

Suvi Ahola ja Julia Salo

MITÄ JOS VAUVALLASI OLISI OIKEUS PÄÄTTÄÄ?

Opas nuorille raskaudenaikaisen tupakoinnin vaaroista vauvalle

**Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Terveystieteiden (AMK)
Syyskuu 2019**

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Centria-ammattikorkeakoulu	Aika Syyskuu 2019	Tekijä/tekijät Suvi Ahola & Julia Salo
Koulutusohjelma Terveydenhoitaja (AMK)		
Työn nimi MITÄ JOS VAUVALLASI OLISI OIKEUS PÄÄTTÄÄ? Opas nuorille raskaudenaikaisen tupakoinnin vaaroista vauvalle.		
Työn ohjaaja Soili Vuollo, lehtori		Sivumäärä 32+2
Työelämäohjaaja Carita Hilli, terveydenhoitaja		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa asiakkaan ohjaustilanteessa käytettävä opas raskaudenaikaisen tupakoinnin ennaltaehkäisyyn. Oppaan tilaajana oli Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvotukuntayhtymä Soite. Kohderyhmänä oli erityisesti nuoret, joita terveydenhoitajat kohtaavat opiskelijaterveydenhuollossa sekä ehkäisyneuvolassa.</p> <p>Tavoitteena oli ennaltaehkäistä raskaudenaikaista tupakointia siten, että nuori tiedostaisi raskaudenaikaisen tupakoinnin haitat sikiölle jo ennen raskauden suunnittelua. Oppaassa pyrittiin kuvaamaan konkreettisia vaikutuksia sikiölle ja lapselle.</p> <p>Opinnäytetyön tietoperusta sisältää tutkittua tietoa sikiön normaalista kehityksestä, tupakan haitallisuudesta, raskaudenaikaisen tupakoinnin vaikutuksista sikiölle sekä nuorten tietämyksestä asiasta. Tietoperustassa esitettyä tietoa on käytetty oppaassa, joka tässä opinnäytetyössä on suunniteltu ja tuotettu. Lisäksi tietoperustassa käsitellään ohjaamista, jonka työvälineeksi opas on luotu.</p> <p>Opas tehtiin projektityönä vuoden 2019 aikana. Projektin aikana oltiin tiiviissä kontaktissa työelämäohjaajan kanssa. Opasta suunniteltiin yhdessä tarvetta vastaavaksi ja se esitettiin opiskelijaterveydenhuollon toimipisteissä. Opas jää Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvotukuntayhtymä Soiten vapaaseen käyttöön.</p> <p>Jatkotutkimusaiheina nousivat esille vastaavat oppaat raskauden aikaisesta nuuskan, nikotiinikorvaustuotteiden, alkoholin ja huumeiden käytöstä sekä imetyksen aikaisesta tupakoinnista.</p>		
Asiasanat Ennaltaehkäisy, nuori, ohjaaminen, opas, projekti, raskaus, tupakointi		

ABSTRACT

Centria University of Applied Sciences	Date September 2019	Author Suvi Ahola & Julia Salo
Degree programme Nursing, Public Health Nurse		
Name of thesis WHAT IF YOUR BABY HAD THE RIGHT TO DECIDE? A guide to young people about the downsides of antenatal smoking		
Supervisor Soili Vuollo, Lecturer	Pages 32+2	
Instructor Carita Hilli, Public health care nurse		
<p>The purpose of the thesis was to produce a guide for the prevention of antenatal smoking. The guide was ordered by Central Ostrobothnia Joint Municipal Authority for Social and Health Services, Soite. The target group was especially young people whom public health nurses meet in student health care and in the family planning clinic.</p> <p>The aim was to prevent antenatal smoking so that the young would realize antenatal smoking's downsides for a fetus already before the pregnancy is planned. The aspiration was to describe concrete actions for the fetus and the child.</p> <p>The thesis' database includes knowledge about fetus' normal evolution, tobacco's harmfulness, antenatal smoking's effects on the fetus and young people's knowledge about that. The factual data which was indicated in the database was used in the guide which was designed and produced in this thesis. The guide was created as a tool for guiding, so the guiding was also handled in the database.</p> <p>The guide was made as a project work during the year 2019. There was an intensive contact with the instructor throughout the project. The guide was planned together to correspond to the need. It was tested in student health care offices. The guide can be freely used by Soite, Central Ostrobothnia Joint Municipal Authority for Social and Health Services.</p> <p>As a further study subject came up comparable guides for antenatal snuff, nicotine replacement products, alcohol and drug using and smoking during breastfeeding.</p>		
Key words Guidance, guide, prevention, pregnancy, project, smoking, young		

KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELY

ADHD = Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö

Alkion- / sikiönkehitysviikko = Alkio/sikiö saa alkunsa kuukautiskierron puolivälissä eli noin kaksi viikkoa edellisen kuukautisvuodon alkamispäivästä eteenpäin. Tämän vuoksi alkio-/sikiökehitysviikkoja on aina kaksi vähemmän kuin raskausviikkoja. Alkio kehittyy kahdeksan viikkoa, jonka jälkeen aletaan puhumaan sikiöstä.

Kohtukuolema = Sikiö menehtyy kohtuun, kun raskaus on kestänyt vähintään 22 viikkoa tai sikiö painaa vähintään 500 grammaa.

Kätkytkuolema = Imeväisikäisen odottamaton ja äkillinen kuolema, jossa kuolinsyy jää tuntemattomaksi.

Perinataalikuolema = Sikiö menehtyy kohtuun tai vastasyntynyt menehtyy alle seitsemän vuorokauden ikäisenä.

Preventio = Ehkäiseminen (sairauksien)

Promootio = Edistäminen (terveyden ja hyvinvoinnin)

Raskausviikko = Raskausviikot lasketaan viimeisistä raskautta edeltävistä kuukautisista. Tässä opinnäytetyössä käytetään raskauden vaiheista puhuessa raskausviikkoja.

**TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELY
SISÄLLYS**

1 JOHDANTO	1
2 ÄIDIN TUPAKOINNIN VAIKUTUKSET SIKIÖLLE JA LAPSELLE	3
2.1 Raskaudenaikaisen tupakoinnin yleisyys.....	3
2.2 Sikiön normaali kehitys	4
2.3 Tupakan kemikaalit ja sikiön altistaminen	6
2.4 Raskauden aikainen tupakointi	7
2.4.1 Raskaudenaikaisen tupakoinnin vaikutukset sikiölle.....	7
2.4.2 Raskaudenaikaisen tupakoinnin vaikutukset lapsen elämässä	9
2.4.3 Isän tupakoinnin vaikutukset raskauteen.....	11
2.5 Nuorten tietämys raskaudenaikaisen tupakoinnin haitoista.....	11
3 OHJAAMINEN	12
3.1 Terveystieteiden tutkimuskeskus	12
3.2 Nuorten ohjaaminen	13
3.3 Opas ohjauksen työvälineenä.....	14
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	15
5 PROJEKTISUUNNITELMA	16
5.1 Projektioorganisaatio.....	16
5.2 Projektin vaiheet	16
5.2.1 Suunnitteluvaihe	17
5.2.2 Toteuttamisvaihe.....	18
5.2.3 Kehittämisen- ja kokeiluvaihe	19
5.2.4 Päätämisenvaihe	21
6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	22
6.1 Opinnäytetyön eettisyys.....	22
6.2 Opinnäytetyön luotettavuus	23
7 AIKATAULU	24
8 POHDINTA	25
LÄHTEET
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Suomessa raskaudenaikana tupakoi tällä hetkellä 10–15 % synnyttäjistä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 1990–2017a). Sikiön tupakka-altistuksella on tutkitusti lukuisia vaikutuksia sekä sikiön että syntyvän lapsen kasvuun ja kehitykseen jopa koko elämänmittaisesti (Ekblad, Gissler, Korkeila & Lehtonen 2015). Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa työväline terveydenhoitajille raskaudenaikaisen tupakoinnin ennaltaehkäisyyn.

Opinnäytetyön aihe juontuu Centria-ammattikorkeakoulussa Perätalon ja Martinmäen (2014) tekemästä opinnäytetyöstä "Terveydenhoitajien valmiudet puuttua äitien raskaudenaikaiseen päihteiden käyttöön ja sikiön turvalliseen kehitykseen". He esittivät jatkotutkimusaiheena raskaudenaikaiseen päihteiden käyttöön liittyvän oppaan, jota voisi hyödyntää äitiysneuvoloissa sekä jo koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa. Tämän opinnäytetyön tekijöitä kiinnostaa erityisesti raskaudenaikaisen tupakoinnin ennaltaehkäisy, joten työssä syvennyttään sen aiheen pariin.

Kohderyhmäksi rajautui nuoret, sillä alle 20-vuotiaista raskaana olevista naisista jopa puolet tupakoi raskausaikana (Heino, Vuori & Gissler 2017; Ekblad ym. 2015; Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2015, 188). Heistä vain 19 % lopettaa tupakoinnin raskauden 1. kolmanneksen aikana (Heino ym. 2017). Vaikka alle 20-vuotiaiden synnyttäjien osuus on suhteellisen pieni, noin 2 % kaikista synnyttäjistä (Heino ym. 2017), katsottiin aihe tärkeäksi, jotta naiset saisivat raskaudenaikaisen tupakoinnin vaikutuksista mahdollisimman paljon tietoa jo ennen raskaaksi tulemistä. Riittävä tieto voisi motivoida heitä lopettamispäätöksenteossa ennen perheen suunnittelua. Suositeltavaa olisi lopettaa tupakointi viimeistään 2–3 kuukautta ennen raskauden alkamista (Vierola 2010, 70).

Työvälineen katsotaan soveltuvan opiskelijaterveydenhuollon ja ehkäisyneuvolan käyttöön, kun terveydenhoitaja antaa ohjausta ehkäisyneuvonantamiseksi. Tupakoinnin lopettamiseen tulee kannustaa jo tässä vaiheessa, sillä sekä tupakointi että yhdistelmäehkäisytabletit ovat riskitekijöitä laskimotukokselle (Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus 2017). Tupakointi lisää laskimotukoksen riskiä kaksinkertaiseksi (Korpela 2014). Yhteiskäytöllä on myös lisääntynyt riski tukoksille sydämessä ja aivoissa (Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus 2017).

Kohderyhmän rajaaminen nuoriin helpotti myös työvälineen toteuttamista. Nuorella tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä pääasiassa toisen asteen opiskelijaa, jonka terveydenhoitaja voi tavata opiskelijaterveydenhuollossa tai ehkäisyneuvolassa. Yhteistyötä päädyttiin tekemään ensisijaisesti Terveystien Hyvinvointikampuksen opiskelijaterveydenhuollon kanssa, koska heidän asiakkaansa koostuu pääasiassa ammatillisen oppilaitoksen lähihoitajaopiskelijoista, joista suurin osa on tyttöjä. Tupakointi toisella asteella on yleisempää ammattiin opiskelevien kuin lukiolaisten keskuudessa (THL 2017). Laki kuitenkin kieltää tupakkatuotteiden hallussapidon alle 18-vuotiailta (Tupakkalaki 29.6.2016/549, § 118).

Opinnäytetyön tietoperusta sisältää perustietoa raskaudesta, sikiön kehityksestä ja tupakasta. Syvempää tietoa on kerrottu raskaudenaikaisen tupakoinnin vaikutuksista sikiölle ja lapselle. Tietoperustaan on etsitty konkreettisia vaikutuksia, joita tupakan on todettu aiheuttavan sikiölle ja lapselle. Myös ohjaaminen on otettu huomioon opinnäytetyön tietoperustassa, sillä projektin tarkoituksena on luoda työväline terveydenhoitajalle ohjauksen tueksi. Työssä on pyritty huomioimaan nuorten ohjaamisen erityispiirteet.

2 ÄIDIN TUPAKOINNIN VAIKUTUKSET SIKIÖLLE JA LAPSELLE

Normaali raskaus kestää yhdeksän kuukautta (Tiitinen 2018b). Äidin tupakointi raskausaikana voi aiheuttaa merkittäviä kehityshäiriöitä kohdussa kehittyvälle sikiölle ja syntyvälle lapselle (Lehtonen, Tikkanen & Laine 2017). Sikiö on erittäin haavoittuvainen ympäristön myrkyille etenkin raskauden ensimmäisen kolmanneksen ajan, mutta esimerkiksi keskushermosto kehittyy raskauden loppuun saakka, joten tupakkaa on syytä välttää koko raskauden ajan (Paananen ym. 2015, 184, 188–189).

2.1 Raskaudenaikaisen tupakoinnin yleisyys

Suomessa raskauden aikana tupakoi 10–15 % synnyttäjistä. Tämä luku on pysynyt keskimäärin samana 90-luvun puolivälistä lähtien. Vuonna 2017 tupakoijien prosentuaalinen osuus synnyttäjistä oli kuitenkin lähihistorian alhaisin ollen tuolloin koko Suomen väestössä 12,5 %. Pääsääntöisesti Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin asiakkaat ovat tupakoineet raskausaikana prosentuaalisesti hieman vähemmän verrattuna koko Suomen väestöön 1990-luvun alusta lähtien. Vuonna 2017 Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueen synnyttäjistä 6,4 % tupakoi raskausaikana. Tämä on historian alhaisin luku kyseisen sairaanhoitopiirin alueella. (THL 1990–2017a.)

Raskaudenaikainen tupakointi on yleisintä nuorten naisten keskuudessa. Alle 20-vuotiaista synnyttäjistä jopa puolet tupakoi raskausaikana. (Heino ym. 2017; Paananen ym. 2015, 188; Ekblad ym. 2015.) Suomalaisten nuorten ja etenkin teini-ikäisten terveystietoisuus onkin huolestuttavassa asemassa, sillä nuorten tupakointi raskauden aikana on lisääntynyt, ja he myös lopettavat raskaudenaikaisen tupakoinnin harvemmin kuin muut ikäryhmät (Heloma, Kiiänmaa, Korhonen & Winell 2017, 172; Heino ym. 2017). Yleisyyteen voi vaikuttaa nuorten huolimaton terveystietoisuus myös ehkäisyn osalta, sillä raskaus teini-iässä on harvoin suunniteltu (Ekblad ym. 2015). Verrattuna esimerkiksi 35-vuotiaisiin naisiin nuorten tupakoivien odottajien määrä on suuri, sillä 35-vuotiaista raskaudenaikaisia tupakoijia on noin 10 %. Raskaudenaikainen tupakointi näyttää yleisesti liittyvän äidin matalampaan sosioekonomiseen tasoon ja asuinalueeseen. (Paananen ym. 2015, 188.) Vähemmän koulutetuista naisista 25 % tupakoi raskauden aikana, jolloin tupakoinnin yleisyys raskausaikana on korkeasti koulutettuihin verrattuna jopa kuusinkertainen (Heloma ym. 2017, 172). Puolison tupakointi lisää raskaudenaikaisen tupakoinnin todennäköisyyttä naisilla nelinkertaiseksi (Ekblad ym. 2015).

Positiivista on se, että kun 1990-luvun alkupuolella suurin osa raskaudenaikana tupakoineista synnyttäjästä jatkoi tupakointia vielä raskauden ensimmäisen kolmanneksenkin jälkeen, niin 2000-luvun alusta tähän päivään tultaessa yhä useampi äiti on pystynyt lopettamaan tupakoinnin raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana. Viime vuosina (2015–2017) sekä Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella että koko maassa noin puolet heistä, jotka ilmoittivat alkuraskaudessa tupakoivansa (noin 15 %), tupakoi vielä ensimmäisen kolmanneksen jälkeenkin. Esimerkiksi vuonna 2017 tämä joukko oli 6,3 % koko maan synnyttäjästä. (THL 1990-2017b.) Alle 20-vuotiaat kuitenkin nousevat esille näissäkin tilastoissa, sillä heidän joukostaan 29 % jatkaa tupakointia vielä ensimmäisen raskauskolmanneksen jälkeen (Heino ym. 2017). Vaikka sikiö ja äiti hyötyvät tupakoinnin lopettamisesta missä vaiheessa raskautta tahansa, tupakoinnin lopettaminen jo ennen raskautta on ensiarvoisen tärkeää. Alkio on kaikista herkin vaurioille ja epämuodostumille ensimmäisen kolmanneksen aikana, kun ruumiinosien ja elinjärjestelmien kehittyminen alkaa. (Paananen ym. 2015, 136, 184.)

2.2 Sikiön normaali kehitys

Normaali raskaus kestää tavallisesti 40 viikkoa eli noin 280 päivää. Raskaus katsotaan alkavaksi viimeisten kuukautisten alkamispäivästä. (Tiitinen 2018b.) Sikiö kehittyy siis noin 38 viikkoa, koska hedelmöittyminen tapahtuu kuukautiskierron puolivälissä eli arviolta kaksi viikkoa kuukautisten alkamispäivän jälkeen (Sariola 2006, 54). Sen vuoksi raskausviikkoja lasketaan aina kaksi enemmän kuin alkion-/sikiönkehitysviikkoja (Paananen ym. 2015, 136). Lapsi on täysiaikainen syntyessään raskausviikkojen 38–42 välillä. Ennen viikkoa 37+0 syntynyttä lasta pidetään ennenaikaisena, ja jos raskaus saavuttaa raskausviikon 42+0, sitä pidetään yliaikaisena, jolloin synnytystä ryhdytään käynnistämään. Raskaus jaetaan kestonsa mukaan kolmanneksiin, joita käydään seuraavaksi hieman tarkemmin lävitse. (Sariola, Nuutila, Sainio, Saisto & Tiitinen 2014, 27.)

Raskauden ensimmäinen kolmannes alkaa siitä, kun viimeiset kuukautiset ennen raskautta alkavat. Ensimmäinen kolmannes kestää raskausviikkoon 14 saakka. Hedelmöitymisessä alkunsa saaneesta yksilöstä puhutaan 10. raskausviikkoon asti alkiona ja 11. raskausviikosta eteenpäin sikiönä aina raskauden loppuun asti. Ensimmäisen kolmanneksen aikana alkionlehdille muodostuu kaikki ihmisen piirteet: kädet, jalat, vartalo, pää, tärkeät elimet ja muut rakenteet. Kasvu ihmiseksi alkaa keskushermoston sekä sydämen kehittymisestä ja päättyy varpaiden ja sormien muodostumiseen. (Sariola ym. 2014, 29–32.) Ensimmäisen kolmanneksen aikana ihmisalkio käy läpi koko elämänsä suurimman fysiologisen kehitysprosessin (Ahvonen 2008, 29, 35).

Kehittyvä alkio on rakenteellisen kehityksen vaiheessa erityisen herkkä ulkoisille vaikutuksille, kuten äidin tupakoinnille, ja kehityshäiriöiden riski, esimerkiksi raajoissa, sydämessä ja ylähuulessa, on suurimmillaan. Herkkyys ulkoisille vaikutuksille pienenee 10. raskausviikon jälkeen. Aivot kuitenkin kehittyvät vielä syntymänkin jälkeen, joten aivot ja keskushermosto ovat alttiit kehityshäiriöille koko raskauden ajan. (Sariola ym. 2014, 29–32; Paananen ym. 2015, 184.)

Raskauden toisesta kolmanneksesta puhutaan raskausviikolta 14 raskausviikolle 28 saakka. Näiden viikkojen aikana sikiö kasvaa nopeasti ja alkaa liikkumaan. (Sariola ym. 2014, 32.) Sikiön liikkeet alkavat tuntumaan 18.–22. raskausviikon tienoilla (Paananen ym. 2015, 201). Uusia elimistön osia ei varsinaisesti enää synny, mutta jo muodostuneet elinjärjestelmät jatkavat kehitystään. Ainoat sikiölle muodostuvat uudet rakenteet ovat ulkoiset sukupuolielimet, hiukset ja kynnet. Toisen kolmanneksen kuluessa myös aistit rupeavat vähitellen toimimaan. (Sariola ym. 2014, 32–33.) Silmät ja korvat ovat erittäin alttiita vaurioille käytännössä koko raskauden ajan (Paananen ym. 2015, 184). Toisen kolmanneksen loppupuolella sikiön keuhkot ja verenkiertoelimistö ovat kypsyneet niin pitkälle, että ne pystyvät huolehtimaan kaasujen vaihtamisesta (Sariola ym. 2014, 33). Kuitenkin ennen raskausviikkoa 34 syntyneillä lapsilla ilmenee usein hengitysvaikeusoireyhtymää. Äidin tupakointi on yksi syy synnytyksen ennenaikaiselle käynnistymiselle. (Paananen ym. 2015, 142, 440.)

Kolmas raskauskolmannes alkaa 29. raskausviikolta ja päättyy synnytykseen. Viimeisen kolmanneksen aikana sikiö kasvaa hurjasti, jopa kolminkertaistaen painonsa, sillä ihonalaiskudokseen muodostuu rasvaa. Myös sikiön liikkuminen ja liikkeiden voimakkuus lisääntyvät. Sikiö saattaa liikkua jopa 20 minuutin ajan aktiivisesti potkien tai muutoin liikehtien. Tällaista jaksoa seuraa yleensä melkein tunnin mittainen unijakso, minkä jälkeen liikehdintä taas alkaa. (Sariola ym. 2014, 34–35.) Raskaudenaikaisella tupakoinnilla on todettu olevan vaikutuksia sikiön liikkeisiin muun muassa siten, että se hidastaa normaalia liikehdintää (Reissland, Francis, Kumarendran & Mason 2015).

Hedelmöittyneen munasolun kiinnittyessä kohtuun alkaa istukan, äidin ja sikiön välille kehittymään verenkiertosysteemi. Sikiön verenkierto yhdistyy istukkaan napanuoran välityksellä. (Sariola ym. 2014, 35, 38.) Istukan toiminta kehittyy kuudenteen raskausviikkoon mennessä tehokkaaksi kaasujen- ja aineidenvaihtojärjestelmäksi (Ahvonen 2008, 27). Se painaa keskimäärin 500 grammaa täysikasvuisena ja on jakautunut noin kahteenkymmeneen lohkoon (Sariola ym. 2014, 36). Sikiö saa tarvitsemansa ravinnon ja hapen istukan välityksellä, napalaskimoa pitkin, äidin veren mukana (Sariola 2006, 59; Sariola ym. 2014, 36; Paananen ym. 2015, 138). Näin myös tupakan kemikaalit kulkeutuvat sikiölle napanuoran kautta, koska istukka ei pysty suodattamaan niitä (Vierola 2010, 65). Vastaavasti sikiö poistaa kuona-

aineita, hiilidioksidia ja liiallisen lapsiveden istukan kautta, kahta napavaltimoa pitkin, äidille edelleen poistettavaksi (Sariola ym. 2014, 36–37; Paananen ym. 2015, 138). Lisäksi istukka toimii sikiön suojana tiettyjä infektioita vastaan estäen niiden pääsyn äidiltä sikiöön (Sariola ym. 2014, 36–37). Sikiö saa äidin verestä lapsiveden ja istukan kautta kuitenkin sellaisia vasta-aineita, joiden avulla sikiölle kehittyy jo kohdussa vastustuskyky monia sairauksia kohtaan (Ahvonen 2008, 178).

2.3 Tupakan kemikaalit ja sikiön altistaminen

Tupakka ja tupakansavu sisältävät yhteensä yli 4000 erilaista kemikaalia (Ehkäisevä päihdetyö Ehyt ry 2018). Tupakansavu sisältää muun muassa hiilimonoksidia, arsenikkia, ammoniakkia, asetonia, kromia ja kadmiumia (Ehkäisevä päihdetyö Ehyt ry 2018), joista merkittävin on hiilimonoksidi eli häkä (Heloma ym. 2017, 80). Se on sikiön kannalta haitallisin tupakoinnista saatava aine nikotiinin rinnalla (Heloma ym. 2017, 173). Tupakasta saatava nikotiini on keskeinen riippuvuutta aiheuttava aine keskushermostossa (Heloma ym. 2017, 80). Nämä aineet ovat sikiölle haitallisia, sillä istukka ei pysty suodattamaan niitä, vaan ne kulkeutuvat äidin verenkierron mukana istukan kautta kehittyvään sikiöön (Heloma ym. 2017, 80; Vierola 2010, 65). Nikotiini- ja häkäpitoisuus, jolle sikiö raskauden aikaisen tupakoinnin yhteydessä altistuu, on suurempi kuin tupakoivan äidin saama annos (Vierola 2010, 65).

Äidin tupakoidessa nikotiinia pääsee imeytymään keuhkoista nopeasti äidin verenkiertoon, josta se kulkeutuu melkein yhtä nopeasti sikiölle istukan ja napanuoran kautta. Se aiheuttaa sikiölle kroonista hapenpuutetta kohdussa, sillä nikotiini supistaa etenkin istukan, napaverisuonten ja kohdun verisuonia. Nikotiinilla on myös epäedullisia vaikutuksia sikiön aineenvaihduntaan. (Vierola 2010, 65.) Sikiön aineenvaihdunta on jo ennestään hitaampi kuin äidillä, minkä vuoksi nikotiinin määrä sikiön verenkierrossa on jopa 15 % suurempi, ja se myös poistuu hitaammin (Heloma ym. 2017, 173–174).

Tupakansavu sisältää noin 4 % hiilimonoksidia (Vierola 2010, 66). Se sitoutuu sikiön veren hemoglobiiniin jopa 170 kertaa paremmin kuin happi ja muodostaa sitoutuessaan karboksihemoglobiinia. Punasolujen hemoglobiinin tarkoituksena on kuljettaa kudoksille happea, joten hiilimonoksidin sitoutuessa hemoglobiiniin veren hapenkuljetuskyky huononee. Hapen korvautuminen osittain hiilimonoksidilla heikentää entisestään sikiön hapensaantia, nikotiininkin aiheuttaessa hapenpuutetta sikiölle. (Vierola 2010, 67; Heloma ym. 2017, 174.) Karboksihemoglobiinin puoliintumisaika on sikiöllä jopa seitsemän tuntia. Tämä tarkoittaa sitä, että äidin polttaessa neljä savuketta vuorokaudessa pitkin päivää, hiilimonoksidipitoisuus sikiön elimistössä on koholla noin vuorokauden ajan. (Vierola 2010, 67.)

Sikiön veren suuri hiilimonoksidipitoisuus runsaan tupakoinnin seurauksena saattaa aiheuttaa sikiön kuoleamisen kohtuun. Hiilimonoksidialtistus vaikuttaa haitallisesti sikiön hengityskeskukseen, millä on todettu olevan suurentunut kätkytkuoleman riski. Hiilimonoksidilla on myös muita myrkyllisiä ja kasvuhäiriöitä aiheuttavia vaikutuksia sikiöön. (Vierola 2010, 66–67.) Lisäksi sikiön saama hiilimonoksidi nostattaa sikiön sykettä ja vähentää myös sykkeen normaaleja vaihteluja (Heloma ym. 2017, 174).

2.4 Raskauden aikainen tupakointi

Raskaudenaikaisella tupakoinnilla on lukuisia vaikutuksia alkion ja sikiön kehitykseen sekä lapsen terveyteen jopa koko elämän ajan (Ekblad ym. 2015). Haittoja on tutkittu vuosikymmenten ajan, ja niistä on saatu vahvaa näyttöä lukuisten tutkimusten avulla (Vierola 2010, 63). Raskauteen ja lapseen kohdistuvien haittojen lisäksi tupakoinnilla on heikentäviä vaikutuksia naisen hedelmällisyyteen ja raskaaksi tulemiseen. Tupakointi muun muassa häiritsee naisen hormonitoimintaa, heikentää munasolun kehittymistä munasarjoissa sekä kulkua munatorvissa ja voi aiheuttaa geneettisiä epämuodostumia munasoluihin. (ViVa & TAMK 2019.)

2.4.1 Raskaudenaikaisen tupakoinnin vaikutukset sikiölle

Raskaudenaikaisella tupakoinnilla on paljon haitallisia vaikutuksia kehittyvään sikiöön. Äidin tupakoidessa sikiön veren nikotiini- sekä hiilimonoksidipitoisuudet ovat 15 % suuremmat kuin äidin veressä (Lehtonen ym. 2017; Tikkanen 2008), ja lapsiveden pitoisuudet ovat jopa 88 % suuremmat kuin äidin plasman pitoisuus (Tikkanen 2008). Tupakasta siis irtoaa monia erilaisia kemiallisia aineita, kuten nikotiinia ja hiilimonoksidia, jotka vaikuttavat sikiöön haitallisesti läpäisten istukan. Nikotiini huonontaa kohdun, istukan ja napanuoran verenkiertoa supistamalla verisuonia sekä aiheuttaa haittoja myös hermoston, kuten aivojen, kehitykselle, ja puolestaan hiilimonoksidi pienentää sikiön kudoksiin kulkevaa hapen määrää sitoutumalla punasoluihin (Tikkanen 2008; Paananen ym. 2015, 188–189, 440; Heloma ym. 2017, 174–175.) Äidin tupakoidessa sikiön pulssi nousee korkeammaksi 30–40 minuutin ajaksi (Paananen ym. 2015, 189). Tupakointi myös vähentää sikiön sykkeen normaaleja vaihteluja (Heloma ym. 2017, 174).

Kohdun verenkierron heiketessä istukka alkaa kärsiä vajaatoiminnasta sekä kroonisesta hapenpuutteesta. Tämä saa aikaan istukassa niin kutsuttuja mikroinfarkteja, jotka huonontavat istukan hapenkuljetuskykyä edelleen. (Lehtonen ym. 2017; Tikkanen 2008.) Tupakoivan äidin istukka on kooltaan suurempi ja painavampi, koska elimistö pyrkii turvaamaan hapen riittävän kuljetuksen sikiölle (Tikkanen 2008). Keskenmenoriski tupakoivilla äideillä on 33 %, joka on huomattavasti suurempi kuin tupakoimattomilla. Riski on normaalisti noin 10–15 % prosenttien välillä, joten riski on kaksin–kolminkertaistunut savuttomaan raskauteen nähden. On todettu, että tupakointi huonontaa etenkin alkuraskaudessa trofoblastisolujen eli istukkasolujen erilaistumista ja istukan kiinnittymistä lisäten keskenmenoriskiä. (Tikkanen 2008; Loukovaara & Lehtovirta 2001.) Myös tupakoinnista johtuva odottajan alhainen foolihappopitoisuus sekä suurentunut homokysteiniipitoisuus ovat altistavia tekijöitä keskenmenolle (Tikkanen 2008).

Keskenmenojen lisäksi 10 % ennenaikaisista synnytyksistä on todettu johtuvan raskaudenaikaisesta tupakoinnista. Siinäkin taustalla piilee istukan kiinnittyminen, sillä tupakoivilla odottajilla riski istukan ennenaikaiseen irtoamiseen on suurentunut. (Lehtonen ym. 2017.) Tupakointi lisää riskiä etiseen istukkaan 2,5-kertaiseksi (Paananen ym. 2015, 440; Pylkkänen, Laivisto, Löflund-Kuusela, Bingham, Salomäki & Tuisku 2014), mikä tarkoittaa istukan sijoittumista kohdun suun päälle tai alle kahden senttimetrin päähän siitä (Tikkanen & Kalajoki-Helmiö 2017). Etinen istukka puolestaan lisää istukan ennenaikaisen irtoamisen riskiä jopa 10-kertaiseksi (Tiitinen 2018a). Lisäksi tupakoivilla naisilla lapsiveden ennenaikainen meno on kolme kertaa yleisempää, mikä aiheuttaa siis myös ennenaikaisia synnytyksiä (Tikkanen 2008).

Sikiön suuri hiilimonoksidipitoisuus runsaan tupakoinnin seurauksena saattaa aiheuttaa sikiön kuolemisen kohtuun. Riski kohtukuolemaan on 1,6-kertainen loppuraskauden aikana tupakoivilla verrattuna tupakoimattomiin. (Vierola 2010, 66–67.) Perinataalikuoleman riski on 1,5-kertainen tupakoimattomaan raskauteen nähden (Lehtonen ym. 2017). Hiilimonoksidilla on myös muita myrkyllisiä ja kasvuhäiriöitä aiheuttavia vaikutuksia sikiöön (Vierola 2010, 66–67). Tupakointi suurentaakin sikiön kasvuhäiriön vaaran kaksin–kolminkertaiseksi (Lehtonen ym. 2017). Keskimääräistä heikompi kasvu näkyy otsalohkon ja pikkuaivojen tilavuuksissa (Ekblad, Korkeila, Parkkola, Lapinleimu, Haataja, Lehtonen & PIPARI-tutkimusryhmä 2009), reisiluun pituudessa, syntymäpainossa, vatsan- ja päänympärysmitoissa sekä symmetrisessä kasvussa (Ekblad ym. 2015). Tupakalle altistunut lapsi syntyy keskimäärin 200–300 grammaa normaalipainoa kevyempänä (Paananen ym. 2015, 189). Osa raskaana olevista naisista ajattelee virheellisesti, että pienemmän lapsen synnyttäminen on helpompaa. Tiedetään kuitenkin, että muutamaman sadan gramman painoero ei vaikuta synnytykseen edullisesti, joten sen vuoksi tupakan lukuisia vaikutuksia ei kannata tietten tahtoen hankkia tupakoimalla raskausaikana. (Vierola ym. 2010, 73.)

2.4.2 Raskaudenaikaisen tupakoinnin vaikutukset lapsen elämässä

Raskaudenaikaisen tupakoinnin vaikutukset näkyvät syntyvän lapsen elämässä jopa aikuisuuteen saakka. Jo vastasyntyneellä äidin raskausajan tupakointi ilmenee esimerkiksi vieroitusoireina, kuten itkuisuutena, ärtyneisyytenä sekä lisääntyneenä lihasjänteysenä. (Ekblad ym. 2015; MotherToBaby 2019.) Tupakalle altistuneet lapset saavat yleensä syntyessään huonommat Apgarin pisteet ja tarvitsevat useammin aktiivista tarkkailua syntymän jälkeen kuin altistumattomat lapset (Pylkkänen ym. 2014). Kätkeytkuoleman riski tupakka-altistuksen saaneilla lapsilla on jopa viisinkertainen (Tikkanen 2008). Tämän oletetaan johtuvan autonomisen hermoston heikentyneestä toiminnasta stressitilanteissa sekä tupakoinnin haitallisista vaikutuksista sikiön keuhkojen kehitykseen (Ekblad ym. 2015; Tikkanen 2008) ja hengityskeskukseen (Vierola 2010, 66–67).

Tupakoinnin haitallinen vaikutus sikiön keuhkojen kehitykselle näkyy myös siinä, että lapsella on 35 % suurempi riski sairastua astmaan (Ekblad ym. 2015). Tupakalle altistuneet lapset ovat lisäksi alttiimpia keuhkoputkentulehduksille sekä muille hengitystieinfektioille (Tikkanen 2008; MotherToBaby 2019). Tämän oletetaan johtuvan siitä, että äidin tupakointi raskausaikana vaikuttaa sikiön puolustuskykyyn heikentävästi (Tikkanen 2008). Oulun yliopiston yleislääketieteen ja elinikäisen terveyden tutkimusyksikön tutkijat (Hagnäs 2016) ovat tutkineet raskaudenaikaisen tupakoinnin vaikutusta fyysiseen kestävyyskuntoon. Tutkimuksen mittapuuna käytettiin Cooperin testiä armeijaikäisillä miehillä. Tulokset osoittivat, että he, joiden äidit olivat raskausaikana tupakoineet, saivat testissä keskimäärin 140 metriä huonomman tuloksen kuin tupakoimattomien äitien pojat. Huonompi tulos ei selittynyt millään muulla tekijällä. Äidin tupakointi raskausaikana siis heikentää myös kestävyyskuntoa, ainakin miehillä. (Hagnäs 2016.)

Altistuminen tupakalle sikiöaikana näyttää aiheuttavan muutoksia suoliston toiminnassa, ja tällä on mahdollisesti yhteyttä myös koliikkiin imeväisiässä (Ekblad ym. 2015). Koliikki on imeväisikäisen lapsen runsasta itkuisuutta, jolle ei tiedetä tarkkaa syytä. Koliikista kärsivien vauvojen suolistomikrobiston on todettu olevan koostumukseltaan erilainen kuin terveillä vauvoilla. (Lehtonen & Pärty 2016.) Tupakalle altistuneiden lasten koliikkiriski on kaksinkertainen (Ekblad ym. 2015). Raskausviikko kuusi näyttää olevan erityisen kriittinen suoliston kehittymiselle (Ahvonen 2008, 30). Raskaudenaikaisella tupakoinnilla on tutkitusti kauaskantoisiakin vaikutuksia. Tupakalle sikiöaikana altistuneilla lapsilla esiintyy aikuisikään saakka enemmän ylipainoa ja lihavuutta kuin altistumattomilla lapsilla. Ylipaino on 37 % yleisempää ja lihavuus 55 % yleisempää raskausaikana tupakoineiden kuin tupakoimattomien äitien lap-

silla. (Uutispalvelu Duodecim 24.8.2016.) Altistuneilla lapsilla verenpaineen on huomattu olevan jo lapsuusiässä korkeampi kuin muilla (Tikkanen 2008). Myös tyyppin 2 diabetesta on todettu olevan aikuisiällä enemmän niillä, jotka ovat sikiöaikana altistuneet äidin tupakoinnille (Ekblad ym. 2015).

Tupakoinnilla on monia vaikutuksia lisääntymisterveyteen. Naisen tupakointi itsessään hankaloittaa ras-kaaksi tulemista (Paananen ym. 2015, 188; MotherToBaby 2019) ja lisää kohdunulkopuolisen raskauden mahdollisuutta (Vierola 2010, 70). Vastaavasti miehen tupakointi heikentää sukusolujen laatua, mikä myös vaikeuttaa hedelmöittymistä (Kaskinen 2015; MotherToBaby 2019). Näiden lisäksi vaikutukset näkyvät myös jälkikasvussa lisääntymisongelmina. Äidin tupakointi raskausaikana heikentää poikalas-ten sperman laatua ja vaikuttaa kivesten kokoon pienentävästi. Tutkimukset ovat antaneet merkkejä siitä, että äidin raskaudenaikaisella tupakoinnilla on haitallisia vaikutuksia myös tyttölasten lisääntymiseen. (Ekblad ym. 2015.) Lisääntymiselimet kehittyvät ja erilaistuvat sekä tyttö- että poikalapsilla raskaus- viikkojen 9 ja 14 välillä, ja ulkoiset sukupuolielimet ovat erittäin alttiina kehitysvaurioille aina synny- tykseen saakka (Ahvonen 2008, 49; Paananen ym. 2015, 145).

Ulkoisesti nähtävistä kehityshäiriöistä yksi merkittävistä on huuli- ja kitalakihalkio, johon tupakalle alt- istuneella lapsella on kaksinkertainen riski (Vierola 2010, 70; MotherToBaby 2019). Kitalaki ja ylä- huuli ovat erityisen alttiita vaurioille raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana (Paananen ym. 2015, 184), jolloin riski epämuodostumaan on korkeimmillaan (Vierola 2010, 70). Äidin tupakointi raskaus- aikana lisää riskiä myös lapsen sormien ja varpaiden epämuodostumille sekä kumpurajaloille (Vierola 2010, 70).

Äidin tupakointi raskausaikana altistaa lapsen psyykkisille ongelmille myöhemmällä iällä (Ekblad ym. 2015; Pylkkänen ym. 2014). Tämä voi johtua tupakka-altistuksen vaikutuksista sikiön keskushermoston kehittymiseen ja aivotoiminnan muutoksiin (Ekblad ym. 2015). Altistuneilla todetaan useammin oppi- mis- ja ylivilkkaushäiriöitä kouluikässä (Pylkkänen ym. 2014; MotherToBaby 2019). Raskaudenaikai- sille tupakoinnille altistuneilla lapsilla on huomattu myös yhteys ADHD:n kehittymiselle (MotherTo- Baby 2019). Runsas tupakointi kolminkertaistaa ADHD-riskin (Sourander, Sucksdorff, Chudal, Surcel, Hinkka-Yli-Salomäki, Gyllenberg, Cheslack-Postava & S. Brown 2019). Äidin tupakoinnista johtuva keskushermoston kehityksen häiriintyminen johtaa myös lapsen nikotiiniriippuvuuden syntymiseen nuoruudessa kaksi kertaa useammin kuin muilla (Ekblad ym. 2015). Tämä mahdollisesti johtuu kehitys- häiriön lisäksi siitä, että lapsi kiintyy tupakantuoksuun heti syntymästä lähtien ja saa niin sanotun tupak- kamallin jo lapsuudessa, mikä voi johtaa tupakoinnin aloittamiseen (Pylkkänen ym. 2014).

2.4.3 Isän tupakoinnin vaikutukset raskauteen

Isän tupakoinnilla on monia vaikutuksia perhesuunnitteluun ja raskauteen. Puolison tupakointi vaikuttaa muun muassa hedelmöittymiseen, äidin tupakoinnin lopettamiseen ja passiiviseen tupakointiin. (Fressis 2019; Ekblad ym. 2015.) Tupakointi vaikuttaa monin tavoin hedelmöittymiseen, kuten heikentämällä miehen erektiota ja huonontamalla siemennesteen laatua (Fressis 2019). Tupakan kemikaalit vähentävät siittiöiden määrää ja liikkuvuutta siemennesteessä sekä aiheuttavat vahinkoa siittiöiden rakenteeseen ja perimään. Tämän seurauksena tupakoijan siittiöiden kyky munasolun hedelmöittämiseen on heikentynyt, ja hedelmöittynyt munasolu myös kiinnittyy huonommin kohdun seinämään. (ViVa & TAMK 2019.)

Puolisolla on merkittävä rooli äidin tupakoinnin lopettamisessa, sillä puolison tupakointi nostaa äidin tupakoinnin todennäköisyyden nelinkertaiseksi. Lisäksi passiivisella tupakoinnilla on todettu olevan samanlaisia haittoja sikiölle ja raskaudelle, kuten riskit enneaikaiselle syntymälle, pienelle syntymäpainolle sekä pitkäaikaisille terveysvaikutuksille lapsen elämässä. (Ekblad ym. 2015.) Enneaikaista syntymistä aiheuttaa esimerkiksi ablaatio eli istukan enneaikainen irtoaminen, johon puolison tupakointi todettiin itsenäiseksi riskitekijäksi. Mikäli molemmat vanhemmat tupakoivat, riski ablaatioon viisinkertaistuu. (Tikkanen 2008.)

2.5 Nuorten tietämys raskaudenaikaisen tupakoinnin haitoista

Viime vuosien tilastot kertovat, että tupakointi nuorten (14–20-vuotiaiden) keskuudessa on ollut jo vuosien ajan laskusuunnassa (Jääskeläinen & Virtanen 2018). Kuitenkin raskaana olevien nuorten naisten keskuudessa tupakointi on yleistä, sillä heistä jopa puolet tupakoi (Heino ym. 2017; Paananen ym. 2015, 188). Airaksinen ja Lahti (2007) tutkivat nuorten tietämystä päihteiden käytön haitallisuudesta sikiölle. Lähes kaikilla tutkimukseen osallistuneilla nuorilla oli tieto siitä, että raskaudenaikainen tupakointi haittaa sikiön vointia. Varsinaiset vaikutukset olivat kuitenkin huonommin tiedossa. Lähes kaksi kolmasosaa ei tiennyt äidin tupakoinnin yhteyttä sikiön alipainoisuuteen. Reilu puolet vastaajista ei myöskään tiennyt tupakoinnin aiheuttamasta hapenpuutteesta sikiölle. Vain kolmasosa tiesi, että tupakointi aiheuttaa vieroitusoireita vauvalle. Puolet vastaajista ei osannut sanoa, onko tupakoinnilla yhteys rintamaidon laatuun. Myös tupakoinnin vaikutus allergioiden kehittymiseen ja oppimisvaikeuksiin oli puolelle vastaajajoukosta epäselvää. Tutkimuksen tekijät toteavat, että nuorten tietämystä raskaudenaikaisen tupakoinnin haitoista tulisi lisätä. (Airaksinen & Lahti 2007, 25–26, 31–32.)

3 OHJAAMINEN

Ohjaus on hoitajan ja asiakkaan välistä aktiivista toimintaa, jonka tarkoituksena on saavuttaa yhdessä asetetut tavoitteet. Ohjauksen tarkoituksena on edistää asiakkaan elämää hänen tahtomallaan tavalla, ratkaisemalla itse ongelmia omaan elämäänsä liittyen. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 25.) Ohjaamistilanteessa ohjaaja ja ohjattava käyvät vuoropuhelua tasavertaisina henkilöinä. Ohjauksen päämääränä on, että ohjattava ymmärtää palvelun, hoidon, muutoksen tai muun vastaavan merkityksen ja tuntee voivansa olla vaikuttamassa siihen. Oman vaikutusmahdollisuuden tunne on tärkeää ohjattavan sitoutumisen ja motivoitumisen kannalta. (Eloranta & Virkki 2011, 19–20.) Ohjaus perustuu aina lainsäädäntöön, etiikkaan sekä toimintaa ohjaaviin suosituksiin (Eloranta & Virkki 2011, 12).

3.1 Terveydenhoitajanäkökulma

Terveydenhoitaja on asiantuntija etenkin terveyttä edistävän työn, kansanterveystyön ja ennaltaehkäisevän työn saralla. Työn kivijalkana pidetään preventiivistä ja promotiivista näkökulmaa eli terveyden rakentamista ja luomista kaikissa ihmiselämän eri vaiheissa. Terveydenhoitaja toimii yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasoilla, missä asiakkaina voi olla yksittäisiä henkilöitä, perheitä, ryhmiä tai yhteisöjä. Terveydenhoitajan tehtävä on tukea asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2015, 36–41.) Terveydenhoitajalla tulee olla tiedossa omat arvonsa, asenteensa sekä terveys- ja ihmiskäsityksensä, jotta hän pystyisi käsittämään asiakkaiden erilaiset arvot ja kulttuurit. Terveydenhoitajan oman työn arvoja ovat esimerkiksi luottamuksellisuus, vapaaehtoisuus, puolueettomuus, erilaisuuden hyväksyminen, tasa-arvoisuus ja ihmisen arvostaminen. Eettiset periaatteet, terveyspolitiikka sekä sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö ohjaavat terveydenhoitajan eettistä osaamista. (Haarala ym. 2015, 17.) Terveydenhoitajan tulee työssään noudattaa salassapitovelvollisuutta, joka on määritelty laissa (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559, § 17).

Terveydenhoitajan tulee tukea asiakasta löytämään omat voimavarat ja motivoida käyttämään niitä. Terveyttä edistävässä toiminnassa on keskeistä tasa-arvoisuus ja kumppanuus. Terveydenhoitajan tehtävä ei ole ainoastaan jakaa tietoa, vaan ensisijaisesti auttaa asiakasta reflektoimaan omaa terveystietämystään ja -käyttäytymistään. (Haarala ym. 2015, 43.) Terveydenhoitajan tulee saada asiakas ymmärtämään,

että ratkaisun löytäminen vaatii asiakkaan omaa toimintaa. Hänen tulee olla valmis tekemään työtä muutoksen eteen ja sitouduttava yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. Terveydenhoitajan työtavan tulee olla vastavuoroista vuorovaikutusta, ja esimerkiksi puhettavan on oltava asiakasta motivoiva. (Haarala ym. 2015, 92.)

3.2 Nuorten ohjaaminen

Nuoren persoonallisuus- ja luonteenpiirteet vaikuttavat oppimiseen ohjaustilanteessa. Nuoren aikaisempi tietämys aiheesta ja kiinnostus sitä kohtaan voivat vaikuttaa positiivisesti oppimiseen. Ohjaustilanteeseen voi myös vaikuttaa se, onko nuori rehellinen ohjaustilanteessa itselleen ja muille. Terveydenhoitajan tulee osata arvioida nuoren kehitystaso ja soveltaa ohjaamista yksilöllisesti. Nuoren oppimista tukee vuorovaikutuksellinen keskustelu sekä hänen omat oivalluksensa aiheesta. Terveydenhoitaja johdattelee nuorta oivalluksen syntymiseen antamalla riittävästi totuudenmukaista tietoa ja korjaamalla virheellisiä käsityksiä aiheesta. Myös nuoren omat odotukset vaikuttavat ohjaustilanteen onnistumiseen. Mikäli nuori ei ole halukas tekemään yhteistyötä, voi terveydenhoitaja herätellä nuoren kiinnostusta nostamalla esiin tilanteen hyviä puolia ja muita asioita. Ennestään tuttu terveydenhoitaja antaa paremman mahdollisuuden yhteistyön ja vuorovaikutuksen onnistumiselle. (Savolainen, Sirviö & Tarvainen 2008.)

Nuoren asiakkaan kanssa terveydenhoitajan tulee käydä terveystalkustelua, jossa saadaan tietoa nuoren kokemusmaailmasta. Terveystalkustelu on asiakaslähtöistä, kun nuori saa tuoda kuuluville omat ajatuksensa ja sen hetkiseen elämäntilanteeseen liittyviä asioita. On tärkeää saada nuori pohtimaan terveyskäyttäytymistään ja muita tärkeitä asioita elämässä. Tämä keskustelu käydään tasa-arvoisesti ja tasavertaisesti. (Haarala ym. 2015, 107.)

Ohjauksella on useita lähikäsitteitä, joista Eloranta ja Virkki (2011, 19–22) nostavat esiin kolme: opetus, neuvonta ja tiedon antaminen. Opetus sisältää tilanteen selkiyttämisen pohjalta toteutettuja suunnitelmallisia toimintoja, joiden avulla tähdätään tavoitteen saavuttamiseen. Neuvonta lähtee aina asiakkaan henkilökohtaisista tarpeista ja lähtökohdista, mutta keskustelussa on kuitenkin yhteinen selkeä tavoite. Ammattilainen tuo esiin omat tietonsa ja taitonsa, joista asiakas voi saada apua valintojen tekemiseen. Käytännössä ammattilainen siis antaa neuvoja oman tietonsa pohjalta niistä asioista, joista asiakas voisi hyötyä. Tiedon antamisessa tyypillistä on vähäinen vuorovaikutuksen määrä. Se on useimmiten vain

kirjallisena materiaalina tai joukkoviestintänä annettua informaatiota. Sen vuoksi tiedon antaminen lähinnä täydentää muita ohjausmuotoja. (Eloranta & Virkki 2011, 20–22.)

Nuorten tupakoinnin lopettamisessa hyvä tukimuoto on ryhmäohjaus, sillä sen on todettu lisäävän tupakoinnin lopettamista. Tehokkainta on yhdistää ohjauksen erilaisia muotoja. Motivoiva keskustelu on hyvä työmenetelmä terveyttä edistävässä keskustelussa. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito -suositus 2018.)

3.3 Opas ohjauksen työvälineenä

Sosiaali- ja terveysalan tuote voi tarkoittaa materiaalista tuotetta, palvelua tai näiden kahden yhdistelmää. Riippumatta mihin muotoon tuote kehitetään, sisällön tulee olla täsmennettyä sekä rajattua, ja tietyissä tilanteissa sille tulee määritellä hinta. Sosiaali- ja terveysalan tuotteen täytyy aina toteuttaa alan kansallisia ja kansainvälisiä tavoitteita sekä eettisiä ohjeistuksia. Sosiaali- ja terveysalan tuotteelle ominaista on se, että tuote edistää terveyttä, elämänhallintaa ja kokonaisvaltaista hyvinvointia. Tuotteen kehitysprosessissa tulee huomioida kohderyhmä ja sen yksilölliset tarpeet. (Jämsä & Manninen 2000, 13–14.)

On tutkittu, että ohjaus on vaikuttavampaa, kun suullisen ohjauksen tukena on kirjallista materiaalia, kuten erilaisia ohjeita ja oppaita. Kirjallisen ohjausmateriaalin etuna on se, että asiakas pystyy palaamaan aiheen pariin vielä vastaanoton jälkeenkin, kun kirjallista materiaalia on annettu mukaan. Kirjalliselta materiaalilta vaaditaan tiettyjä ominaisuuksia. Lähtökohtana on, että materiaali suunnitellaan asiakkaan tarpeita vastaavaksi. Sen tulee olla ymmärrettävä ja asiakasta kunnioittava. Esitetyn tiedon tulee perustua faktatietoon, joka on ajantasaista. (Eloranta & Virkki 2011, 73; Kyngäs ym. 2007, 124.)

Hyvän oppaan tekemisessä perusasioihin kuuluu tekstin suunnittelu ymmärrettävään muotoon. Tähän vaikuttavat muun muassa sanajärjestys, sanavalinnat, tekstin johdonmukaisuus ja tekstin asettelu. Tekijän tulee pohtia, kuinka laajaa ja syvällistä tietoa oppaaseen tuo sekä minkälaisia ja miten ammattisanoja voi käyttää. Asiatyylisiin kuuluu myös virheetön kieliasu. (Wahlstén 2012, 135–137.) Kuvien avulla oppaasta saadaan mielenkiintoa herättävä ja havainnollistava. Parhaimmillaan kuvat tukevat tekstiä niin, että kokonaisuus on ymmärrettävä, kiinnostava ja helpommin luettavissa. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 40.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa asiakkaan ohjaustilanteessa käytettävä opas raskaudenaikaisen tupakoinnin ennaltaehkäisyyn Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysterveystyöntekijöiden käyttöön. Oppaan kohderyhmänä on erityisesti nuoret, joita terveydenhoitajat kohtaavat opiskelijaterveydenhuollossa sekä ehkäisyneuvolassa.

Tavoitteena on ennaltaehkäistä raskaudenaikaista tupakointia siten, että nuori tiedostaisi raskaudenaikaisen tupakoinnin haitat sikiölle jo ennen raskauden suunnittelua. Oppaassa pyritään kuvaamaan konkreettisia vaikutuksia sikiölle ja lapselle. Projektissa halutaan ottaa kohderyhmä, nuoriso, huomioon visuaalisten keinojen avulla. Oppaasta on hyötyä niin terveydenhoitajille kuin asiakkaillekin, jos raskautta suunnitteleva tai raskaana oleva nainen pystyy oppaan avulla tekemään päätöksen tupakoinnin lopettamisesta tai edes vähentämisestä. Lisäksi oppaasta voi olla hyötyä Soiten alueen terveystaloksiin, jos raskaudenaikaisten tupakoijien määrä ja sitä myöten haittavaikutusten ja terveystalokustannusten tarve vähenee.

5 PROJEKTISUUNNITELMA

Projektin alussa on määritelty projektiorganisaatio, johon kuuluvat ne henkilöt, jotka ovat olleet osana projektin kulussa. Projekti voidaan jakaa selvästi tiettyihin vaiheisiin, joista on raportoitu projektin etenemisvaiheiden mukaisesti.

5.1 Projektiorganisaatio

Projektipäällikköinä tässä tuoteprojektissa toimivat Suvi Ahola ja Julia Salo. Projektipäälliköt vastasivat yhdessä projektin eri vaiheista ja niiden etenemisestä. Soiten puolesta projektiin osallistuivat opiskelijaterveydenhuollon osastonhoitaja, lasten-, äitiys- ja ehkäisyneuvoloiden osastonhoitaja, opiskelijaterveydenhuollossa työskentelevät terveydenhoitajat sekä Soiten viestintäsihteeri. Työelämäohjaajana oli Terveystien Hyvinvointikampuksen terveydenhoitaja. Projektiorganisaatioon kuului myös ohjaava opettaja Soili Vuollo Centria-ammattikorkeakoulusta. Toimintaympäristönä projektissa oli opiskelijaterveydenhuolto. Alun perin myös ehkäisyneuvolan piti olla mukana.

5.2 Projektin vaiheet

Projektin lähtökohtana on tuottaa tietynlaista tietoa tai materiaalia, mille on havaittu olevan tarvetta. Projekti sisältää eri vaiheita, joita pitkin edetään yleensä suoraviivaisesti. Toisinaan voidaan kuitenkin joutua palaamaan johonkin edellä olleeseen vaiheeseen, mikäli työ ei muutoin voi edetä. Kun tuotteelle on tunnistettu tarve, täytyy tekijöiden vielä arvioida, onko idea riittävän kehityskelpoinen. (Kettunen 2009, 43.) Projekti voidaan käynnistää, kun on todettu, että projekti perustuu aitoon tarpeeseen (Paasivaara, Suhonen & Virtanen 2013, 84). Projekteja voidaan suunnitella monilla eri tavoilla (Paasivaara ym. 2013), mutta keskeisintä suunnitteluvaiheessa on syventää olemassa olevaa tarvetta ja luoda selvät tavoitteet projektille. Tämän tuloksena muodostuu projektisuunnitelma. (Kettunen 2009, 43–44.)

Kun projektisuunnitelma on riittävän tarkka toteutuakseen, voidaan siirtyä toteuttamisvaiheeseen. Projektin on tarkoitus edetä luodun suunnitelman mukaisesti, mutta suunnitelma voi muokkautua vielä toteutumisvaiheessa, jolloin sitä täydennetään tarpeiden mukaiseksi. (Kettunen 2009, 44.) Tämän opin-

näytetyön tuotetta tullaan testaamaan käytännön työssä kohderyhmään lukeutuvien asiakkaiden keskuudessa, ja sieltä saadun palautteen sekä ammattilaisten näkemyksien avulla tuotetta kehitetään vielä parempaan muotoon ennen lopullista versiota. Viimeisenä vaiheena projektissa on sen loppuun saattaminen. Tähän vaiheeseen kuuluvat toiminnan konkreettinen lopettaminen, tuotteen käyttöönottaminen sekä jatkotutkimusaiheiden julkistaminen. (Kettunen 2009, 45.)

5.2.1 Suunnitteluvaihe

Projekti lähtee liikkeelle ideasta, jota lähdetään kehittämään yhteistyötahojen kanssa eteenpäin tarvetta vastaavaksi. Kun työlle on saatu tilaaja ja idea on todettu kehityskelpoiseksi, voidaan ruveta luomaan projektisuunnitelmaa. (Paasivaara ym. 2013, 82.)

Tämä opinnäytetyöprojekti lähti liikkeelle helmikuussa 2018 opiskelijoiden mielenkiinnosta raskaudenaikaista tupakointia kohtaan. Asiaa ryhdyttiin tutkimaan eri lähteistä, jolloin todettiin aiheen olevan tarpeellinen ainakin sen puolesta, että Kokkolassa ei ole tehty vastaavaa opinnäytetyötä. Asiasta käytiin keskustelemassa Kampushallin opiskelijaterveydenhuollon terveydenhoitajan kanssa, joka osoitti myös mielenkiintonsa aihetta kohtaan. Heidän odotusaulassaan tai työväliseenä muutenkaan ei ollut opasta raskaudenaikaisesta tupakoinnista. Hän kehotti ottamaan yhteyttä opiskelijaterveydenhuollon osastonhoitajaan, joka voisi mahdollistaa yhteistyön toteutumisen. Opiskelijaterveydenhuollon osastonhoitajalle laitettiin kyselyä sähköpostitse liittyen hänen mielenkiintoonsa opinnäytetyön aihetta kohtaan. Hän totesi sen olevan tarpeellinen edustamalleen organisaatiolle ja liitti keskusteluun mukaan myös äitiys-, lasten- ja ehkäisyneuvoloiden osastonhoitajan. Yhteistyökumppaneiden kanssa sovittiin, että tapaaminen järjestetään, kun opinnäytetyön tekijät ovat syventyneet aiheeseen tarkemmin.

Ensimmäinen tapaaminen järjestettiin huhtikuussa 2018, jolloin tavattiin neuvoloiden osastonhoitaja. Neuvottelussa saatiin varmistus sille, että työväline on tarpeellinen ja ettei vastaavaa ole käytössä. Keskustelussa pohdittiin työväliseen muotoa ja sisältöä. Hänen toiveensa oli, että työväline olisi sähköisessä muodossa ja sellainen, mitä terveydenhoitajat voisivat vastaanotollaan hyödyntää. Ulkoasun toivottiin ottavan kohderyhmä (nuoret) huomioon. Sisältöön hän toivoi tietoa myös tupakoinnin vaikutuksista imeytykseen. Osastonhoitaja toi esille sen, että ennen lopullista versiota tuotetta voidaan testata sekä opiskelijaterveydenhuollossa että ehkäisyneuvolassa, jotta työväline tulee vastaamaan mahdollisimman hyvin käytännön tarvetta.

Tapaamisessa keskusteltiin myös työelämäohjaajasta, jolloin neuvoloiden osastonhoitaja ehdotti, että ohjaajana voisi olla terveydenhoitaja Kampushallin opiskelijaterveydenhuollon vastaanotolta. Asiasta kysyttiin tarkemmin opiskelijaterveydenhuollon osastonhoitajalta sähköpostitse, joka ehdotti opinnäytetyön asiantuntijaksi ja testaajaksi terveydenhoitajaa Terveystien Hyvinvointikampuksen vastaanotolta. Kyseisen terveydenhoitajan kanssa sovittiin, että tavataan vielä kevään aikana, kun suunnitelma alkaa olla valmiina. Työelämäohjaajan kanssa tavattiin Terveystiellä tiistaina 15.5.2018. Tapaamisessa keskusteltiin kaikkien osapuolten ajatuksista ja tietämyksestä aiheeseen liittyen. Työelämäohjaajan kanssa sovittiin, että palataan syksyllä uudelleen asiaan. Hän oli sitä mieltä, että projekti on tarpeellinen ja toivoi, että saisi käyttöönsä myös kirjallisena jaettavaa materiaalia.

Torstaille 13.12.2018 sovittiin erilliset tapaamiset työelämäohjaajan sekä ohjaavan opettajan kanssa. Tapaamisessa työelämäohjaajan kanssa allekirjoitettiin yhteistyösopimus, keskusteltiin tulevan tuotteen mahdollisesta ulkomuodosta ja esiteltiin raakaversio tuotteen rakenteesta. Raakaversioon otettiin mukaan työelämäohjaajan ja neuvoloiden osastonhoitajan toiveet. Toiveena heillä oli myös, että tuote olisi saatavilla sekä sähköisenä että paperisena. Lisäksi tapaamisessa keskusteltiin projektin etenemisestä ja aikataulusta. Työelämäohjaajan tapaamisen jälkeen tavattiin opinnäytetyön ohjaava opettaja. Myös hänen kanssaan allekirjoitettiin yhteistyösopimukset. Tapaamisessa pohdittiin tarkemmin opinnäytetyön tietoperustaa: sen laajuutta ja aiheen tarkempaa rajaamista vain raskaudenaikaiseen tupakointiin ja siitä aiheutuviin sikiöhaittoihin sekä sisällön tiivistämistä ja asiayhteyksiä. Hänelle esiteltiin myös tuotteen raakaversio.

5.2.2 Toteuttamisvaihe

Tammikuussa 2019 otettiin yhteyttä Soiten viestintään, jotta saataisiin ohjeet oppaan graafiseen suunnitteluun, että opas vastaisi Soiten vaatimuksia ja olisi yhdenmukainen muiden Soiten materiaalien kanssa. Tällöin selvisi, että Soite keskittää kaikki heidän käyttöönsä tulevat graafiset työt viestintään, jotta yhtenäinen ilme ja laatu säilyy. Tämä tarkoitti, että opiskelijat eivät voi tuottaa opasta itse, vaan lähettävät materiaalit sähköpostilla viestintäsihteerille: teksti Word-tiedostona ja kuvat muokkaamattomina, ja näiden pohjalta opas tullaan suunnittelemaan Soiten viestinnässä.

Työelämäohjaaja kutsui opinnäytetyöntekijät Monoa röökillä -työryhmän kokoukseen, missä Keski-Pohjanmaan koulutusyhtymä Kpedun ja Centria-ammattikorkeakoulun hoitotyön opettajat ja terveyden-

hoitajat tekevät työtä vähentääkseen opiskelijoiden tupakointia. Kokous pidettiin 22.1.2019 Hyvinvointikampuksella, missä oppaan aihe esiteltiin työryhmälle. Kokouksessa keskusteltiin muun muassa oppaan sisällöstä sekä luotettavan tiedon hankkimisesta. Ryhmässä ehdotettiin, että opas tultaisiin esittelemään syksyllä 2019 päihitteettömyyspäivään, jonka neljännen vuoden terveydenhoitajaopiskelijat pitävät ensimmäisen vuoden lähihoitajaopiskelijoille.

Alkuvuodesta 2019 suunniteltiin oppaan sisältö. Samoihin aikoihin otettiin myös oppaaseen tulevat valokuvat. Teksti ja kuvat esiteltiin opinnäytetyön ohjaavalle opettajalle sekä työelämäohjaajalle helmikuun alussa, ja heiltä saatiin hyväksyntä materiaalien eteenpäin lähettämiseksi. 13.2.2019 tavattiin sekä työelämäohjaaja että Soiten viestintäsihteeri. Viestintäsihteerin kanssa sovittiin kevään aikataulusta, esitestauksesta ja oppaan sisällöstä. Materiaalit lähetettiin Soiten viestintäsihteerille 21.2.2019.

5.2.3 Kehittämis- ja kokeiluvaihe

Koevedos Soiten viestinnästä valmistui ja saatiin paperisessa muodossa 29.5.2019, joten esitestaaminen päätettiin siirtää alkusyksyyn. Opas testattiin Hyvinvointikampuksen sekä Kampushallin opiskelijaterveydenhuollon toimipisteissä. Koevedoksen valmistuttua otettiin yhteyttä myös Torkinmäen ehkäisyneuvolaan, mutta he eivät olleet enää halukkaita osallistumaan testaukseen. Esitestausta toteuttaville toimipisteille annettiin oppaan testaamiseen ohjeet, ja testausajaksi määritettiin kaksi viikkoa. Soiten viestintäsihteerin kanssa sovittiin tapaaminen, jota ennen kerättiin palautteet testausta toteuttaneilta terveydenhoitajilta. Testaamisella haluttiin tietää sekä ammattilaisten että asiakkaiden näkemyksiä oppaasta. Pohjimmainen tarkoitus oli saada oppaalle luotettavuutta.

Kampushallin terveydenhoitajat eivät pystyneet testaamaan opasta testausjakson eli kahden viikon aikana kertaakaan. Terveydenhoitajat perustelivat asiaa sillä, että heidän asiakkaansa, jotka käyvät vastaanotolla ehkäisyasioissa, ovat pääasiassa toisen asteen opiskelijoita eli 15–17-vuotiaita. Terveydenhoitajat kokivat, että tämän ikäiset asiakkaat olivat liian nuoria siihen, että heidän kanssaan vastaanotolla otettaisiin puheeksi raskaudenaikainen tupakointi. He kokivat, että 18–20-vuotiaiden kanssa tämä olisi jo helpompaa, mutta testausjakson aikana sellaisia asiakkaita ei sattunut tulemaan. Terveydenhoitajat näkivät, että oppaan voi ottaa käyttöön odotusaulan pöydälle, mistä asiakas itse voi halutessaan lisätä tietouttaan aiheesta.

Terveystenhoitajat antoivat kuitenkin palautetta ammattilaisten näkökulmasta. Heidän mielestään opas oli selkeä ja helppolukuinen. Oppaan kolmisivuinen haitarimalli oli mieluinen. Kuvat olivat hyviä, ajatuksia herättäviä ja asiallisia. Terveystenhoitajat kokivat oppaan olevan hyvä työväline raskaudenaikaisen tupakoinnin ennaltaehkäisyyn sellaiselle kohderyhmälle, jolle asia on hieman enemmän ajankohtainen. Kehittämisehdotuksia oppaaseen heillä oli kaksi. He ehdottivat, että huomiolaatikon tekstinä voisi olla esimerkiksi ”Tupakointi on lapsen kemiallista pahoinpitelyä” tai jokin muu sävyittävämpi nosto. Toinen ehdotus oli, että ”Lopeta ajoissa!” -otsikon alle tulisi tieto myös siitä, mistä tupakoija voi hakea apua tupakoinnin lopettamiseen.

Hyvinvointikampuksen terveystenhoitaja eli projektin työelämäohjaaja pystyi testaamaan opasta usealle asiakkaalle ja oli ottanut oppaan puheeksi myös nuorten asiakkaiden kanssa niiltä osin, minkä koki tarpeelliseksi. Hän käytti opasta ohjaamisessa huomioiden asiakkaan yksilölliset tarpeet eli esimerkiksi iän ja elämäntilanteen. Esille nousi erityisesti yksi asiakastilanne, johon opas oli soveltunut erinomaisesti. Työelämäohjaaja näki, että oppaan haitarimalli on toimiva, ja asiat on esitetty tiiviisti ja kiinnostavasti. Kuvat antavat keveyttä tekstin ympärille. Puheeksioton hän koki helpoimmaksi siinä tilanteessa, kun hän vastaanotolla kysyy tupakoinnista ehkäisyasioissa.

Kehittämisehdotuksia työelämäohjaajalla oli oppaan sisältämien asioiden järjestyksestä. Lisäksi hän oli kokenut, että koko oppaan läpikäyminen vastaanotolla oli käytettävissä olevan ajan puolesta mahdollista, kun opasta ei saanut vielä jakaa asiakkaalle mukaan. Hän kuitenkin uskoi, että vastaavaa haastetta ei enää ole, kun opasta saa alkaa jakamaan asiakkaan mukaan. Tällöin vastaanotolla pystyy käymään läpi vain asiakkaan tarvetta lähinnä olevat asiat. Työelämäohjaajan mielestä oli hyvä idea Kampushalilta, että ”Lopeta ajoissa” -otsikon alle lisättäisiin kohta, jossa kerrotaan, mistä apua tupakoinnin lopettamiseen voi etsiä. Hän antoi käyttämiään nettisivuja, joista yhden voisi mainita oppaassa.

Palautteiden saamisen jälkeen 27.8.2019 tavattiin Soiten viestintäsihteeri, jonka kanssa käytiin läpi oppaaseen tehtävät muutokset. Oppaaseen haluttiin tehdä vielä muutoksia järjestykseen, kielioppiin, otsikkoon sekä muutama lisäys asiasisältöön. Otsikkoon lisättiin kohderyhmää kuvaava sana. Tupakoinnin ja yhdistelmäehkäisy pillereiden yhteiskäytön vaikutusten kohta eroteltiin kahteen erilliseen lauseeseen. Oppaaseen lisättiin tieto, mistä apua tupakoinnin lopettamiseen voi hakea. Tapaamisessa keskusteltiin myös siitä, tuleeko opas sähköisessä muodossa Soiten sivuille. Viestintäsihteeri kertoi, että uusien muutosten myötä he tulevat karsimaan jo olemassa olevia sähköisiä oppaita nettisivuiltaan, joten opasta tuskin tullaan lisäämään sinne. Sähköinen opas ei myöskään hyödyttäisi terveystenhoitajia, koska heidän käyttämänsä ja jakamansa opas pitää aina olla painatettu versio.

5.2.4 Päätämismvaihe

Korjattu vedos saatiin sähköisessä muodossa viikon päästä viestintäsihteerin tapaamisesta. Oppaaseen ei oltu tehty kaikkia tarvittavia muutoksia, esimerkiksi järjestys ei edelleenkään ollut johdonmukainen. Viestintäsihteerille listattiin sähköpostiin asiat, jotka vaativat vielä korjausta. Kahden päivän kuluttua saatiin oppaan lopullinen versio, joka vastasi toivomuksia. Opas hyväksyttiin valmiiksi, ja viestintäsihteerin järjesti opinnäytetyöntekijöille halutun määrän valmiita, painettuja oppaita. Soiten neuvoloiden ja opiskelijaterveydenhuollon osastonhoitajille sekä työyksiköihin laitettiin sähköposti, jossa tiedotettiin heitä, miten ja mistä opasta voi tilata yksikön käyttöön.

Opas oltiin esittelemässä ensimmäisen vuoden lähihoitajaopiskelijoille päihteettömyyspäivässä, jonka neljännen vuoden terveydenhoitajaopiskelijat järjestivät 17.9.2019. Oppaasta pidettiin noin kymmenen minuutin esitys, jonka aikana valmiita oppaita kiersi luokissa, ja opinnäytetyön tekijät kävivät läpi oppaaseen sisällytetyt asiat.

6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tämä opinnäytetyö toteutettiin projektina, jolloin tutkimuseettiset kysymykset eivät olleet erityisen tarkkailun alla. Eettisyyttä ja luotettavuutta pyrittiin varmistamaan kiinnittämällä huomiota lähteiden luotettavuuteen ja tekstin sisällön oikeellisuuteen.

6.1 Opinnäytetyön eettisyys

Eettisyyttä tukee projektin toteuttamisessa hyvä tieteellinen käytäntö, joka tarkoittaa esimerkiksi yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta sekä rehellisyyttä kaikissa projektin vaiheissa. Projektissa käytettävät tiedonhankintatavat kestävät eettisen tarkastelun ja noudattavat tieteellisen tutkimuksen kriteereitä. Muiden tutkijoiden kokoama tieto esitetään asianmukaisesti ja alkuperää kunnioittaen. Esimerkiksi lähdeviitteet kirjataan oikeaoppisesti. Vastuu hyvän tieteellisen käytännön toteuttamisesta kuuluu jokaiselle projektin jäsenelle. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013.) Opinnäytetyöprojektissa tehdään opinnäytetyösopimus toimeksiantajan, ammattikorkeakoulun ja opiskelijoiden välillä. Sillä pyritään vähentämään ristiriitoja projektin aikana. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2017.) Näitä edellä mainittuja hyvän eettisen toiminnan ohjeita noudatettiin tässä opinnäytetyössä.

Tämän opinnäytetyön eettiset pohdinnat kohdistuivat opinnäytetyön sisällöstä nousevaan kysymykseen. Ihmisellä, asiakkaalla on itsemääräämisoikeus, jota täytyy kunnioittaa jokaisessa tilanteessa. Toisaalta myös sikiölle voi ajatella kuuluvan oikeuksia. Yhdistyneiden kansakuntien lapsen oikeuksien julistuksessa (1959) todetaan: ”Lapsen tulee saada nauttia sosiaalista turvaa. Hänen tulee saada kasvaa ja kehittyä terveenä. Lapsen ja hänen äitinsä on sen vuoksi saatava erityistä hoitoa ja huolenpitoa siihen luettuna asianmukainen hoito ennen ja jälkeen synnytyksen”. Sikiö on lain mukaan kuitenkin äidin itsemääräämisoikeuden alainen syntymähetkeen asti (Tammela & Nuutila 2008). Oppaan luomisessa oli olennaista löytää tapa, jolla siitä saatiin tehtyä vaikuttava ja muutosta aikaansaava, ja samaan aikaan olla kuitenkin syyllistämättä naisia, jotka ovat riippuvaisia tupakasta.

Eettisyys otettiin huomioon esimerkiksi oppaan kuvien valitsemisessa ja koevedoksen käsittelyssä. Vieraan valokuvaajan ottamien kuvien käyttämisessä olisi täytynyt ottaa tekijänoikeusasiat huomioon.

Tässä koettiin parhaimmaksi vaihtoehdoksi ottaa valokuvat itse, koska siihen tarvittavat välineet ja olosuhteet olivat olemassa. Koevedoksena esitestaukseen valmistetut oppaat hävitettiin asianmukaisesti tietosuojaroskan mukana.

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Luotettavuus perustuu tässä opinnäytetyössä valittuun lähdemateriaaliin sekä tekijöiden kykyyn tulkita lähteitä oikein. Opas tuotettiin lähteistä saadun tiedon perusteella, joten olennaista oli, että niistä saatu tieto on luotettavaa. Lähteiden valinnassa käytettiin lähdekritiikkiä, ja tiedon oikeaksi toteamista tuki havainto, että sama tieto on esitetty monessa eri lähteessä tai tiedon taustalla oleva tutkimus on kuvattu tarkasti.

Luotettavuutta opinnäytetyöhön toi jatkuva yhteistyö työelämän asiantuntijoiden kanssa ja rehellisyys projektin etenemisestä. Lisäksi luotettavuutta oli tuomassa oppaan esitestaaminen, joka haluttiin toteuttaa, vaikka se tässä tapauksessa merkittävästi pidensi aikataulua. Oppaan tuotti lopulliseen ulkomuotoonsa Soiten viestintäsihteeri, joka tekee Soitella muitakin graafisia töitä.

7 AIKATAULU

Projektin kokonaiskesto oli yksi vuosi ja yhdeksän kuukautta. Ideointi aloitettiin helmikuussa 2018, jolloin otettiin myös ensimmäisen kerran yhteyttä työelämän edustajiin. Ideapaperin pohjalta saatiin opettajalta hyväksyntä jatkaa aiheen parissa. Sen jälkeen ryhdyttiin etsimään lähteitä tietoperustaa varten. Kun ensimmäinen tapaaminen työelämän edustajien kanssa oli järjestetty, aloitettiin sisällön suunnitteleminen ja tietoperustan kirjoittaminen. Projektin aikataulu on kuvattu alla olevassa luettelossa.

- Toukokuu 2018: ensimmäinen tapaaminen työelämäohjaajan kanssa projektin tiimoilta.
- Toukokuu 2018: tietoperustan ja opinnäytetyön suunnitelman valmistuminen ja yliopettajan hyväksyntä.
- Joulukuu 2018: yhteistyösopimuksen allekirjoittaminen työelämäohjaajan ja ohjaavan opettajan kanssa.
- Tammikuu-helmikuu 2019: oppaan sisällön suunnitteleminen.
- Helmikuu 2019: oppaan materiaalien lähettäminen Soiten viestintään.
- Toukokuu 2019: koevedoksen valmistuminen.
- Elokuu 2019: oppaan esitestaaminen opiskelijaterveydenhuollon kahdessa toimipisteessä.
- Syyskuu 2019: oppaan viimeisteleminen palautteen perusteella ja projektin loppuun saattaminen.
- Syyskuu 2019: opinnäytetyön jättäminen hyväksyttäväksi.
- Syyskuu 2019: valmiin oppaan luovuttaminen Soiten käyttöön.
- Marraskuu 2019: työn esittelemine opinnäytetyöseminaarissa.

8 POHDINTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli ennaltaehkäistä raskaudenaikaista tupakointia siten, että nuori tiedostaisi raskaudenaikaisen tupakoinnin haitat sikiölle jo ennen raskauden suunnittelua. Opinnäytetyö oli projekti, jonka tuotoksena syntyi opas opiskelijaterveydenhuollon ja ehkäisyneuvolan käyttöön. Oppaassa pyrittiin kuvaamaan konkreettisia vaikutuksia sikiölle ja lapselle. Opinnäytetyölle asetetut tavoitteet toteutuivat tekijöiden mielestä hyvin. Toimeksiantajan puolesta tavoitteita ja toivomuksia esitti useampi henkilö. Lopulta päädyttiin tekemään yhteistyötä pääasiassa työelämäohjaajan kanssa, jonka asettamat tavoitteet myös täyttyivät. Opinnäytetyön aikana opittiin projektin toteuttamisesta monia asioita, kuten projektin vaiheet, organisaatio ja kuormittavuus.

Ajatuksena alusta lähtien oli, että projektissa tuotetaan opas raskaudenaikaisesta tupakoinnista ja sen haitoista. Oppaan muoto oli pohdinnan alla pitkään. Neuvoloiden osastonhoitaja toivoi, että tuote olisi sähköisessä muodossa, ja puolestaan projektin työelämäohjaaja pohti, jos saisi vastaanotolle jaettavaa materiaalia. Alussa mietittiin myös videota ynnä muita elävän kuvan vaihtoehtoja, mutta lopulta päädyttiin tekemään perinteinen kirjallinen opas. Päätöstä tuki ajatus siitä, että on todennäköisempää, että asiakas tutkii opasta vastaanoton jälkeen, jos se on heti hänen kädessään. Pohdittaessa oppaan lopullista muotoa huomattiin, kuinka moneen eri muotoon ohjausmateriaalia voi nykyään tuottaa. Päätöksessä tulee huomioida, minkälainen tuote palvelee parhaiten kohderyhmää.

Alkuperäisessä suunnitelmassa opinnäytetyö olisi käsitellyt raskaudenaikaisen tupakoinnin vaikutuksien lisäksi imetyksen ja tupakoinnin yhteyttä sekä passiivisen tupakoinnin vaikutuksia. Neuvolan osastonhoitaja toivoi oppaaseen tietoa imettävän äidin tupakoinnista. Työelämäohjaajan toiveena puolestaan oli sisällyttää aiheeseen myös ehkäisy pillereiden ja tupakan yhteiskäytön sisältämät riskit. Tapaamisessa ohjaavan opettajan kanssa pohdittiin sisällön laajuutta ja sen rajaamista ottaen huomioon opinnäytetyöhön käytössä olevat resurssit. Tämän pohdinnan tuloksena sisällöstä päätettiin jättää pois imetys ja passiivinen tupakointi. Ehkäisy pillereiden ja tupakan yhteys päätettiin jättää sisältöön, sillä se on terveydenhoitajalle luonnollinen väylä käyttää opasta kohdatessa nuoria vastaanotolla. Näiden päätösten kautta opinnäytetyön sisältö rajautui tiiviiksi kokonaisuudeksi koskien lapsen tupakka-altistusta vain raskauden aikana sekä siitä aiheutuvia vaikutuksia myöhempään elämään. Näin aiheetta oli mahdollista käsitellä syvällisemmin ja perusteellisemmin. Sisällön rajaaminen varmistettiin vielä työelämäohjaajalta, joka hyväksyi muutoksen. Tästä opittiin, miksi työtä kannattaa rajata käytettävissä olevien resurssien mukaan. Myöhemmin todettiin, että aiheen rajaaminen oli hyvä päätös tässä työssä.

Oppaan kirjoitusasussa huomioitiin kohderyhmä eli nuoret esimerkiksi sanavalinnoissa. Pohdinnan alla oli muun muassa se, käytetäänkö oppaassa ilmaisua sikiö vai vauva. Asiaan pyydettiin myös työelämäohjaajan näkemystä ja yhdessä päädyttiin siihen, että vauva on konkreettisempi ilmaisu nuorille. Kuvat oppaaseen otettiin itse, ja niillä pyrittiin lisäämään oppaan vaikuttavuutta. Koettiin, että kuvat oli helppompaa ottaa itse, jotta ei tarvitse pohtia tekijänoikeussäädöksiä. Oppaan kuvat onnistuivat hyvin, ja ne saatiin vaikuttamaan aidoilta, sillä useat henkilöt arvioivat kuvat uskottaviksi. Tästä pohdinnasta oivallettiin, minkälaiset seikat tekevät oppaasta kohderyhmälle kiinnostavamman, ja kuinka iso merkitys jopa sanavalinnoilla on.

Tarkoituksena oli suunnitella oppaan ulkoasu itse tekstinkäsittelyohjelmaa apuna käyttäen. Koululta saadun tiedon mukaan Soitella olisi tietyt ulkoasun muotoseikat oppaille, kuten väri ja fontti. Näitä lähdettiin tiedustelemaan Soiten viestintäsihteeriltä, jolta saatiin vastaus, että graafiset työt keskitetään kokonaan Soiten viestintään, ja näin ollen ei ollut enää mahdollista suunnitella opasta itse. Tehtäväksi jäi suunnitella oppaan sisältö ja siihen tulevat kuvat. Oppaan ulkoasuun pyrittiin kuitenkin vaikuttamaan tekemällä esimerkkiversio, joka esiteltiin tapaamisessa ja josta viestintäsihteerin lupasi ottaa mallia suunnitellessaan varsinaista opasta. Koevedos ei vastannut esimerkkiversiota, sillä esimerkiksi asiasisällöt olivat koevedoksessa eri järjestyksessä. Tämän työn avulla opittiin se, että opasta ei voi Soiten alueella enää toteuttaa itse, sillä graafiset työt on keskitetty Soiten viestintään. Tämä toimintatapa oli uutta tietoa myös Centria-ammattikorkeakoululle, joten tiedosta on hyötyä myös tuleville opinnäytetyön tekijöille.

Tiedusteltaessa esitestauksen mahdollisuutta viestintäsihteeriltä hän kertoi, ettei oppaan raakaversiota saa jakaa asiakkaille ja että mallikappaleiden painaminen tulee pitkittämään oppaan tuottamisprosessia. Ajatuksena esitestauksessa oli kuitenkin vain käyttää opasta terveydenhoitajan ja asiakkaan välisessä ohjaustilanteessa, eikä siis antaa vielä tässä vaiheessa asiakkaalle. Vaikka esitestaus pitkitti prosessia, haluttiin se järjestää, sillä näin saatiin näkemyksiä ja kokemuksia todellisista tilanteista. Esitestauksen avulla saatiin myös kartoitettua oppaan luotettavuutta. Lisäksi oppaan vaikuttavuuteen ja toimivuuteen vaikuttaa olennaisesti oppaan ulkoasu ja kuvat, joten palautteen pyytäminen pelkästä tekstistä ei olisi tuntunut riittävältä. Esitestausta pohtiessa opittiin sen merkitys opinnäytetyön luotettavuudelle. Lisäksi esitestauksen palautteen avulla oppaasta saatiin tehtyä versio, joka palvelee vielä paremmin asiakkaita.

Oppaan koevedoksen testaamista jouduttiin siirtämään opinnäytetyön tekijöistä riippumattomista syistä. Materiaalit lähetettiin Soiten viestintään helmikuussa 2019, ja toukokuun 2019 viimeisellä viikolla saatiin käyttöön koevedos oppaasta. Tällöin esitestauksen kohderyhmä eli toisen asteen opiskelijat olivat juuri jäämässä kesälomalle, joten esitestausta siirrettiin elokuulle 2019. Yksi vaihtoehto olisi ollut jättää

esitestaaminen työstä pois, mutta tätä muutosta ei haluttu suunnitellaan tehdä, jotta luotettavuus säilyisi. Alun perin työssä oli mukana myös neuvoloiden osastonhoitaja, ja esitestaaminen oli tarkoitus toteuttaa opiskelijaterveydenhuoltojen lisäksi ehkäisyneuvolassa, mutta testauksen ollessa ajankohtainen asia, he ystävällisesti kieltäytyivät osallistumasta oppaan testaamiseen. Ehkäisyneuvola olisi ollut kenties paras paikka esitestaamiselle, mutta aikataulun venyessä jo muutenkin yli tavoitteen asiasta ei lähdetty tekemään jatkoselvittelyä. Projektin aikana opittiin tekemään yhteistyötä monen eri tahon kanssa. Yhteistyötä toteutettiin sähköpostien, puhelujen ja tapaamisten kautta.

Esitestauksessa saatiin muutamia kehittämissuhteita oppaalle. Kampushallilta ehdotettiin, että huomiolaatikkoon nostettaisiin jokin sävyttävämpi teksti kuten ”Tupakointi on lapsen kemiallista pahoinpitelyä”. Asiaa kuitenkin pohdittiin matkan varrella useaan otteeseen, ja haluttiin pitää kiinni siitä periaatteesta, ettei sanavalinnoilla haluta liikaa syyllistää tupakasta riippuvaisia naisia. Siksi huomiolaatikkoon päädyttiin valitsemaan konkreettinen esimerkki siitä, kuinka jollekin vähäiseltä tuntuva savukemäärä altistaa sikiön haitallisille vaikutuksille pitkäksi ajaksi. Toinen kehittämissuhteus otettiin käyttöön eli tehtiin lisäys, mistä apua tupakoinnin lopettamiseen voi saada. Esitteeseen päädyttiin laittamaan yksi työelämäohjaajan käyttämistä internet-osoitteista koskien tupakoinnin lopettamista ja avun hakemista siihen. Osoitteista valittiin THL:n sivu, jonka oletettiin olevan pysyvin sivusto. Hyvinvointikampuksen terveydenhoitajan kehittämissuhteus oli muuttaa sisällön järjestystä, eli sama mitä opinnäytetyön tekijät olivat itse ajatelleet. Tämän prosessin vaiheen avulla opittiin ottamaan rakentavaa palautetta vastaan ja pohtimaan sitä kriittisesti. Esimerkiksi huomiolaatikossa päädyttiin pitämään alkuperäinen teksti, mikä opetti ottamaan vastuuta omista päätöksistä ja perustelemaan niitä.

Kampushallin terveydenhoitajien suhtautuminen oppaaseen yllätti opinnäytetyön tekijät, koska projektin ensimmäisessä vaiheessa oppaan tarpeellisuutta käytiin tiedustelemassa nimenomaan Kampushallin terveydenhuollossa, ja keskustelua käytiin myös opiskelijaterveydenhuollon osastonhoitajan kanssa. Näistä keskusteluista annettiin ymmärrys siitä, että ennaltaehkäisevä opas nuorille, toisen asteen opiskelijoille olisi tarpeellinen. Oppaasta tehtiin tarpeita ja toivomuksia vastaava. Esitestauksessa kuitenkin terveydenhoitajat kokivat vaikeaksi ottaa asian puheeksi nuorelle kohderyhmälle. Tätä asiaa ei osattu toteuttamisvaiheessa ajatella, koska opasta suunniteltiin koko ajan ennaltaehkäisevästä näkökulmasta, mikä on terveydenhoitajan päätehtävä. Hyvinvointikampuksella esitestaus onnistui hyvin, sillä terveydenhoitaja pystyi käyttämään opasta usean asiakkaan ohjauksessa. Hän osasi käyttää opasta yksilöllisesti huomioiden ohjauksessa ne asiat, jotka olivat asiakasta ja hänen elämäntilannettaan lähinnä. Yhteistyö kyseisen terveydenhoitajan eli työelämäohjaajan kanssa sujui koko projektin ajan hyvin. Hän oli projektissa alusta asti mukana, mikä ehkä osaltaan vaikutti siihen, että hän oli sisäistänyt oppaan tarkoituksen

ja osasi helpommin käyttää opasta ennaltaehkäisyn näkökulmasta, toisin kuin Kampushallilla, missä terveydenhoitajat kokivat oppaan käytön vaikeaksi. Näiden kokemusten avulla opittiin, että terveydenhoitajien tulee käyttää opasta yksilöllisesti, ja heillä tulee olla rohkeutta ottaa asioita puheeksi asiakkaan kanssa.

Aikataulullisesti koko opinnäytetyö otti enemmän aikaa kuin oli tarkoitus osin opinnäytetyön tekijöistä riippumattomista syistä. Yhteistyö opinnäytetyön tekijöiden välillä oli pääosin sujuvaa. Opinnäytetyö kirjoitettiin lähes kokonaan yhdessä, jotta kirjoitustyö pystyttiin säilyttämään. Tämän mahdollisti muun muassa se, että tekijät ovat kotoisin samalta paikkakunnalta, joten kirjoitustyötä pystyttiin tekemään myös loma-ajoilla. Haastetta toi aikataulut, sillä molemmat opinnäytetyön tekijät tekivät töitä koko prosessin ajan satunnaisesti, kesät kokoaikaisesti. Välillä myös muut opinnot työllistivät niin paljon, että aika opinnäytetyön kirjoittamiselle oli vähissä. Opinnäytetyön aikana opiskelijat ymmärsivät, kuinka pitkä prosessi opinnäytetyön tekeminen on. Työn tekemiseen kannattaa varata runsaasti aikaa, sillä prosessin aikana eteen saattaa tulla yllättäviä haasteita, jotka vaikeuttavat työn etenemistä.

Kirjallisena työnä tämä opinnäytetyö pyrkii noudattamaan Centria-ammattikorkeakoulun opinnäytetyö- ja kirjoitusohjeita. Huomiota kiinnitettiin erityisesti kielioppiin ja asiasisällön luotettavuuteen. Tietoperustassa käytettiin monipuolisia lähteitä, ja niitä tarkasteltiin kriittisesti ennen lähteeksi hyväksymistä. Teksti kirjoitettiin etenemään johdonmukaisesti ja ymmärrettävällä tavalla. Oppaaseen tuotettu teksti puolestaan muotoiltiin sellaiseksi, että nuorten olisi se helppo ymmärtää. Opinnäytetyön kirjoittaminen kehitti opiskelijoiden kirjallisen työn taitoja ja lähdekritiikkiä. Myös tietoa opittiin hakemaan monipuolisesti luotettavista lähteistä.

Jatkotutkimusaiheina nousivat esille vastaavat oppaat raskauden aikaisesta nuuskan, nikotiinikorvaustuotteiden, alkoholin ja huumeiden käytöstä sekä imetyksen aikaisesta tupakoinnista. Näitä asioita ei voitu sisällyttää tähän opinnäytetyöhön, koska aiheesta olisi tullut liian laaja ja käytettävissä oleva aika ja resurssit huomioiden se olisi ollut lähes mahdotonta.

LÄHTEET

- Ahvonen, S-A. 2008. Odotus päivä päivältä. Raskausajan päiväkirja. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Airaksinen, M. & Lahti, K. 2007. Nuorten tietämys päihteiden käytön haitoista sikiölle. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala. Opinnäytetyö. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/18993/TMP.objres.504.pdf?sequence=2>. Viitattu 22.5.2018.
- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2017. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Saatavissa: <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinnäytetöiden%20eettiset%20suositukset.pdf>. Viitattu 22.5.2018.
- Ehkäisevä päihdetyö Ehyt ry. 2018. Tositietoa tupakka -esite. Saatavissa: <http://www.ehyt.fi/sites/default/files/tiedostot/tupakka.pdf>. Viitattu 22.5.2018.
- Ekblad, M., Gissler, M., Korkeila, J. & Lehtonen, L. 2015. Sikiön tupakka-altistuksen vaikutukset lapsen terveyteen. Suomen Lääkärilehti 70 (10). Kustannus Oy Duodecim. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/284404090_Sikion_tupakka-altistuksen_vaiikutukset_lapsen_terveyteen_Effects_of_prenatal_smoking_exposure_on_the_child's_health. Viitattu 14.3.2019.
- Ekblad, M., Korkeila, J., Parkkola, R., Lapinleimu, H., Haataja, L., Lehtonen, L. & PIPARI-tutkimusryhmä. 2009. Raskaudenaikainen tupakointi vaikuttaa pikkukeskosten aivojen osien tilavuuksiin. Teoksessa Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2009 (22). Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi>. Viitattu 22.5.2018.
- Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Fressis. 2019. Tupakoinnin haitat. Syöpäjärjestöt. Saatavissa: <https://www.fressis.fi/tietopankki/tupakka/tupakoinnin-haitat/>. Viitattu 14.3.2019.
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Hagnäs, M. 2016. Nuorten miesten terveystietämisen yhteys kehonkoostumukseen ja fyysiseen kuntoon varusmiespalveluksen aikana. Oulun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, Elinikäisen terveyden tutkimusyksikkö. Väitöskirja. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526213705.pdf>. Viitattu 22.5.2018.
- Heino, A., Vuori, E. & Gissler, M. 2017. Perinataalitulasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti. 37/2017. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2017103150386>. Viitattu 23.5.2018.
- Heloma, A., Kiiänmaa, K., Korhonen, T. & Winell, K. 2017. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuoteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

- Jääskeläinen, M. & Virtanen, S. 2018. Tupakkatilasto 2017. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 37/2018. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018102938947>. Viitattu 13.3.2019.
- Kaskinen, S. 2015. Miehen tupakoinnin vaikutus alkionlaatuun. Turun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta. Saatavissa: https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/104286/Syventävät_opinnot_Seppo_Kaskinen.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Viitattu 22.5.2018.
- Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Korpela, U. 2014. Laskimotukokset. YLE: Akuutti. Saatavissa: <https://yle.fi/aihe/artikkelit/2004/11/30/laskimotukokset>. Viitattu 14.3.2019.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E., & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 28.6.1994/559. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>. Viitattu 20.9.2019.
- Lehtonen, L. & Pärtty, A. 2016. Itkuinen vauva. Teoksessa Lääkärin käsikirja. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi>. Viitattu 22.5.2018.
- Lehtonen, T., Tikkanen, M. & Laine, J. 2017. Tupakointi raskauden aikana voi johtaa sikiökuolemaan ja istukan ennenaikaiseen irtoamiseen. Teoksessa Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi>. Viitattu 7.5.2018.
- Loukovaara, M. & Lehtovirta, P. 2001. Trofoblastitaudit; ryhmä harvinaisia sairauksia. Teoksessa Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi>. Viitattu 7.5.2018.
- MotherToBaby. 2019. Cigarette smoke. Saatavissa: <https://mothertobaby.org/fact-sheets/cigarette-smoking-pregnancy/pdf/>. Viitattu 28.8.2019.
- Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. 2015. Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. 6. uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Paasivaara, L., Suhonen, M. & Virtanen, P. 2013. Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- Perätalo, E. & Martinmäki, R. 2014. Terveydenhoitajien valmiudet puuttua äitien raskaudenaikaiseen päihteiden käyttöön ja sikiön turvalliseen kehitykseen. Centria-ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Opinnäyte. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/82843/martinmaki_peratalo.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 7.5.2018.
- Pylkkänen, L., Laivisto, V., Löflund-Kuusela, H., Bingham, C., Salomäki, S-M. & Tuisku, J. 2014. Odotuksen onnea, tupakoinnin tuskaa. Käsityksiä ja kokemuksia tupakoinnista raskauden aikana. Helsinki: Suomen syöpäyhdistys ry. Saatavissa: https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/frantic/syopa-jarjestot/Odotuksen-onnea-tupakoinnin-tuskaa_Kasityksia-ja-kokemuksia-tupakoinnista-raskauden-aihana.pdf. Viitattu 22.5.2018.

- Raskauden ehkäisy. Käypä hoito -suositus. 2017. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Gynekologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50104>. Viitattu 15.3.2019.
- Reissland, N., Francis, B., Kumarendran, K. & Mason, J. 2015. Ultrasound observations of subtle movements: a pilot study comparing fetuses of smoking and nonsmoking mothers. *Acta Pædiatrica* 104(6). Saatavissa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apa.13001>. Viitattu 13.3.2019.
- Sariola, A-M., Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T. & Tiitinen, A. 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Sariola, H. 2006. Elämä – lyhyt oppimäärä. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Savolainen, H., Sirviö, N. & Tarvainen, N. 2008. Lapsen, nuoren ja lapsiperheen ohjaus sairaanhoitajan kokemana. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia, Sosiaali- ja terveysala. Opinnäyte. Saatavissa: <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/38411/stadia-1211442426-8.pdf?sequence=1>. Viitattu 22.5.2018.
- Sourander, A., Sucksdorff, M., Chudal, R., Surcel, H-M., Hinkka-Yli-Salomäki, S., Gyllenberg, D., Cheslack-Postava, K. & S. Brown, A. 2019. Prenatal Cotinine Levels and ADHD Among Offspring. *Pediatrics* 143(3). Saatavissa: <https://pediatrics.aappublications.org/content/143/3/e20183144>. Viitattu 15.3.2019.
- Tammela, O. & Nuutila, M. 2008. Onko sikiöllä oikeuksia? Teoksessa Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi>. Viitattu 20.9.2019.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2017. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Nuorten tupakointi. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakointi-suomessa/nuorten-tupakointi>. Viitattu 28.8.2019.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 1990–2017a. Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Raskauden aikana tupakoineet, % synnyttäjistä. Saatavissa: www.sotkanet.fi. Viitattu 28.8.2019.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 1990–2017b. Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Raskauden ensimmäisen kolmanneksen jälkeen tupakoineet, % synnyttäjistä. Saatavissa: www.sotkanet.fi. Viitattu 28.8.2019.
- Tiitinen, A. 2018a. Tietoa potilaalle: Istukan ennenaikainen irtoaminen. Teoksessa Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi>. Viitattu 28.8.2019.
- Tiitinen, A. 2018b. Tietoa potilaalle: Raskaus (normaali kulku). Teoksessa Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi>. Viitattu 28.8.2019.
- Tikkanen, M. 2008. Tupakointi ja raskaus. Teoksessa Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi>. Viitattu 7.5.2018.
- Tikkanen, M. & Kalajoki-Helmiö, T. 2017. Istukan kiinnittymishäiriö – äidin henkeä uhkaava raskauskomplikaatio. Teoksessa Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi>. Viitattu 7.5.2018.

- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeen tekijöille. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Käypä hoito -suositus. 2018. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi40020>. Viitattu 14.3.2019.
- Tupakkalaki. 29.6.2016/549. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20160549>. Viitattu 13.3.2019.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Saatavissa: http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. Viitattu 22.5.2018.
- Uutispalvelu Duodecim. 2016. Raskaudenaikainen tupakka-altistus lisää lasten lihavuutta. 24.8.2016. Saatavissa: <https://www.duodecim.fi/2016/08/24/raskaudenaikainen-tupakka-altistus-lisaa-lasten-lihavuutta/>. Viitattu 22.5.2018.
- Vierola, H. 2010. Tyttöjen ja naisten tupakkatietokirja. 6. uudistettu painos. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- ViVa & TAMK. Viisaat Valinnat & Tampereen ammattikorkeakoulu. 2019. Tupakan ja päihteiden vaikutukset hedelmällisyyteen. Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama hanke. Saatavissa: <http://viva.tamk.fi/2016/12/26/lue-lisaa-tupakka-ja-paihteet/>. Viitattu 14.3.2019.
- Wahlstén, S. 2012. Tekstiä lukijalle yleiskielellä. Teoksessa J. Vehkoo (toim.) Journalismikritiikin vuosikirja 2012. Journalismi, viestinnän ja median tutkimuskeskus. Tampereen yliopisto, 133–137. Saatavissa: https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/65347/journalismikritiikin_vuosikirja_2012.pdf. Viitattu 16.5.2019.
- Yhdistyneet kansakunnat. Lapsen oikeuksien julistus. 20.11.1959. Saatavissa: <https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/lapsen-oikeuksien-julistus/>. Viitattu 20.9.2019.

Miten tupakointi vaikuttaa kohdussa kasvavaan vauvaan?

- Nikotiini supistaa etenkin istukan ja napanuoran verisuonia, mikä vuoksi vauva kärsii jatkuvaasta hapen- ja ravintoaineiden puutteesta.
- Häikä sitoutuu nopeasti hemoglobiiniin 170 kertaa paremmin kuin happi, mikä heikentää entestään vauvan hapensaantia.
- Nikotiinin määrä ja häikäipitoisuus ovat vauvalla 15 % suurempia kuin äidillä, koska vauvan aineenvaihdunta on hitaampi kuin äidin.
- Vauvan syke nousee korkeammaksi 30–40 minuutin ajaksi.

Riskit komplikaatioille raskausaikana (verrattuna raskauteen, jossa ei tupakoida)

- Keskenmeno (2-3-kertainen)
- Etinen istukka (2,5-kertainen) ja sen myötä istukan ennenaikainen irtoaminen (10-kertainen) sekä ennenaikainen synnytys
- Vauvan kasvuhäiriöt (2-3-kertainen)
- Kohtukuolema (1,6-kertainen)

Äidin polttaessa neljä savuketta vuorokaudessa pitkin päivää, hiilimonoksidin eli häikäipitoisuus vauvan elimistössä on koholla noin vuorokauden ajan.

Miten tupakointi raskausaikana näkyy lapsen elämässä syntymän jälkeen?

- Vieroisuoroet, kuten itkuisuus, ärtyneisyys ja lisääntynyt lihaskäpykyky
- Heikentynyt kasvu ja pienipainoisuus: keskimäärin 200–300 grammaa normaalia pienempi syntymäpaino
- Kätkytkuolema (5-kertainen riski)
- Vauriot keskushermostossa ja aivojen kehityksessä
- Heikentynyt puolustuskyky
- Vauriot keuhkojen kehityksessä, mikä lisää alttiutta astmalle (35 % suurempi riski), keuhkoputkentulehduksille sekä muille hengitysteinfektioille
- Huuli- ja kitakahalkio (2-kertainen riski)
- Sormien ja varpaiden epämuodostumat sekä kampu-rajalat
- Silmien ja korvien vauriot
- Muutoksia suoliston toiminnassa mm. koliikki (2-kertainen riski)
- Ylipaino ja ilhavuus
- Verenpaine jo lapsuudessa normaaliarvoja korkeampi
- Tyypin 2 diabetes aikuisiällä
- Heikentynyt kestävyyskunto ainakin poikalapsilla
- Haitallisia vaikutuksia lapsen lisääntymisterveYTEEN
- Oppimis-, tarkkaavaisuus- ja yliviikkauhairiot koulu-ässä
- Psykkiset ongelmat
- Nikotiiniriippuvuuden syntyminen nuoruudessa



Opas nuorille raskaudenaikaisen tupakoinnin vaaroista vauvalle

Esitteen tekijät: Suvi Ahola ja Julia Salo / Centria-ammattikorkeakoulu

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä | Mellersta Österbottens social och hälsovårdssamkommun

Mitä jos vauvallasi olisi oikeus päättää?

- Tupakointi nuorten (14–20-vuotiaiden) keskuudessa on vähentynyt ilahduttavasti viime vuosina.
- Raskausajan tupakointi aiheuttaa vauvalle kroonisen hapenpuutteen, mikä voi johtaa lapsen elimistön elinikäisiin vaurioihin. Siitä huolimatta 15 % synnyttäjästä tupakoi raskausaikana.
- Lopettamalla tupakoinnin suojelet itseäsi ja lastasi yli 4 000 erilaiselta kemikaalilta. Sinulla on oikeus tietää, mitä tupakointi raskausaikana aiheuttaa.

Tupakointi ja yhdistelmäehkäisytabletit

- Sekä tupakointi että yhdistelmäehkäisytabletit ovat riskitekijöitä laskimotukokselle.
- Tupakointi nostaa laskimotukoksen riskin 2-kertaiseksi.



Lopeta ajoissa

- Tupakointi on hyvä lopettaa viimeistään 2–3 kuukautta ennen suunniteltua raskautta.
- Tupakointi vaikeuttaa raskaaksi tulemistä heikentämällä hedelmällisyyttä.
- Tupakoinnin lopettaminen jo ennen raskautta on ensiarvoisen tärkeää, sillä vauva on kaikista herkin vaurioille ja epämuodostumille juuri ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana, kun ruumiinosien ja elinjärjestelmien kehittyminen alkaa.
- Apua lopettamiseen saat omalta terveydenhoitajaltasi ja www.thi.fi/tupakka-sivustoilta.

Myös isän tupakoinnilla on merkitystä

- Miehen tupakointi heikentää sukusolujen laatua, mikä vaikeuttaa hedelmöitymistä.
- Puolison tupakointi lisää raskauden aikaisen tupakoinnin todennäköisyyttä naisilla nelinkertaiseksi.
- Tupakoinnin lopettamisella voit siis edistää raskaaksi tulemistä ja tukea raskaana olevaa naista savuttomuudessa.



Ihminen keskiössä
Individen i centrum

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja
terveyspalvelukuntayhtymä Soite

Mariankatu 16-20, 67200 KOKKOLA
puh. (06) 826 4111 (vaihde)

www.soite.fi



OPINNÄYTETYÖSOPIMUS

Opinnäytetyön tekijä/t	Aloituspäivämäärä
Ahola Suvi & Salo Julia	21.2.2018
Koulutusohjelma	
Hoitotyön koulutusohjelma, Terveystieteiden AMK	
Koulutusohjelman yliopettaja	Opinnäytetyön ohjaaja
<i>Pesonen Hanna-Mari</i>	Vuollo Soili
Opinnäytetyön työnimi (aihe)	
Raskaudenaikainen tupakointi Opas nuorille raskaudenaikaisen tupakoinnin ennaltaehkäisyyn	
Tutkimusongelma/kehittämistehtävä	
Kehittää terveydenhuoltoon opas, jolla lisätään nuorten tietämystä raskaudenaikaisesta tupakoinnista.	
Opinnäytetyön tavoite ja rajaus/tutkimustulokset	
Tavoitteena on ennaltaehkäistä raskaudenaikaista tupakointia siten, että nuori tiedostaisi raskaudenaikaisen tupakoinnin haitat sikiölle jo ennen raskauden suunnittelua.	



OPINNÄYTETYÖSOPIMUS

<p>Opinnäytetyön alustava aikataulu (pvm:t kuukauden tarkkuudella)</p> <p>Aloituspalaveri (ohjaaja, työn tekijä, työelämäohjaaja) [12/2018] Toteutussuunnitelman esittäminen [5/2018] Väli raportointi [2/2019] Ohjaajan tarkastus ja/tai loppupalaveri [4/2019] Opinnäytetyön hyväksyttäväksi jättäminen [5/2019] Opinnäytetyön seminaariesitys [11/2019] Kypsyyskoe [11/2019]</p>
<p>Toimeksiantajan yhteystiedot (yritys, yhteyshenkilön nimi, osoite, puhelin, sähköposti)</p> <p>Keskij-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite carita Hilli, Terveystie 1, 67200 Kokkola p. 044 730 7951 carita.hilli@soite.fi</p>
<p>Tämä sopimus on laadittu kolmena kappaleena. Sopimuskappaleet toimitetaan opinnäytetyön tekijälle, toimeksiantajalle sekä työn ohjaajalle. Centria-ammattikorkeakoulun opiskelija sitoutuu tekemään toimeksiantajan toimeksiannosta edellä mainitusta aiheesta opinnäytetyön <u>5/2019</u> mennessä.</p> <p>Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön työssä tarvittavaa tietoa sekä arvioimaan opinnäytetyön valmistuttua sen hyödynnettävyyttä toiminnassaan.</p> <p>Toimeksiantaja maksaa materiaali-, postitus-, maka- ym. mahdolliset kulut laskun mukaan. Toimeksiantaja voi maksaa opinnäytetyön tekijälle palkan.</p> <p>Tämän sopimuksen osapuolet ovat velvolliset pitämään salassa kaiken, mitä he toimeksiannon yhteydessä ovat saaneet tietoonsa asioista, joita voidaan pitää toisen sopijapuolen liikesalaisuutena. Opinnäytetyö käydään läpi ammattikorkeakoulun opinnäytetyöseminaarissa ja se on julkinen asiakirja. Toimeksiantajan tulee erikseen pyytää työn salausta.</p> <p>Ammattikorkeakoulu ei vastaa opinnäytetyön tekijän mahdollisesti aiheuttamasta haitasta tai vahingosta.</p>
<p>Päiväys</p> <p>KOKKOLA 13.12.18</p>
<p>Työelämäohjaajan allekirjoitus</p> <p>Carita Hilli</p>
<p>Opiskelijan allekirjoitus</p> <p>Juha Soro Sini Uher</p>
<p>Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus</p> <p>Saara Lehto</p>