-ikäiset, päihteet, riippuvuussairaus ja ammattilaisten välinen yhteistyö, sekä lisäksi muuta huomioitavaa sivu. Teemojen alle kirjasivat osallistujat muistilappuja, johon oli mahdollista nimetä teemaan liittyviä asioita, joihin vastaajat kokivat tarvitsevansa lisätietoa tai näkivät lisätiedot hyödyllisenä. Tiedonkeruu tapahtui näin anonymisti, henkilötietoja ei kerätty. Jamboard on sähköinen taulu, johon useampi käyttäjä pystyy yhtäaikaaisesti lisäämään sisältöä (Innokylä 2023b).

Työpajan aluksi työpajan vetäjä ohjeisti osallistujat avaamalla työpajan tavoitteet ja konkreettiset työskentelyohjeet. Aivoriihessä tyypillisesti osallistujat keskustellen valitsevat mielekkäimmät ideat jatkokehittelyyn (Ojasalo ym. 2015, 161). Työpajassa kerrattiin lopuksi nousseet ajatukset ja teemat läpi. Tässä työpajassa varsinainen purku ja teemoitus tapahtui jälkikäteen vetäjän toimesta, joten menetelmällä mukailtiin aivoriihi menetelmää.

Työpajan purku tapahtui luokittelemalla teemoittain esiin nousseita työntekijöiden osaamisenkehittämisen tarpeita. Yksi laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmiä on teemoittelu ja se voidaan käsittää sisällönanalyysin muotona (Tuomi & Sarajärvi 2018, 105–107). Valitut teemat arvioitiin useaan kertaan. Ensin mentorin kanssa, jonka jälkeen teemat käytiin toimeksiantajan kanssa läpi. Toimeksiantajan toimesta teemoihin sisällytettiin lisäosio lapsiin kohdistuvasta väkivallan tunnistamisesta, joka ei noussut esille työpajasta, mutta oli tunnistettavissa kirjallisuuden kautta aihepiiriä tukevaksi teemaksi.

5.4 Arviointi

Kehittäminen ei ole yksisuuntainen prosessi, jossa voidaan edetä tietyn kaavan mukaan johdonmukaisesti vaiheesta toiseen. Eri vaiheessa tapahtuvat muutokset voivat vaikuttaa jokaiseen eri kehittämisprojektin osa-alueeseen ja vasta lopullisen kehittämisen päättyessä, voidaan todeta eri vaiheiden olevan valmiit. (Koivisto ym. 2017, 15.) Arviointi kannattaa rakentaa aina luontevaksi osaksi kehittämisprojektia, jotta työskentely vastaa tavoitteita. Arviointiin kannattaa ottaa osaksi keskeiset toimijat, koska osallistaminen osaltaan varmistaa, että tuotos vakiinnuttaa paikkansa projektin päättyessä. (Koivisto ym. 2017, 7.)

Kehittämisprojektin arviointi oli merkittävässä roolissa koko kehittämisprojektin keston ajan. Arviointia tehtiin eri asiantuntijoiden kanssa yhteistyössä kehittämisprojektin eri vaiheissa. Itsearviointin välineenä tässä kehittämistyössä käytettiin Innokylän (2023a) arviointimittaria, jonka tavoitteena oli varmistaa, että kehittämistyössä edetään kohti asetettuja tavoitteita.

Arviointimittari työkalun avulla on mahdollista arvioida kehittämisprojektin keskeisiä sisältöjä. Sitä voidaan hyödyntää tarkastuslistana projektin erivaiheissa. Työkalu toimii liikennevalomallina. Punainen väri kehottaa pysähtymään tarkastelemaan kyseistä arviointikohtaa, keltainen kiinnittämään huomioita ja vihreällä voi edetä kehittämistyössä. (Innokylä 2023a.) Tämä kehittämisprojektin aikana arviointimittaria käytettiin erityisesti tarkastuslistana siirtyessä projektin vaiheesta toiseen ja arvioidessa valittuja menetelmiä suhteessa kehittämisprojektin tavoitteisiin.

Asiantuntijoiden kanssa tehtävää arviointia toteutettiin monivaiheisesti. Lopputuotokseen valittuja teemoja arviointiin erikseen ohjausryhmän edustajien kanssa ja toimeksiantajan kanssa. Verkkokurssin alustavaa tekstiversiota ja sisältöä arvioi asiantuntijaraati, joka koostui substanssin asiantuntijoista toimeksiantajaorganisaatioista. Palautetta hyödynnettiin täydentämällä koulutusmateriaalia. Koulutuksen valmistumisen jälkeen koulutusta koekäytti loppukäyttäjistä koostuva ryhmä, jotka osaltaan arvioivat verkkokurssin käytettävyyttä ja sisältöä suhteessa tavoitteisiin. Arviointiin pyydettiin mukaan viisi terveydenhoitajaa toimeksiantajan kutsumana, joista neljä antoi palautetta määrääjassa.

Arviointia varten laadittiin arviointilomake (liite 3). Arviointimenetelmänä käytettiin asenneasteikkoa, jota käytetään yleisesti selvitettäessä henkilön asennetta tai mielipidettä. Asenneasteikkoja ovat Likertin ja Osgoodin asteikko. Likertin asteikko on järjestysasteikko, jonka perusideana on, että asteikon keskikohdasta lähtien toiseen suuntaan samanmielisyys kasvaa ja toiseen samanmielisyys vähenee. Asteikossa voi olla useita eri portaita. (Vilkkä 2007, 46–47.) Tässä kehittämisprojektissa arvioinnissa käytettiin Likertin asteikko neljä portaisena. Lisäksi kysyttiin avointa palautetta. Avointen kysymysten päämääränä on saada vastaajilta ohjaamattomia mielipiteitä, siksi vastaamista määritetään mahdollisimman vähän (Vilkkä 2007, 68). Avoimen palautteen mahdollisuus haluttiin antaa, koska kohderyhmä koostui terveydenhuollon ammattihenkilöistä ja oli mahdollista, että sen myötä nousisi jotain huomioita, joiden perusteella tehtäisiin vielä muutoksia lopulliseen tuotokseen.

5.5 koulutuskokonaisuuden rakentaminen

Kurssi rakennettiin hyvinvointialueen sisäiseen intranettiin, SiunOppi sivustolle. Merkittävä osa kehittämisprojektia oli toimiminen sisällöntuottajana.

Koulutuskokonaisuuden rakentaminen vaati perehtymistä täydennyskoulutuksen ja verkkokoulutuskokonaisuuksien rakentamiseen. Huomioitava oli myös toimeksiantajaorganisaation sisällöntuottamisen- ja saavutettavuusohjeistus. Tavoitteena oli rakentaa tiivis ja napakka koulutuskokonaisuus, joka pitää sisällään pohdintakysymyksiä herättelemässä käyttäjää pohtimaan omia toimintamalleja asiakastyössä.

Koulutuksen tulee pohjautua kohderyhmän tarpeiden kartoitukseen ja se pitää suunnitella hyvin (Pro Medico 2014, 9). Alkuvaiheessa tiedettiin, että koulutuksen kohderyhmä tarvitsee lisäosaamista, mutta tämä tieto oli hyvin yleisellä tasolla. Oli tärkeää selvittää, mitä tietoa kaivataan. Tähän ongelmaan haettiin ratkaisuja työpajatyöskentelyllä. Sisällöllisesti koulutuksen pitää vastata koulutuksen tavoitteita (Pro Medico 2014,10). Koulutuskokonaisuutta rakentaessa huomioitiin tavoitteessa pysymistä useiden väliarvioiden kautta, jota tehtiin yhteistyössä eri tahojen kanssa, sekä itsearvioiden arviointityökalua hyödyntäen. Koulutuksen suunnitteluvaihe oli ajallisesti projektin työvaiheista pisin, koska tunnistettiin sen merkittävä rooli kokonaisuudessa. Projektipäällikkö vastasi niin sisällöntuottamisesta kuin itse sivuston rakentamisesta SiunOppi sivustolle. Sisällön tuottaminen tapahtui vaiheittain. Ensimmäisessä vaiheessa arviointia teki projektipäällikkö rajaten laajaa sisältöä käyttämällä arviointityökalua. Tämän jälkeen kurssin tekstisisältöön perehtyi asiantuntijaraati, jolta pyydettiin avointa palautetta kokonaisuudesta ja sisällöstä. Saadun avoimen palautteen perusteella hiottiin koulutuskokonaisuuden sisältöä. Tekstiversion arvioinnin jälkeen tuotettiin aineisto sähköiselle alustalle vaiheittain. Ensimmäiseksi tuotettiin asiasisältö ja lopuksi lisämateriaalit ja kuvat. Tämän jälkeen palautetta pyydettiin niin työelämämentorilta kuin loppukäyttäjiltä. Palautteen käsittelyn ja viimeisten muokkauksen jälkeen verkkokurssi viimeisteltiin ja luovutettiin toimeksiantajan käyttöön.

6 Kehittämiprojektin tulos ja tuotos

6.1 Työpajan tulokset

Työpaja vahvisti ennakkokäsitystä siitä, että perustietoutta päihdeistä ja niiden vaikutuksesta raskauteen, imetykseen ja perheen hyvinvointiin tarvitaan lisää. Ennakkokäsitys oli muodostunut aiemmin toimeksiantaja organisaatiossa toimivissa hankkeissa tehtyjen ammattilaiskyselyiden pohjalta. Lisäksi esille nousi varhainen vuorovaikutus ja lapsuuden traumaattisten kokemusten vaikutus yksilön hyvinvointiin. Esille nostettiin myös tietouden tarve riippuvuussairauksista.

Työpajan perusteella valikoitiin koulutusmateriaalin teemoiksi päihdetietous; vaikutus raskauteen, sikiön kehitykseen ja imetykseen, varhainen vuorovaikutus, lapsuuden ajan haitalliset kokemukset, riippuvuussairaus ja päihderiippuvuuteen liitetty stigma. Tehtyjä valintoja tuki suunnitelmavaiheessa aloitettu kirjallisuuskatsaus. Teemoja täydennettiin toimeksiantajan toiveesta teemojen arviointivaiheen yhteydessä lapseen kohdistuvan väkivallan tunnistaminen teemalla. Tiedonkeruuta ja tieteellistä tiedonhakua teemoista täydennettiin työpajan purun jälkeen ja sitä tehtiin koko kehittämisprojektin ajan.

6.2 Päihdetietoutta neuvolan terveydenhoitajalle verkkokurssi

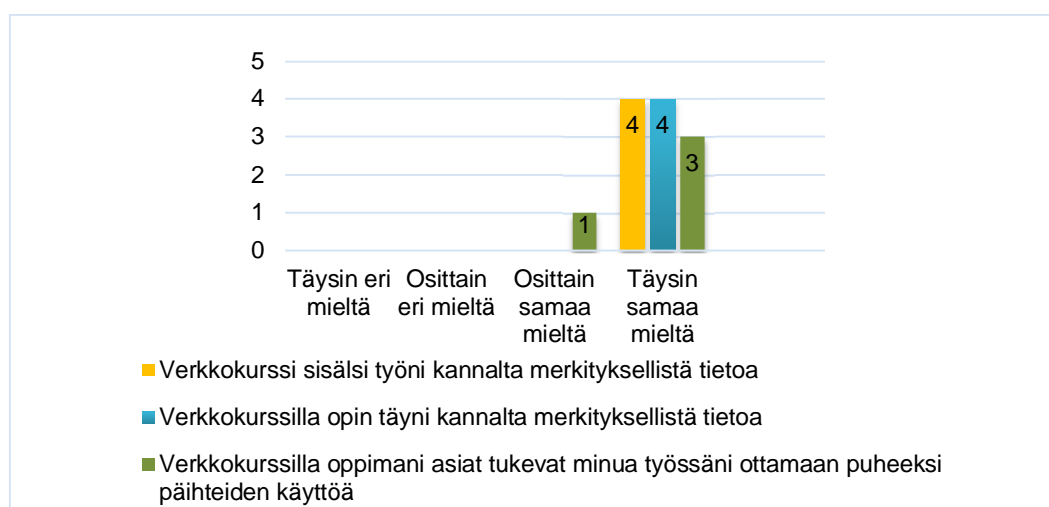
Tässä kehittämisprojektissa valmis tuotos on sähköinen koulutuskokonaisuus Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle. Koulutus on osa toimeksiantajan sisäisen intranetin SiunOppi -verkkokoulutussivustoa. Verkkokurssi on avoin kaikille organisaation työntekijöille.

Koulutuskokonaisuus (liite 4) on yhdeksän sivun mittainen, joista ensimmäisellä sivulla on ohjeet kurssin suorittamiseen ja pikanavigointi mahdollisuus eri sivuille. Jokaisella koulutuksen teemalla on oma sivustonsa. Verkkosivusto on kaksi palstainen. Tekstisisältö on sivuston leveällä keskipalstalla. Sivuston oikeassa reunassa sijaitsee kapea palsta, jossa on koulutusaineiston

lisäaineisto ja kuvitus. Lisäaineistona on pääteemaan lisätietoa, linkkejä eri teeman lisämateriaaleihin ja tilastotietoa. Lisämateriaaleina ovat linkit pikkutöppöset, kehitysvammaliiton, vernerin ja mentalisaatiokyvyn tukeminen sivustoille, jotka kukin pitävät sisällään lisäaineistoa aihepiiristä. Kuvituskuvina on käytetty ilmaiskuvia, joiden käyttöä ei ole rajoitettu. Kuvat elävöittävät ja keventävät materiaalia ja tekevät aineistosta esteettisemmän. Teemasivuilla on lisäksi pohdintatehtävät, joiden tavoite on herätellä lukijaa pohtimaan oppimaansa ja miettimään, kuinka opittua tietoa voi hyödyntää työssä. Koulutussivuston viimeinen sivu sisältää linkit organisaation aihepiiriä koskeviin työhjeisiin, lähdeaineiston ja infon siitä, että koulutus on toteutettu opinnäytetyönä, sekä tekijätiedot. Sivulla on lisäksi ohjeet suorituksen rekisteröintiin ja palautteen antoon kurssista organisaation toimintatavan mukaisesti. Palautteen ja osallistujien seuranta on toimeksiantajaorganisaation vastuulla. Jokaisen sivun alareunassa on navigointipainikkeet, joilla pääsee liikkumaan takaisin alkuun, sekä edelliselle että seuraavalle sivulle.

6.3 Arviointi

Verkkokurssiarvioinnista saadun palautteen perusteella vastaajista 100 % arvioi, että verkkokurssi sisälsi oman työn kannalta merkityksellistä tietoa ja opin verkkokurssilla työni kannalta merkityksellistä tietoa.



Taulukko 1. Terveystietäjiltä saatu palaute verkkokurssista.

75 % käyttäjistä arvioi myös, että kurssilla oppimat asiat tukevat ottamaan puheeksi päihteiden käyttöä työssä. Avointa palautetta saatiin runsaasti ja se voitiin teemoilta kahteen luokkaan. Ensimmäiseen luokkaan sijoitettu avoin palaute koski muotoilua ja virkerakenteita. Rakentavana palautteena ohjattiin lisäämään tutkimusviitteisiin vuosiluvut tarkennuksena ja tarkentamaan yksittäistä termiä. Toiseen luokkaan teemoitettu palaute koski käyttäjän tunnetilaa ja kokemaa verkkokurssista. Kokonaisuutta arvioitiin sopivan tiiviisti, ydin asiat oli koottu napakasti paketiksi, mielenkiinto pysyy hyvin yllä ja materiaali on sopiva käytäväksi läpi arkityössä. Toiseen luokkaan teemoitettu palaute oli vahvasti positiivissävyytteistä: *”Tärkeä teema lisäkoulutukselle. Aihealueet ovat selkeät ja niissä on informatiiviset kuvaukset, jotka on pilkottu sopivan pieniin osiin, tämä helpottaa lukemista. Erinomaista työtä!”* (terveydenhoitajan avoin palaute).

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli lisätä terveydenhoitajien osaamista päihteistä ja niiden vaikutuksesta sikiön kehitykseen sekä perheiden hyvinvointiin. Saadun palautteen perustella voidaan todeta, että tässä kehittämistyössä on onnistuttu suhteessa tavoitteisiin. Kokonaisuus pitää terveydenhoitajan työlle uutta ja arvokasta tietoa, eli verkkokurssi lisää terveydenhoitajien osaamista aihealueesta ja kaikki arviointiin osallistuneet terveydenhoitajat vahvistivat verkkokurssin sisällön joko osittain tai täysin ottamaan puheeksi päihteiden käyttöä.

7 Eettisyys ja luotettavuus

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry on laatinut ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset ohjaamaan opinnäytetöinä toteutettavia kehittämisprojekteja. Suositukset ohjaavat eettiseen ja hyvän tieteellisen käytännön mukaiseen opinnäytetyöprosessiin. Suositukset pohjautuvat sekä lainsäädäntöön että tiedeyhteisön kansainvälisiin ja kansallisiin tutkimuseettisiin periaatteisiin. (Arene ry 2019, 4–5.) Tässä kehittämistyössä Arene ry:n ohjeistus on toiminut eettisenä ohjenuorana läpi koko kehittämisprojektin.

Tämän kehittämistyön kirjallisuuskatsauksessa kiinnitettiin huomiota lähdekirjallisuuden luotettavuuteen. Kirjallisuuteen tutustuminen on hyvä aloittaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Kirjallisuuden valinnassa tulee käyttää lähdekritiikkiä. Huomioitavia tekijöitä ovat kirjoittajan tunnettuus ja arvostus, lähteen ikä ja alkuperä, lähteen uskottavuus ja totuudellisuus sekä puolueettomuus. (Hirsjärvi ym. 113.) Tässä kehittämistyössä tiedonhaku aiheesta aloitettiin työn suunnittelu ja ideointi vaiheessa. Tiedonhakua on täydennetty koko kehittämisprojektin ajan. Valituissa lähteissä pyrittiin huomioimaan, että joitakin perusteoksia lukuun ottamatta käytetyt lähteet ovat mahdollisimman tuoreita. Lisäksi pyrittiin löytämään alkuperäislähteitä, sekä tutkimusnäyttöön perustuvaa kirjallisuutta. Tietoperustan rakentamisessa hyödynnettiin myös kansainvälistä lähdeaineistoa. Lähdeviittaukset tehtiin Turun ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaisesti. Kehittämistyön loppuraportti tarkastettiin platigiaatintunnistusohjelmalla.

Kehittämistyölle haettiin Siun Soten organisaation ohjeen mukaan tutkimuslupa kehittämistyön suunnitelman hyväksymisen jälkeen. Siun soten ohjeen mukaisesti kaikille ylemmän ammattikorkeakoulun töille haetaan tutkimuslupa. Tässä työssä ei käsitellä henkilötietoja, eikä organisaation sisäisissä rekistereissä olevia henkilötietoja. Työpajaan ja asiantuntijaraatiin osallistuminen oli vapaaehtoista, eikä osallistujilta kerätty henkilötietoja. Osallistujia tiedotettiin opinnäytetyöhön liittyvistä keskeisistä näkökohdista,

kuten toteutuksesta, osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja oikeudesta keskeyttää osallistuminen. Työpajoihin tai asiantuntijaraatiin osallistuminen katsottiin suostumukseksi osallistua opinnäytetyöhön.

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) on tehnyt terveydenhuollon yleiset eettiset ohjeet. Terveydenhuollon henkilöstön hyvä ammattitaito edistää hyvää potilaan hoitoa ja kohtelua. Terveydenhuollon ammattilaisella on velvollisuus ylläpitää ja kehittää omaa osaamista, koska hyvä hoito ei ole mahdollista ilman hyvää ammattitaitoa. Ammattitaitoon vaikuttavaa esimerkiksi se, pohjautuuko päätökset ja toiminta näyttöön perustuvaan tietoon. (Korhonen ym. 2018, 24–28.) Tällä kehittämisprojektilla edistettiin terveydenhuollon ammattilaisten osaamista ja vastattiin terveydenhuollon täydennyskoulutuksen tarpeisiin.

Luotettavuus on tieteellisen tiedon keskeinen piirre. Luotettavuuden arviointi kohdentuu tutkimusmenetelmiin, tutkimisprosessiin ja tutkimustuloksiin. Reliabiliteetti ja validiteetti käsitteet kohdentuvat määrälliseen tutkimukseen. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta tarkastellaan vakuuttavuuden käsitteen kautta. Kehittämishankkeessa luotettavuus tarkoittaa käyttökelpoisuutta. Syntyvän tiedon pitää olla totuudenmukaista, mutta ennen kaikkea hyödyllistä. (Toikko & Rantanen 2009, 121–122.) Tämän kehittämisprojektin tuotos, verkkokurssi tulee laajasti ammattilaisten käyttöön ja hyödyttää terveydenhoitajia työssään. Verkkokurssin aineisto perustuu vahvaan tutkimusnäyttöön ja kirjallisuuteen. Voidaan siis todeta, että kurssin sisältämä tieto on sekä totuudenmukaista, että hyödyllistä. Tätä vahvistaa myös arvioinnin kautta saatu palaute, jonka mukaan kaikki terveydenhoitajat kokivat oppimansa verkkokurssilla työn kannalta merkityksellistä tietoa.

8 Pohdinta

Terveydenhuollon ammattihenkilöstöllä on lakisääteinen täydennyskoulutusvelvollisuus. Uuden asetuksen mukaan työnantajan tulee seurata täydennyskoulutusvelvollisuuden täyttymistä (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2024.) Lisäksi terveyden- ja hyvinvoinnin laitos suosittaa neuvoloiden toimintaedellytysten turvaamista siten, että asiakastyössä ovat riittävät resurssit ja osaaminen (Arponen & Häkkinen, 2021). Terveydenhoitajien koulutuksen tarve on noussut esille organisaatioissa ammatillisille suunnatussa kyselyssä. Tämä vahvistaa sitä, että tämän kehittämistyön aihe oli ajankohtainen ja merkityksellinen. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen selvityksen mukaan on osa päihteitä käyttävistä naisista jää tunnistamatta (Arponen 2019, 3). Päihteistä ja niiden vaikutuksesta raskauteen ja perheen hyvinvointiin tulee keskustella jokaisen perheen kanssa (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019).

Terveydenhoitajille suunnatun arviointikyselyn perusteella voidaan todeta verkkokurssin lisäävän terveydenhoitajien osaamista sekä tukevan päihteiden käytön puheeksi ottoa neuvolatyössä. Tämän kehittämistyön tuotoksena olevalla verkkokurssilla voidaan vaikuttaa terveydenhoitajien osaamiseen, mikä lisää yhteistä ymmärrystä aiheesta ja osaltaan tukee yhtenäisiä työkäytäntöjä. Hyvinvointialueilla tulee olla osaava henkilöstö. Hyvinvointialueille on lakisääteinen velvollisuus täydennyskouluttaa henkilöstöä. Tässä kehittämistyössä täydennyskoulutuksen menetelmäksi valittiin verkkokoulutus, joka on yksi osaamisen kehittämisen muoto. Riittävä osaaminen lisää myös terveydenhoitajien työhyvinvointia ja työssä jaksamista. Osaamisen kehittäminen on jatkuva prosessi ja vaikuttavan hoitotyön on perustuttava näyttöön. Tämän kehittämisprojektin tuotoksen sisältö perustuu vahvaan tieteelliseen kirjallisuuteen.

Tarkasteltaessa kehittämistyön tuloksia, asiakkaan kannalta on merkityksellistä, että terveydenhoitajilla on riittävä osaaminen päihteistä ja päihteiden käytön puheeksi ottamisesta. Osaamisen kehittämisen kautta voidaan lisätä sekä

puheeksi ottoa, että parantaa asiakkaan saaman ohjauksen laatua neuvolapalveluissa. Lasta odottavan perheen päihteiden käytön tunnistaminen ja oikea-aikainen palveluohjaus vähentää inhimillistä kärsimystä ja lisää sekä perheen, että syntymättömän lapsen hyvinvointia. Lainsäädännöllä suojataan syntymätöntä lasta. Laki turvaa, että odottajalla oikeus saada välittömästi riittävät päihteettömyyttä tukevat sosiaali- ja terveyspalvelut (sosiaalihuoltolaki 1301/2014 24.3 § ja terveydenhuoltolaki 1326/2010 70.1 §). Yksilön näkökulmasta tämä tarkoittaa, että palvelut on saatava viipymättä. Parhaimmillaan tulevan vanhemman tiedonlisääminen ja ohjaaminen tuen pariin voi estää lapsen pysyvät fyysiset vauriot.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen työpaperin mukaan (Arponen, 2019) neuvolapalveluiden piirissä ovat lähes kaikki odottajat. Voidaan todeta, että neuvolalla on keskeinen rooli päihteiden käytön puheeksi otossa ja tunnistamisessa. Työpaperin mukaan päihteet ovat yksittäisenä tekijä suurin syy lasten huostaanotossa. Se, että tukitoimia ja palveluita voidaan tarjota perheille oikea-aikaisesti ja riittävän varhaisessa vaiheessa, toisi yhteiskunnallisesti merkittäviä epäsuoria kustannussäästöjä niin lastensuojelun kustannuksista, kuin myös syrjäytymisen ja stigmatisoitumisesta aiheutuvien haittojen vähentymisen kautta. Yhteiskunnallisella tasolla olisi merkittävää, jos terveydenhuollossa pystyttäisiin turvaamaan riittävät palvelut varhaisessa vaiheessa.

Kehittämiprojektin arviointi

Kriittinen tarkastelu ja arviointi on tärkeä osa kehittämiprojektia. Terveydenhoitajilta saadun palautteen perusteella tässä kehittämistyössä onnistuttiin saavuttamaan sen tavoitteet. Vastanneista terveydenhoitajista jokainen koki oppineensa verkkokurssilla uutta. Haasteena tämän kehittämiprojektin tuotoksen osalta oli sen rajaaminen. Toimeksiantajalta saatu toive tiiviistä kokonaisuudesta rajasi verkkokurssin sisällöltään napakaksi. Tämä haluttiin nähdä haasteen lisäksi mahdollisuutena. Tiivis kurssirakenne

varmistaa, että koulutus on mahdollista suorittaa myös kiireisessä hoitotyön arjessa. Arvioinnissa saatu avoin palaute vahvisti, että tiivis ratkaisu oli hyvä valinta. Verkkokurssikokonaisuus sai hyvää palautetta käytettävyydestään terveydenhoitajien työarjessa. Kokonaisuutta suunniteltaessa oli haasteellista ja tärkeää pitää verkkokurssin kohderyhmä koko ajan mielessä.

Terveydenhoitajatyön kenttä on laaja ja osaamista tarvitaan paljon.

Tarkoituksena ei ollut luoda terveydenhoitajille painetta olla myös päihdehoitotyönasiantuntijoita, vaan rajata sisältö koskemaan nimenomaan terveydenhoitajan osaamisalaa.

Projektipäällikölle laaja-alaisen kehittämistyön tekeminen oli mahdollisuus oppia uutta. Työ oli monivaiheinen ja vaati laajaa subjektiperehtymistä, mutta ennen kaikkea osallistavien työmenetelmien hyödyntämistä, osaamisen kehittämiseen perehtymistä ja sisällöntuottamisen taitoa huomioiden saatavuus ja muut sisällöntuotantoon vaikuttavat tekijät. Vaikka verkkokurssin juurruttaminen käyttöön jää toimeksiantajan vastuulle, on koko projektin aikana huomioitu myös juurruttamisen näkökulma. Toimeksiantajan sitouttaminen, osallistavat työmenetelmät ja jatkuvan arviointiprosessin mukana pitäminen tukevat verkkokurssin juurruttamista käyttöön.

Jatkokehittämisehdotukset

Toteutetulle kehittämisprojektille nousee jatkokehittämismahdollisuuksia.

Verkkokurssi aineistoa on tärkeää pitää ajan tasalla ja päivittää, mutta jatkokehitys ideana voidaan myös todeta, että verkkokurssia voisi täydentää hoito-osuudella, josta ammattilainen saisi konkreettisia työkaluja asiakastyöhön esimerkiksi puheeksi oton fraaseja ja hoito-ohjeistuksia. Tutkimuksellisenä jatkona voisi tutkia, kuinka terveydenhoitajat kokivat koulutuksen lisäävän valmiuksia ottaa päihteitä puheeksi työssä.

Lähteet

Aalto, M.; Alho, H. & Niemelä, S. (toim.) 2018. Huume- ja lääkeriippuvuudet. Kustannus Oy Duodecim.

A-klinikka. 2024. Opioidit. Viitattu 1.3.2024.
<https://paihdelinkki.fi/tietopankki/pikatieto/opioidit/>.

Anderson, P. O. 2018. Alcohol use during breastfeeding. Breastfeeding Medicine 2018 13(5): 315-317. Viitattu 25.3.2024.
<http://doi.org/10.1089/bfm.2018.0053>.

Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytteiden eettiset suositukset. Viitattu 22.5.2024. AMMATTIKORKEAKOULUJEN OPINNÄYTETÖIDEN EETTISET SUOSITUKSET 2020.pdf (arene.fi).

Arkorful, V. & Abaidoo, N. 2015. The role of e-learning, advantages and disadvantages of its adoption in higher education. International Journal of Instructional Technology and Distance Learning. Vol. 12, No. 1, 29–42. Viitattu 23.5.2024. https://www.itdl.org/Journal/Jan_15/Jan15.pdf#page=33.

Aro, M. 2022. Sähkösavukkeet, sähkötupakka. Lääkärikirja Duodecim.

Aronen, E. & Sourander, A. 2023a. Psykiatria, perhe ja vanhemmuus. Kustannus Oy Duodecim.

Aronen, E. & Sourander, A. 2023b. Psykiatria, lastenpsykiatriset häiriöt. Kustannus Oy Duodecim.

Arponen, A. 2019. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, työpaperi 31/2019. Päähteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palvelut vuonna 2018 : Nykytila ja kehittämis ehdotukset Viitattu 13.4.2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-411-0>.

Arponen, A. & Häkkinen, M. (toim.) 2021. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, työpaperi 23/2021. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketju ja palvelukokonaisuus. Viitattu 25.3.2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-745-6>.

Autti-Rämö, I. 2022. Alkoholien aiheuttamisen sikiövaurioiden ja niiden seurauksien ehkäisy. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim ;138(20):1796-805. Viitattu 25.3.2023. [duo17062.pdf \(duodecimlehti.fi\)](https://duodecimlehti.fi/duo17062.pdf).

Badowski, S. & Smith, G. 2020. Cannabis use during pregnancy and postpartum. Canadian Family Physician February: 66 (2) 98-103. Viitattu 25.5.2024. <https://www.cfp.ca/content/66/2/98.long>.

Banderali, G.; Martelli, A.; Landi, M.; Moretti, F.; Betti, F.; G. Radaelli, G.; Lassandro, C. & and E. Verduci, E. 2015. Short and long term health effects of parental tobacco smoking during pregnancy and lactation: a descriptive review. Journal of translational medicine. 13:327. Viitattu 23.5.2024. <https://translational-medicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12967-015-0690-y>.

Ekholm, E.; Lindroos, A. & Pajulo, M. 2015. Raskaudenaikainen kiintymys sikiöön - äitiyshuollon mahdollisuus ja haaste. Viitattu 26.3.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12052>

Ehkäisevän päihdetyön järjestöverkosto. 2020. Ei tuomita, se voisit olla sinä. Päihdeongelma ja stigma. Viitattu 15.2.2024. https://www.ept-verkosto.fi/wp-content/uploads/2020/12/Stigma_huoneentaulu_EPT-verkosto.pdf

Ehkäisevän päihdetyön järjestöverkosto. 2023. Termit haltuun. Viitattu 15.2.2024. <https://www.ept-verkosto.fi/wp-content/uploads/2023/05/Termit-haltuun.pdf>

Ensi- ja turvakotien liitto. 2019. Lapsuuden kokemuksilla on väliä -opas. Viitattu 10.3.2024. [Lapsuuden kokemuksilla on väliä -opas by Ensi- ja turvakotien liitto - Issuu](#)

Felitti, V. J.; Anda, R. F.; Nordenberg, D.; Williamson, D. F.; Spitz, A. M.; Edwards, V.; Koss, M. P. & Marks, J. S. 1998. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. American Journal of Preventive Medicine, 14(4), 245–258. Viitattu 15.2.2024. [Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences \(ACE\) Study - PubMed \(nih.gov\)](#)

Flynk, M.; Belt, R. & Punamäki, R-L. 2021. Raskaudenaikainen huumeriippuvuus heijastuu äidin hyvinvointiin ja lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen. Suomen lääkärilehti 76; 37, 1964–1968. Viitattu 20.3.2023. <http://hdl.handle.net/10138/338219>.

Hauhio, N.; Heino, A. & Gissler, M. 2023. Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos. Tilastoraportti 60/2023. Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2022. Joka viides synnytys päättyy keisarileikkaukseen. Viitattu 15.3.2024. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20231103143200> .

Helsingin yliopisto. 2024. Täydennyskoulutus. Viitattu 20.3.2024. https://hyplus.helsinki.fi/taydennyskoulutus/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw0M exBhD3ARIsAEI3WHICQf_89vh3oyeup9MdlJc6v6avK5- LsnapFuoSmm05O5M4QB6tfdQaAt2rEALw_wcB.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 15-17 painos. Helsinki: kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hotus-hoitosuositus. 2022. Perheessä tapahtuvan lapsen kaltoinkohtelun riskiolojen tunnistaminen. Hoitotyön tutkimussäätiön asettama työryhmä:. Paavilainen, E., Rantanen, H., Flinck, A., Lehttoniemi, J. & Siiki, M.

Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö.

Hyytiä, P. 2018. Addiktion neurologia. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 134(20):2031-8.

Innokylä 2023a. Arviointityökalu. Viitattu 18.3.2023.

<https://innokyla.fi/fi/tyokalut/arviointimittari>

Innokylä. 2023b. Maksuttomia sovelluksia virtuaalifasilitoinnin tueksi. Viitattu 18.3.2023. <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/maksuttomia-sovelluksia-virtuaalifasilitoinnin-tueksi>.

Itä-Suomen yliopisto. 2022. VAURAS-hanke kehittää parempia palveluketjuja ja -kokonaisuuksia raskaana oleville päihteitä käyttäville äideille ja vauvaperheille. Viitattu 23.3.2023. <https://www.uef.fi/fi/artikkeli/vauras-hanke-kehittaa-parempia-palveluketjuja-ja-kokonaisuuksia-raskaana-oleville-paihteita>

Jurvansuu, S. & Rissanen, P. 2021. Päihteidenkäyttäjiin liittyvä Stigma muuttuu hitaasti. Tiimi 3:26-27. Viitattu 20.3.2024. https://a-klinikksaatio.fi/wp-content/uploads/tiimi_3_2021_paihteidenkayttajiin_liittyva_stigma_muuttuu_hitaasti.pdf

Kahila, H & Kivistö, K. 2019. Raskaus ja Huumeet. Viitattu 26.3.2023. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/312525/duo14737.pdf?sequence=1>

Kahila, H. & Raudaskoski, T. 2015. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim;131(2):143-9. Neuvonta, raskauden seuranta ja kliininen tutkimus.

Karjalainen, K., Hakkarainen, P. & Salasuo, M. 2023. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Tilastoraportti 15/2023. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2022. Suomalaisten huumeekokeilut yleistyvät, asenteissa ja mielipiteissä isoja muutoksia. Viitattu 8.5.2024. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023041236168>.

Kivitie-Kallio, S. & Hytinantti, T. 2012. Buprenorfiini- tai metadonikorvaushoito ja imetys. Duodecim käypä hoito.

Koivisto, J., Pohjola P. & Blomqvist P. 2017. Ennen- Aikana- Jälkeen. Arviointiopas kehittäjille. Työpaperi 44/2017. Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 12.4.2024. <https://innokyla.fi/sites/default/files/2020-11/Arviointiopas%20kehitt%C3%A4jille.pdf>

Koskinen, H. & Virtanen, S. 2023. Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos. Tilastoraportti 58/2023. Tupakkatilasto 2022. Työikäisten päivittäinen tupakointi vähentynyt, nuorilla lisääntynyt sähkösavukkeiden käyttö. Viitattu 15.3.2024. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20231024141156>.

Korhonen, A.; Jylhä, V.; Korhonen, T. & Holopainen, A. 2018. Näyttöön perustuva toiminta, tarpeesta tuloksiin. Hotus hoitotyön tutkimussäätiö.

Kustannus Oy Duodecim. 2024. Raskaus ja imetys tietokanta.

Lehtinen, E. & Ekblad, M. 2023. Alkoholin käyttö raskauden ensiviikkoina on edelleen yleistä. Suomen lääkärilehti;78: 21–22.

Lehtonen, T., Tikkanen, M. & Laine., J. 2017. Tupakointi raskauden aikana voi johtaa sikiökuolemaan ja istukan ennenaikaiseen irtoamiseen. Duodecim, 133:524–6.

McBride, M. & Haile, Z. 2021. Association Between Electronic Nicotine Delivery Systems Use and Breastfeeding Duration. Breastfeeding medicine the official journal of the academy of breastfeeding medicine:16(11):886-893. Viitattu 2.5.2024. [Association Between Electronic Nicotine Delivery Systems Use and Breastfeeding Duration - PubMed \(nih.gov\)](#)

Malm, H. 2021. Lääkkeet, rokotukset, luontaistuotteet ja päihteet raskausaikana. Neuko tietokanta: Duodecim terveysportti.

Ojasalo, K.; Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät: uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Sanoma Pro Oy.

Ollila, H. 2021. Tupakka ja nikotiinituotteiden käyttö. Neuko tietokanta: Duodecim terveystietä.

Panagou, C. & Macbeth, A. 2022. Deconstructing pathways to resilience: A systematic review of associations between psychosocial mechanisms and transdiagnostic adult mental health outcomes in the context of adverse childhood experiences. Clin Psychol Psychother.29:1626–1654. Viitattu 15.2.2024. [Deconstructing pathways to resilience: A systematic review of associations between psychosocial mechanisms and transdiagnostic adult mental health outcomes in the context of adverse childhood experiences - PubMed \(nih.gov\)](#)

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

Pellinen, J. 2019. Miten verkkokurssin tekeminen onnistuu – ohjeita ensimmäisen verkkokurssin toteuttamiseen. Viitattu 7.4.2024. <https://www.vuolearning.com/fi/blog/verkkokurssin-tekeminen>

Pro Medico. 2014. Opas täydennyskoulutuksen järjestäjälle. Viitattu 7.4.2024. <https://www.duodecim.fi/wp-content/uploads/sites/9/2020/01/Taydennyskoulutusopas-2014.pdf>.

Puura, K.; Riihonen, R. & Sannisto, T. 2018. Mitä vauva haluaa? Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa. Lääkärilehti 21:1345-1350. Viitattu 12.2.2024. [mita_vauva_haluaa_2018.pdf \(tuni.fi\)](#)

Rantala, K.; Kannussaari, K.; Salo, A.; Vastamäki, P.; Peltola, R.; Auvinen, T.; Hatvala, M. & Järvinen, A. (toim.) 2020. Kasvi -kannabisinterventio. Viitattu 12.2.2024. https://kannabishanke.fi/wp-content/uploads/2020/01/KASVI-opas_v7_verkkoon.pdf.

Salminen, O. & Lehto, S. 2022. Mitä nikotiinin sydän- ja verisuonivaikutuksista tiedetään? : nikotiini paitsi kouruttaa myös lisää kansantautien riskikuormaa.

Duodecim, 138(21), 1887-1893. Viitattu 15.3.2024.

<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo17099.pdf>.

Salonen, K.; Eloranta, S.; Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulussa. Turun ammattikorkeakoulun oppi-materiaaleja108. Viitattu 25.3.2023.

<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>.

Strand, T.; Ridanpää, S. & Kotovirta, E. (toim.) 2023. Suosituksia mielenterveyteen, päihdeongelmiin ja riippuvuuteen liittyvän stigman ja syrjinnän tunnistamiseen ja vähentämiseen. Viitattu 15.3.2024.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9873-5>.

Siun sote. 2022. Päihdeäitien kuntoutus ja hoito, suoja hanke loppuraportti.

Siun sote. 2023. Hankkeet ja projektit. Sisäinen intranet.

Siun sote. 2024. Sisällöntuottajat. Sisäinen intranet.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 24.3

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024. Hyvinvointialueiden on huolehdittava sote-henkilöstönsä täydennyskoulutuksesta. Viitattu 25.4.2024. <https://stm.fi/-/hyvinvointialueiden-on-huolehdittava-sote-henkilostonsa-taydennyskoulutuksesta>.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Terveystenhuollon täydennyskoulutussuositus. Helsinki. Viitattu 14.3.2023.

<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504227148> .

Terveystenhuoltolaki 1326/2010 70.1 §

Terveysten ja hyvinvoinninlaitos. 2023. Lapsuuskokemuksia-tutkimuslomakkeen kehittäminen. Viitattu 16.3.2024. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsuuskokemuksia-kyselylomakkeen-kehittaminen>.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2019. Raskaudenaikainen päihteidenkäyttö tunnistetaan entistä paremmin äitiysneuvolassa. Viitattu 25.3.2023.

<https://blogi.thl.fi/raskaudenaikainen-paihteidenkaytto-tunnistetaan-entista-paremmiin-aitiysneuvolassa/>.

Tiitinen. A. 2023. Raskaus ja tupakka, alkoholi sekä huumeet. Lääkärikirja Duodecim.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tuloksellinen kehittämistoiminta. Tampereen yliopistopano Oy. Viitattu 15.03.2023.

https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.

Tupola, S. & Kahila, H. 2021. Sikiöaikainen alkoholi-altistus ja FASD: tunnistaminen, hoito ja haittojen ehkäisy. Viitattu 26.3.2023.

<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/sikioaikainen-alkoholi-altistus-ja-fasd-tunnistaminen-hoito-ja-haittojen-ehkaisy/?public=7e106874e2fb628f6fcb78e0cbcc9e73>.

Valtioneuvosto. 2019. Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Viitattu 13.4.2023.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Vauras hanke. 2022. KYS-ERVA ja Siun sote päihteitä käyttäviä raskaana olevia ja vauvaperheitä kohtaavien ammattilaisten näkemyksiä.

Viinikka, M. 2016. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Mitä vauva miettii? - Vanhempien mentalisaatiokyvyn vahvistaminen. Viitattu 12.2.2024.

https://cdn.mll.fi/prod/2017/08/04173656/Mit%C3%A4-vauva-miettii_PDF.pdf.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa, määrällisen tutkimuksen perusteet. Viitattu 10.4.2024. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf.

Voutilainen, T., Rysä, J., Keski-Nisula, L. & Kärkkäinen, O. 2022. Self-reported alcohol consumption of pregnant women and their partners correlates both before and during pregnancy: A cohort study with 21,472 singleton pregnancies. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 46, 797– 808. Viitattu 20.3.2024. <https://doi.org/10.1111/acer.14806>.

57/2024 Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta.

**TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
MASTER-tutkinnot /Terhy****TYÖPAJAN KUTSUKIRJE**

Opinnäytetyön nimi: Päihteitä käyttävä asiakas neuvolapalveluissa koulutusmateriaali ja kokoava ohjeistus

Kaipaam Sinun apuasi! Teen opintoihini kuuluvan kehittämistyön toimeksiantona Siun soten neuvolapalveluille. Työni aiheena on päihteitä käyttävä asiakas neuvolapalveluissa koulutusmateriaali ja kokoava ohjeistus. Kutsun Sinut mukaan työpajaan 14.6.2023 ja. klo 14.15–15.45. Työpajan tavoitteena on luoda käsitys siitä, millaista tietoa päihteisiin ja päihteitä käyttävien asiakkaiden kanssa työskentelyyn terveydenhoitajat kaipaavat työssään. Tietoa hyödynnetään koulutusmateriaalin suunnittelussa. Työpaja kokoontuu teamsin välityksellä ja tiedonkeruu tapahtuu anonyymisti.

Mielipiteesi ja panoksesi on tärkeä! Toivon mukaan 4-5 terveydenhoitajaa äitiysneuvolasta ja lastenneuvolasta. On tärkeää saada osallistujia työpajaan eri alueilta ja erilaisilla työtaustoilla, eli oletpa vasta alkaja tai kokenut konkari, lämpimästi tervetuloa! Ilmoittauduthan sähköpostitse 2.6.2023 mennessä, kiitos.

Osallistuminen työpajaan katsotaan samalla suostumukseksi opinnäytetyöhön osallistumiseen. Osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja Sinulla on oikeus keskeyttää osallistumisesi opinnäytetyöhön tai peruuttaa antamasi suostumus milloin tahansa seuraamuksitta ja syytä ilmoittamatta. Henkilötietoja ei kerätä. Opinnäytetyön tekijä huolehtii aineiston tietoturvalisesta säilyttämisestä, ja pääsy aineistoon on ainoastaan hänellä ja opinnäytetyön ohjaavalla opettajalla.

Ystävällisen terveisin

MERVI REMES

terveydenhoitaja, yamk opiskelija

Työpaja runko

alkukesä 2023

Työpajan tavoite: Kartoittaa taustatietoa terveydenhoitajilta, mitä tietoa päihteitä käyttävän perheiden kohtaamiseen ja puheeksiottoon kaivataan.

Työpajan runko

Avaus ja esittely

-Projektipäällikön esittely, tausta, suojaa ja vauras kyselyiden tulosten esittely

-Kehittämistyön tarkoitus, tavoite ja tuotos

Työskentelyn tavoite ja menetelmät

-Jambord menetelmän kuvaus

Työryhmän työskentely

Yhteenveto, kiitos, jatkosuunnitelman kuvaus

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
MASTER-tutkinnot /Terhy

Päihdetietoutta neuvolan terveydenhoitajalle -arviointilomake

Arvioi seuraavat väittämät

Verkkokurssi sisälsi työni kannalta merkityksellistä tietoa

- 1 Täysin eri mieltä
- 2 Jokseenkin eri mieltä
- 3 Jokseenkin samaa mieltä
- 4 Täysin samaa mieltä

Verkkokurssilla opin työni kannalta merkityksellistä tietoa

- 1 Täysin eri mieltä
- 2 Jokseenkin eri mieltä
- 3 Jokseenkin samaa mieltä
- 4 Täysin samaa mieltä

Verkkokurssilla oppimani asiat tukevat minua työssäni ottamaan puheeksi päihteiden käyttöä

- 1 Täysin eri mieltä
- 2 Jokseenkin eri mieltä
- 3 Jokseenkin samaa mieltä
- 4 Täysin samaa mieltä

Verkkokurssin läpikäymiseen meni aikaa:

Muita huomioita, palautetta:

Kuvia koulutusmateriaalista

1. Tupakka- ja nikotiinituotteet

Yleistä

- Nikotiini on piriste eli stimulantti. Sillä on piristävä vaikutus, johon kehitty herkästi vahva riippuvuus.
- Nikotiinia saadaan tupakkakasvista, voidaan valmistaa myös synteettisesti.
 - Tupakkatuotteet sisältävät nikotiinia: savukkeet, nuuska ja sikarit
 - Kaikki nikotiinituotteet eivät sisällä tupakkaa: nikotiinipussit, sähkösavukkeiden nikotiininesteet ja nikotiini vieroitusuotteet.
 - Nikotiini aktivoi hermoratoja, muutokset välittäjäaineiden toiminnassa edistävät ja ylläpitävät riippuvuutta. Säännöllisessä käytössä myös toleranssi kasvaa.
- Nikotiinia käytettäessä sen määrä puoliintuu elimistössä reilussa tunnissa, joka saa aikaan vieroitusoireita, ellei annosta uusita 1–2 h sisällä.
- Tupakkariippuvuudessa on kolme ulottuvuutta: fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen riippuvuus.
- Nikotiini supistaa verisuonia, kiihdyttää sydämensykeä ja sydänlihaksen supistumista. Nikotiini häiritsee sokeriaineenvaihduntaa ja heikentää insuliinherkkyttä.
- Tupakointi ja nikotiinia sisältävien tuotteiden käyttö vaikuttavat koko elimistöön: lisäävät riskiä sydän- ja verenkiertoelinten sairauksiin, hengityselimistön sairauksiin, syöpään ja suunsairauksiin, sekä lisäävät myös luiden haurastumista ja hedelmättömyyttä.

Raskaudenaikainen tupakointi ja nikotiinipitoisten tuotteiden käyttö

- Tupakan sisältämät kemikaalit ovat sikiölle haitallisia.
 - Näistä tärkeimmät ovat nikotiini ja hiilimonoksidi eli häkä, jotka läpäisevät istukan.

Lisätietoa ja hyödyllisiä linkkejä



Yleisyys

- 11% suomalaisista 20–64 -vuotiaista tupakoi vuonna 2022.
- Nuorten tupakointi on vähentynyt koko 2000-luvun ajan. Vuonna 2023 nuorista pojista tupakoi 6 %, tytöistä 4 %. Samaan aikaan nuorten muiden nikotiinituotteiden: sähkösavukkeiden, nuuskan ja nikotiinipussien käyttö on yleistynyt.

Kuva 1. Yleisime sivusta tupakka- ja nikotiinituotteet.

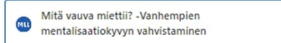
Vaikutukset lapseen

- Vanhempien ja vauvan välisellä varhaisella vuorovaikutuksella on merkitystä vauvan mielenkehittymiseen ja mielenterveyteen varhaislapsuudessa.
- Varhainen vuorovaikutuksen seurauksena kehittyvät kiintymyssuhteet kuvaavat sitä, mitä ihminen myöhemmissä ihmissuhteissaan hakee ja miten itse toimii vanhempnana.
- Vanhemmalla ja vauvalla vuorovaikutus lisää mielihyvää tuottavien beetaendorfiinien eritystä. → Saa aikaan mielihyvän tunteita.
- Varhaisessa vuorovaikutuksessa vauvan hermosolujen yhteyden kehittyvät.
- Puutteellinen varhainen vuorovaikutus voi johtaa vauvalla kehityksen jäämisen puutteelliseksi esimerkiksi tunteiden säätelyn ja puheen kehityksen osalta.
- Somaattinen, neurologinen ja psyykinen kehitys ovat pienillä lapsilla yhteydessä toisiinsa.
- Vuorovaikutushaasteet tai lapsen emotionaalisen tuen puute voivat näkyä somaattisina oireina, kuten kasvun hidastumisena tai uni- ja syömishäiriönä.
 - Lapsella ei välttämättä ole muuta keinoa kertoa huonosta voinnista tai stressistä, mistä syystä oireilu purkautuu somaattisena haasteena esimerkiksi hormonien kautta.
- Pulmat toiminnanohjauksen kehityksessä ovat yleisiä lapsilla, joilla on tunne-elämän vaikeuksia.

Lapsen kaltoinkohtelun riskitekijöitä

- Vanhemman itse lapsuudessaan kokema kaltoinkohtelu lisää oman lapsen kaltoinkohteluriskiä, sekä altistaa parisuhdeväkivaltakokemuksille.
- Vanhemman lapsuudessaan kokema turvaton kiintymyssuhde lisää lapsen kaltoinkohtelun riskiä.

Linkki oppaaseen



Riittävän hyvä varhainen vuorovaikutus luo pohjan lapsen psyykkiselle terveydelle.



Kuva 2. Lisäopiskelumateriaali ja pohdintatehtävät on sijoitettu oikealle kapeammalle palstalle.

5. Lapsuuden ajan haitalliset kokemukset

Lapsuuden ajan haitalliset kokemukset eli Adverse childhood experiences, ACEs

- Tarkoitetaan lapsuuden aikana tapahtunutta, lapsen kehitykseen vahingollisesti vaikuttavaa tapahtumaa.
- Haitalliset tapahtumat voidaan luokitella kolmeen ryhmään:
 - lapsen kohdistuva väkivalta: fyysinen, psyykinen ja seksuaalinen,
 - psyykinen ja henkinen kaltoinkohtelu
 - perheen monimuotoiset ongelmat: vanhempien ero, päihteiden käyttö, psyykinen sairaus ja vankeustuomio.

Lapsuusajan haitallisten kokemusten ja niiden merkityksen tutkimus sai alkunsa 1998 Yhdysvalloissa.

- Laajassa tutkimuksessa havaittiin lapsuusajan haitallisilla kokemuksilla olevan vahva, porrastettu yhteys aikuisiän hyvinvointiin. Felitti ym 1998.
 - Tutkimukseen osallistujat olivat pääosin valkoihoisia, keskitulaisia amerikkalaisia, valtaosalla oli korkeakoulututkinto.
- ACE pisteen sai yhdestä haitallisesta lapsuuden kokemuksesta.
- Vastaajista 67% sai yhden pisteen, 25% kaksi pistettä. Noin 13% vastaajista sai pisteitä 4 tai enemmän.
- Henkilöillä, jotka saivat pisteitä 4 tai enemmän
 - 4-12 kertainen riski päihteiden väärinkäyttöön, masennukseen tai itsemurhayritykseen.
 - 2-4 kertainen riski tupakoinnille ja huonoksi koetulle terveydelle, yli 50 seksipartnerille, sekä seksitaudeille.
 - Noin 1,5 kertainen riski fyysiselle passiivisuudelle ja obesiteetille.
 - Kohonnut riski kroonisille sairauksille aikuisuudessa.
 - Elinajanodota laski 20 vuodella keskimääräisestä.

Lisätietoa ja hyödyllisiä linkkejä



Lapsuuden ajan haitalliset kokemukset vaikuttavat monella tavalla aikuisiän terveyteen.

Suomessa ACE tutkimus on vasta alussa.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos on kehittänyt lapsuuskokemuksia tutkimuslomakkeen Terve Suomi tutkimusta varten ja sitä hyödynnetään myös Turva Polku tutkimuksessa, joka kohdentuu Turvakotien asiakkaisiin. ACE THL lomake on käytettävissä myös muuhun tutkimuskäyttöön.

Kuva 3. Pääsisältö on koulutusmateriaalissa koostettu leveälle palstalle. Sivustoa on elävöitetty kuvin.

- Alle vuoden ikäisenä FASD:in oireita ja löydöksiä ei ole aina vielä havaittavissa.
- FAS, vaikein muoto voi esiintyä kyvyttömyytenä tottua ympäristön ärsykkeisiin. Vauva voi esimerkiksi reagoida voimakkaasti kosketukseen ja valoihin. Imemisvaikeudet, unihaasteet, itkuisuus ja ärtyneisyys ovat tyypillisiä vauvalle, joilla on FAS. Vauvaa voi olla näin ollen hankala käsitellä ja hoitaa.
- FASD:in tyypillinen piirre leikki-iässä on ylivilkkaus. Lapsi voi olla hyvin luottavainen vieraita kohtaan ja monelta heiltä puuttuu vaarantaju. Univaikkeudet ovat yleisiä. Rakenteeltaan lapset ovat hentorakenteisia ja ruokailuissa valikoivuus on yleistä.
- Kouluiässä ovat oppimisvaikeudet mahdollisia. Impulsiivisuus ja syy- ja seuraus - suhteiden ymmärtäminen on vaikeaa. Tarkkaavaisuuden haasteet ovat yleisiä.
 - Tyypillistä on myös täysin kritiikittömän luottamus muita ihmisiä kohtaan. Impulsiivisuus ja vaikeus tunnistaa sosiaalisia sääntöjä haastaa sosiaalisissa suhteissa.



Pohdi

Kuinka kysyä päihteiden käytöstä neutraalisti neuvolan vastaanotolla?

Kuinka pidät keskustelua yllä päihteistä läpi odotusajan?

Imetys

- Alkoholia ei ole suositeltavaa käyttää imeväisaikana.
 - Päihteitä käyttävien vanhempien perheissä on kohonnut riski lasten fyysisen ja emotionaalisen hoidon laiminlyöntiin sekä muuhun kaltoinkohteluun.
- Alkoholi siirtyy maitoon esteettä, rintamaidossa on saman verran alkoholia kuin äidin veressä.
- Vauvan veren alkoholipitoisuus on matalampi, koska alkoholi tulee kehoon ruoansulatuselimistön kautta.
- Lieväkin päihtymystila vaikuttaa vanhemman kykyyn hoitaa lasta.
- Lapsi reagoi, kokee turvattomuutta vanhemman lievänkin päihtymystilan vuoksi.
- Käypä hoito – suosituksen mukaan suositellaan välttämään alkoholin käyttämistä imettämisen aikana koska, vaikka lapsen äidinmaitoon mukana saama alkoholimäärä on pieni, saattaa imettävän äidin alkoholinkäyttö vaikuttaa lapsen myöhäisempään kognitioon.

Kuva 4. Pohdintatehtävien tarkoituksena on pysäyttää ammattilainen pohtimaan teemaan oman työnsä kautta.