



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Tupakoinnin haitat ja sen lopettaminen - Mikä motivoi lopettamaan tupakoinnin?

Johansson, Sanni
Ukkonen, Johanna

2016 Laurea



LAUREA Laurea-ammattikorkeakoulu
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Tupakoinnin haitat ja sen lopettaminen - Mikä motivoi lopettamaan tupakoinnin?

Sanni Johansson
Johanna Ukkonen
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2016

Sanni Johansson, Johanna Ukkonen

Tupakoinnin haitat ja sen lopettaminen - Mikä motivoi lopettamaan tupakoinnin?

Vuosi 2016 Sivumäärä 45

Opinnäytetyö toteutettiin Laurea ammattikorkeakoulun Porvoon toimipisteen ja Hengityслиitto ry:n yhteistyöhankkeena. Tarkoituksena ja tavoitteena oli selvittää tupakoivien ihmisten ajatuksia tupakoinnin lopettamisesta sekä mikä motivoisi sen lopettamiseen. Lisäksi etsittiin kehitysehdotuksia miten Hengityслиiton Stumppi.fi - internetsivusto vastaisi paremmin asiakkaiden tarpeisiin.

Opinnäytetyön viitekehys koostui kirjallisuudesta ja erinäisistä tutkimuksista, jotka sisälsivät tietoa tupakasta, muista nikotiinivalmisteista. Tutkimusmenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista teemahaastattelua. Tutkimuskohteena olivat tupakoivat henkilöt. Haastatteluja oli yhteensä kuusi kappaletta. Haastatteluihin osallistuneet tupakoitsijat olivat 21-70 -vuotiaita, joista kolme oli miehiä ja kolme naisia. Haastatteluissa käytettiin valmista haastattelurunkoa, joka sisälsi viisi kysymystä ja apukysymyksiä.

Haastatteluissa kysyttiin tupakoivien taustatietoja, ovatko he harkinneet tupakoinnin lopettamista tai ovatko he joskus lopettaneet tupakoinnin aiemmin. Haastatteluissa haluttiin tuoda esille myös nikotiinikorvaustuotteiden käyttö, olivatko haastateltavat käyttäneet niitä lopettamisen tukena aiemmin ja kokivatko he niistä olevan apua lopettamisprosessissa. Haastateltavilta kartoitettiin myös sitä, että minkälainen apu tai tuki edesauttaisi heitä tupakoinnin lopettamisessa. Haastattelussa haluttiin saada selville myös se, että minkälaista tietoa he kokisivat tarvitsevansa lopettaakseen tai vähentääkseen tupakointia, sekä mikä juuri heitä motivoisi lopettamaan tupakoinnin. Haastattelussa kysyttiin myös, että onko heillä tarpeeksi tietoa tupakoinnin haitoista ja tietävätkö he passiivisen tupakoinnin riskit. Stumppi-sivuston kehittämistä varten kartoitettiin haastateltavilta heidän mielipiteitään sivustosta ja heiltä pyydettiin kehitysideoita sivuston päivittämiseen. Haastattelut etenivät vapaamuotoisesti eli puhumisjärjestys oli vapaa. Haastattelut toteutettiin, jotta saatiin omakohtaisia näkemyksiä sivuston kohderyhmältä, ja näin ollen sivustoa voidaan kehittää parempaan suuntaan asiakaslähtöisesti. Haastattelut litteroitiin ja analysoitiin, jonka jälkeen aineisto kategorioitiin. Kategorioita olivat pelkistetty ilmaus, alakategoria, yläkategoria sekä pääkategoria.

Tutkimuksessa kartoitettiin tupakoinnin lopettamista eri kysymyksillä, ja päällimmäisenä tuloksista nousi esiin oma terveys ja perhe sekä oma halu lopettamispäätöksessä. Toisena päätuloksena voisi nostaa kehitysehdotukset Stumppi.fi-sivustoa kohtaan. Tuloksissa nousi esiin, että Stumppi.fi-sivuston visuaalinen ilme oli epäselvä ja värimaailmaa kannattaisi muuttaa neutraalimpaan sävyyn sekä kuvia toivottiin lisää. Vastajat olivat kuitenkin sitä mieltä, että sivustolla oli tietoa kattavasti. Opinnäytetyön tuotoksena saatiin haastattelujen avuin Hengityслиitolle tuotettua kehitysehdotuksia Stumppi - sivuston yleisvaikutelman kehitykseen ja päivittämiseen. Päätuloksina nostetaan esille tupakoinnin lopettamiseen oman tahdon ja terveyden merkitys sekä Stumppi - sivuston selkeys.

Asiasanat: Tupakoinnin lopettaminen, Motivointi, Terveysviestintä, Kvalitatiivinen tutkimus

Sanni Johansson, Johanna Ukkonen

The Disadvantages of Smoking and Quitting Smoking - What Motivates to Quit?

Year	2016	Pages	45
------	------	-------	----

The thesis was accomplished in Laurea University of Applied Sciences in Porvoo offices and Hengitysliitto cooperation project. The purpose and the aim was to find out people's thoughts of quitting smoking, and what motivates to end it. In addition, developing proposals were searched how the Hengitysliitto Stumppi.fi - website could better to reflect for the needs of customers.

The framework of the thesis consists of literature and particular researches which contained facts about smoking, and other nicotine products. The research method used in the thesis was qualitative theme interview. The subjects were people who smoke. There were six interviews. Smokers we interviewed were between the ages of 21-70 years old, three of them were men and three were women. In our interviews we used a ready-make interview frame which contained five questions and some additional questions.

During the interviews we asked the backgrounds of the smokers, have they considered of quitting smoking or have they quit smoking before. One goal of the interviews was to bring out the use of alternative nicotine products, have they used them to help them quit earlier and did they think that it helped them during the quitting process. We also gathered information about what kind of help or support would help them quit smoking. One goal of the interview was to find out what kind of information they would need to quit smoking or to cut down smoking and what would motivate just them to quit smoking. One of the questions in the interview was that did they have enough information about the risks of smoking and do they know the risks of passive smoking. To improve the Stumppi.fi site we asked opinions of the subjects about the Stumppi.fi site and asked them for ideas how to upgrade the site. The interviews were informal so the speaking order was free. The interviews were made to have perspective from the target group of the site, so that the site could be improved from the client's point of view. The interviews were transcribed and analysed, and then categorized. The categories were plain expression, subcategory and main category.

The research gathered information about quitting smoking with different questions and the top outcome were own health, family and the desire to quit smoking in the process of deciding to quit smoking. The second outcome could be the improvement ideas for the Stumppi.fi site. Results brought up that the visual expression of the site was unclear and that the colours should be transformed to more neutral way and wished to have more pictures. They thought that the site contained enough information. The output of our thesis, through the interviews, gathered improvement ideas for the Hengitysliitto about the Stumppi.fi site improvement and upgrading. The main results of the research are the importance of own will quitting smoking and Stumppi.fi site was clear.

Keywords: Quitting Smoking, Motivating, Health Communication, Qualitative research

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön tavoitteet.....	6
3	Tupakointi ja riippuvuus.....	7
3.1	Tupakoinnin haitat.....	7
3.2	Passiivinen tupakointi.....	9
3.3	Raskausajan tupakointi.....	10
3.4	Mielenterveyspotilaiden tupakointi.....	11
3.5	Nikotiiniriippuvuus ja hoito.....	11
3.6	Sähkötupakka.....	13
3.7	Nuuska.....	14
4	Tupakoinnin lopettaminen.....	14
4.1	Valmistautuminen lopettamiseen.....	16
4.2	Lopettamisen tukeminen.....	17
4.3	Motivointi.....	17
5	Terveystieteen merkitys elintapaohjauksessa.....	19
6	Opinnäytetyön toteutus.....	21
6.1	Riskianalyysi.....	22
6.2	Tutkimuksen toteutuminen.....	22
6.3	Tutkimustyyppi ja aineistonkeruumenetelmät.....	23
6.4	Tutkimuksen kohderyhmä ja toteutus.....	24
6.5	Aineiston analyysi.....	24
7	Tutkimuksen tulokset.....	27
7.1	Haastateltavien taustatiedot.....	27
7.2	Tupakoinnin lopettaminen.....	27
7.3	Mikä motivoi lopettamaan?.....	29
7.4	Stumppi.fi - sivuston yleisvaikutelma ja kehitysehdotukset.....	31
8	Pohdinta.....	32
8.1	Tutkimuksen tulosten tarkastelu.....	33
8.2	Tutkimuksen luotettavuus.....	34
8.3	Tutkimuksen eettisyys.....	34
	Lähteet.....	35
	Kuvat.....	38
	Taulukot.....	39
	Liitteet.....	42

1 Johdanto

Opinnäytetyön tarkoituksena ja tavoitteena oli selvittää tupakoivien ihmisten mielteitä tupakoinnin lopettamisesta sekä mikä motivoisi tupakoinnin lopettamiseen. Opinnäytetyön avulla kerättiin myös kehitysehdotuksia tupakoivilta ihmisiltä haastattelun avuin Hengitysliitolle, siitä miten Stumppi.fi-sivustosta saisi houkuttelevamman näköisen. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimi Hengitysliitto ry. Aihe opinnäytetyöhön valikoitui Laurea ammattikorkeakoulun opinnäytetyötorin kautta, johon Hengitysliitto ry oli jättänyt ilmoituksen, että he tarvitsevat heidän ylläpitämälleen sivustolle (Stumppi.fi) kehitysehdotuksia. Opinnäytetyössä myös käsitellään tupakoinnin haittoja laajasti, sekä miten tupakoinnin lopettamiseen voi valmistautua ja mitä eri kanavia käyttäen voi hakea apua tupakoinnin lopettamiseen.

Tupakointi on ihmisen sekä yhteiskunnan merkittävimpiä terveyshaittoja ja ennenaikaisen kuoleman aiheuttajia. Tämä tieto on johtanut terveysvalistukseen sekä tavoitteena on vähentää tupakointia lainsäädännöllisin, poliittisen ja taloudellisin keinoin. Tupakoivia on arviolta Suomessa miljoona ja joka vuosi noin 15 000 ihmistä aloittaa tupakoinnin. Tupakoinnin takia ihmisiä kuolee vuodessa arviolta 5000. Tupakointivalistus pyrkii yksilön sekä kansanterveyden kannalta toivottuun käyttäytymiseen. Tieto tupakoinnin haitoista terveyteen on tärkeää, mutta merkittävämpiä ovat terveyskasvatuksen vaikutuksen ihmisten asenteisiin ja käyttäytymiseen. (Nieminen 1999, 9-15)

2 Opinnäytetyön tavoitteet

Opinnäytetyön tutkimusongelmat ovat:

1. Mikä motivoi lopettamaan tupakoinnin tai pohtimaan tupakoinnin lopettamista?
2. Mikä auttaisi tai helpottaisi ihmisiä lopettamaan tupakoinnin?

Opinnäytetyössä käsitellään tupakoinnin lopettamista, siihen motivointia ja myös tupakoinnin haittavaikutuksia. Tutkimuksen kohdeilmionä ovat siis tupakoivat ihmiset sekä tupakoinnin haitat. Tutkimuksessa käytetään aineistonkeruumenetelmänä kvalitatiivista teemahaastattelua.

Opinnäytetyön tulokset luovutetaan yhteistyökumppanille, Hengitysliitolle ja heidän ylläpitämälle Stumppi.fi - sivustolle. Sivustoa kehitetään haastatteluissa tulleiden tulosten ja mielipiteiden sekä kehitysideoiden mukaisesti. Tarkoituksena on saada Stumppi.fi - sivustosta mieluista ja kutsuva, joka mahdollisesti edesauttaisi tupakointia lopettavaa tai sitä harkitsevaa

henkilöä vielä paremmin. Opinnäytetyön aihe nousi esille, kun Hengitysliitto oli jättänyt ilmoituksen internetsivustonsa päivityksen ja kehittämisen avuntarpeesta Laurea ammattikorkeakoulun opinnäytetyötoriin.

3 Tupakointi ja riippuvuus

Nicotina-kasvin eri lajien lehdistä valmistuvaa tupakkaa voidaan käyttää polttamalla, nuuskana tai suun kautta purutupakkana. Tupakan myyminen ja käyttö on sallittua, mutta tupakankäyttöön on asetettu rajoituksia, esimerkiksi ikärajat, mainontakielto, terveystietokorttien pakko ja tupakointipaikkoja on rajoitettu lähivuosina merkittävästi. Tupakasta aiheutuva savu on vaarallista, jolta pyritään suojautumaan työssä työturvallisuuslailla. (Päihdelinkki 2016.)

Tupakoinnista aiheutuu vuosittain 5000-6000 kuolemantapausta Suomessa ja globaalisesti tupakan aiheuttamat kuolemat ovat suurin estettävissä oleva kuoleman aiheuttaja. Tupakka aiheuttaa kuolemien lisäksi suuren määrän kroonisia sairauksia, josta taas seuraa suuri määrä sairaspöissaoloja ja työkyvyttömyyttä. (Päihdelinkki 2016.)

Miehistä tupakoi päivittäin 17 prosenttia ja naisista 14 prosenttia vuonna 2014. Miesten tupakointi on vähentynyt Suomessa pitkällä aikavälillä tasaisesti. Naisten tupakointi kääntyi laskuun 2000-luvun jälkeen. Naisista ja miehistä 80 prosenttia olivat tietoisia tupakoinnin aiheuttamista terveysvaikutuksista. Tupakoinnin haluaisi lopettaa 58 prosenttia niin naisista kuin miehistäkin. Miehistä 35 prosenttia ja naisista 42 prosenttia on yrittänyt lopettaa tupakoinnin. (Helldán & Helakorpi 2015.)

3.1 Tupakoinnin haitat

Tupakoinnista ja sen aiheuttamista sairauksista 14 prosenttia koituu kuolemaksi (THL 2016). Tupakka vahingoittaa laajasti ihmisen koko elimistöä sisäelimestä ihoon. Joka kolmas syöpäkuolema, ja joka viides sydän- ja verenkiertoelinten sairaus aiheutuu tupakoinnista. Tupakointi lyhentää tupakoivan ihmisen elämää keskimääräisesti kahdeksan vuotta. (Patja 2014.)

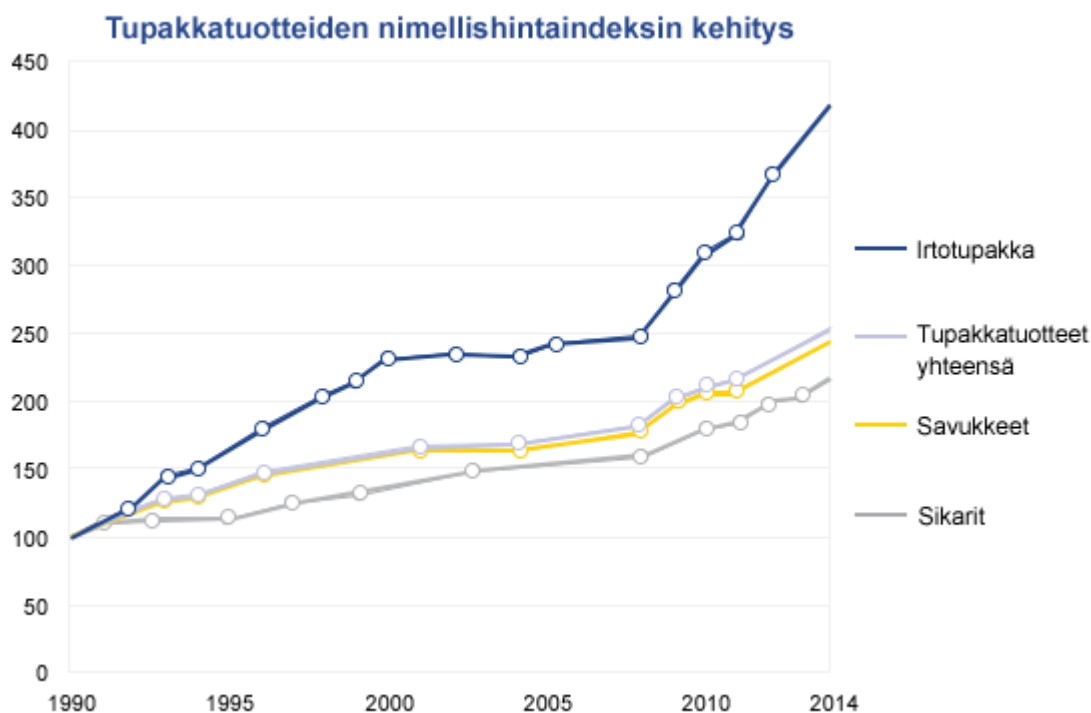
Tunnetuin tupakan aiheuttama sairaus on keuhkosityöpä. Se on syöpätaudeista parhaiten ehkäistävissä oleva syöpämuoto sillä, että lopettaa tupakoinnin. Keuhkosityöivistä 90 prosenttia aiheutuu tupakoinnista. Suomessa keuhkosityöpä on yleisesti ottaen miesten sairaus, ja vajaa kolmasosa keuhkosityöivistä todetaan naisilla. Keuhkosityöpään sairastuu vuosittain pelkästään Suomessa 1 600 miestä ja 750 naista. Keuhkohtaumatauti on tupakan aiheuttama toinen yleinen tauti. Tupakka vahingoittaa keuhkorakkuloita ja ne alkavat pikkuhiljaa rikkoutua ja siitä seuraa laajentuneita keuhkorakkuloita, jotka taas johtavat keuhkolaajentumaan. Keuhkojen

hengitysvaikeus alkaa näin ollen huonontua. Keuhkoastma on siitä petollinen, että henkilö tottuu hapetuksensa heikkenemiseen ajan kuluessa. Kun tupakoinnin lopettaa taudin ennuste paranee oleellisesti. Tupakoinnin vaikutukset sydän- ja verenkiertoelinten sairauksiin on tunnettu jo kauan. Miehistä 1600 kuolee vuosittain tupakan aiheuttamaan sydämen ja verisuonten sairauteen. Tupakka ja tupakansavu vahingoittavat ihmisen verenkiertoelimistöä monella eri tavalla. Tupakan sisältämä nikotiini supistaa ihmisen verisuonia, kiihdyttää sydämen sykettä ja näin sydämen rasitus kasvaa. Elimistöön syntyy jatkuva tulehdustila tupakoinnista, joka lisää verenkiertoelinten sairauksien riskiä. Tupakoivalla on kaksi kertaa suurempi riski saada sydäninfarkti ja aivoinfarkti. Tupakka altistaa myös aikuistyyppin diabetekselle. Nuuska ja sähkösavukkeet ovat haitallisia verenkierrolle ja lisäävät samalla tavalla verenkiertoelinten sairauksia kuin itse tupakkakin. Tupakoinnin vähemmän tunnettuja haittoja ovat hedelmättömyys, aikaistuneet vaihdevuodet sekä luiden haurastumiset. Tupakan sisältämä nikotiini supistaa verisuonia, josta voi johtua harmahtava ihonväri. Tupakojien iho on kymmenisen vuotta vanhempi kuin tupakoimattomilla. Sama vaikutus on myös nuuskalla ja sähkösavukkeilla. Tupakointi hidastaa haavojen parantumista ja lisää merkittävästi haavainfektioiden riskiä. (Patja 2014.)

Tupakointi voi siis aiheuttaa useita kymmeniä sairauksia:

- Sydän- ja verenkiertosairauksia (esimerkiksi verenpainetauti, aivoinfarkti, sepelvaltimotauti),
- Keuhkosairauksia (esimerkiksi COPD ja krooninen keuhkoputkentulehdus),
- Syöpätauteja (esimerkiksi keuhkosyöpä, kurkunpäänsyöpä, haimasyöpä, maksasyöpä, mahasyöpä, ruokatorvensyöpä),
- Suusairauksia (esimerkiksi suusyöpä, ientulehdus ja hampaiden kiinnityskudoksen sairaudet),
- Raskaudenaikaiset haitat (esimerkiksi pienipainoisuus, keskenmeno, ennenaikainen synnytys, kätkytkuolema, lapsen hidastunut kasvu, imetys vaikeudet),
- Hedelmällisyys (esimerkiksi impotenssi, hedelmättömyys),
- Lasten altistuminen tupakansavulle (esimerkiksi allergiat ja toistuvat infektiot),
- Muut haitat (esimerkiksi ihon ennenaikainen vanheneminen, haavojen hitaampi parantuminen, leikkauskomplikaatiot, silmän rappeumasairaus, osteoporoosi, diabetes ja vaihdevuosien ennenaikainen alkaminen). (THL 2016.)

Jos lopettaa tupakoinnin niin on mahdollisuus tehdä säästöjä. Jos yksi tupakka aski maksaisi 4,50 euroa ja tupakkaa polttaa yhden askin verran päivässä, niin se kustantaa vuodessa noin 1643 euroa. 10 vuodessa se tekee yhteensä jo noin 16 425 euron säästöt. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen laatiman raportin mukaan tupakoinnista johtuu merkittävät taloudelliset haitat yhteiskunnalle. Vuonna 2012 Suomessa pelkästään tupakoinnista aiheutui yhteensä noin 1,5 miljardin euron haitat. (THL 2015.)



Kuva 1 Tupakkatuotteiden nimellishintaindeksin kehitys. (Euroclinix 2016.)

3.2 Passiivinen tupakointi

Tupakoimattomat ihmiset altistuvat tahtomattaan tupakansavulle ja se on passiivista tupakointia tai ympäristön tupakansavulle altistumista. (STUMPPI 2016.) Ympäristössä oleva tupakansavu siis altistaa myös tupakoimattomat ihmiset tupakoinnin laajoille ja vaarallisille terveyshaitoille. Tupakansavussa on 200 haitallista yhdistettä ja 40 eri yhdistettä, jotka ovat syöpävaarallisia. (THL 2015.) Jaakola & Jaakola kertoo artikkelissaan, että passiivinen tupakointi aiheuttaa globaalisesti merkittäviä sairauksia sekä niiden sairauksien pahenemista. Passiivisesta tupakoinnista puhuminen, siitä kysyminen ja asiantunteva neuvominen altistumisen lopettamiseksi ja välttämiseksi pitäisi olla osa sairauksien ehkäisyä ja käypää hoitoa. Tätä ehkäisevää toimintaa olisi syytä tehdä laajemmin äitiys- ja lastenneuvolassa, kouluterveydenhuollossa sekä työterveyshuollossa. (Jaakola & Jaakola 2012.)

Tupakansavusta erittyy ilmaan erilaisia hiukkasia, aerosoleja ja kaasuja. Näiden vaikutukset ovat haitallisempia tupakoimattomalle ihmiselle ja hänen elimistölleen, kuin tupakoivalle ihmiselle oman tupakan savussa. Huonosti ilmastoitu tila saa hengitysilman pitoisuudet kohoamaan niin korkeiksi, että se vastaa tilannetta, jossa tupakansavulle altistunut henkilö polttaisi itse tupakkaa. Passiivinen tupakointi nostaa keuhkosyövän, keuhkohtaumataudin, sepelvalti-

motaudin ja aivoverisuonisairauksien riskejä samalla tavalla kuin tupakointikin. Jatkuva passiivinen tupakointi lisää sydäninfarktin riskiä ja aivoinfarktin riskiä viidenneksellä. Lapsille ympäristön tupakansavusta voi aiheutua sairauksia, esimerkiksi kroonisia hengitystieoireita, jotka voi myöhemmin lisätä riskiä sairastua astmaan. (STUMPPI 2016.) Ympäristön tupakansavulle altistumista on vähennetty kansallisesti rajoittamalla ihmisten tupakointia julkisilla paikoilla, esimerkiksi ravintoloissa, työpaikoilla sekä julkisissa kulkuneuvoissa tupakkalailla (THL 2015).

Altistuminen tupakansavulle työpaikoilla kääntyi merkittävästi laskuun vuonna 1995, kun tupakkalaki koki muutoksia. Passiivinen tupakointi eli altistuminen tupakansavulle tämän jälkeenkin on vähentynyt. Miehistä kaksi prosenttia ja naisista yksi prosentti työskenteli tupakansavua sisältävissä työtiloissa vähintään tunnin päivittäin vuonna 2014. Samana vuonna työssä käyvistä päivittäin tupakoivista miehistä 13 prosenttia ja naisista kolme prosenttia ilmoitti oleskelevansa tupakansavuisissa työtiloissa vähintään tunnin päivittäin. Vastaavat luvut vuonna 2013 olivat 12 prosenttia ja viisi prosenttia. (Helldán & Helakorpi 2015.)

3.3 Raskausajan tupakointi

Tupakansavulle altistuminen raskauden aikana haittaa merkittävästi sikiön kasvua, lisää ennenaikaisen synnytyksen riskiä, etisen istukan vaaraa sekä istukan ennen aikaista irtoamista. Raskausaikana tupakoiminen vaikuttaa pitkäaikaisesti vielä syntymättömän lapsen terveyteen. Suomalaisista naisista 15 prosenttia ilmoitti tupakoivansa raskauden aikana ja heistä kaksi kolmasosaa tupakoi koko raskausaikansa. (Tiitinen 2015.) Yhdenkin tupakan polton jälkeen puolen tunnin ajan sikiön sydän lyö tiheämmin ja samaan aikaan sikiön hengitysliikkeet vähenevät (Terve.fi 2016).

Tupakansavun sisältämät tuhannet kemialliset aineet ovat haitaksi sikiölle. Kemialliset aineet läpäisevät äidin istukan ja sieltä kulkeutuvat sikiön omaan verenkiertoon. Tupakan nikotiini heikentää kohdun ja istukan verenkiertoa ja näin sikiön hapensaanti heikkenee. Tupakan sisältämät karsinogeenit sekä raskasmetallit vaikuttavat sikiön kasvaviin kudoksiin. Raskauden aikana tupakoiminen altistaa raskaushäiriöille sekä vastasyntyneen ongelmille. Raskaudenajan tupakointi lisää viisinkertaisesti vauvan kätkytkuoleman riskiä. (Tiitinen 2015.)

Tupakoivien äitien vastasyntyneet vauvat ovat myös keskimääräisesti 150-300g kevyempiä kuin tupakoimattomien äitien vastasyntyneet vauvat. Tupakasta kulkeutuu tupakoivan äidin sisäänhengityksen mukana äidinmaitoon nikotiinia, joka aiheuttaa imeväisikäiselle vauvalle ärtyisyyttä, pahoinvointia ja vatsakipuja. Vatsakivut voivat edetä koliikiksi. Terveystaitat näkyvät vastasyntyneen tulevaisuudessakin merkittävästi muun muassa hengitystieinfektioina, op-

pimishäiriöinä ja ylivilkkauksina. Edellä mainittuja ongelmia todetaan tupakoivien äitien lapsilla useammin kuin muilla. Suosituksena on, että tupakointi olisi hyvä lopettaa kolme kuukautta ennen raskaaksi tulemista vähentääkseen ja estääkseen komplikaatioita. Jos tupakointiin pystyy lopettamaan alkuraskauden aikana, synnytyksen ennenaikaisuuden, istukan irtoamisen ja etisen istukan vaara vähenee merkittävästi. Jos tupakointi lopetetaan ennen raskauden puoliväliä, sikiön kasvu normaalistuu loppuraskauden aikana. (Tiitinen 2015.)

3.4 Mielenterveyspotilaiden tupakointi

Psykiatriset sairaudet esimerkiksi skitsofrenia ja depressio eli masennus ovat keskeisiä tupakariippuvuuden komorbiditeettejä. Psykkistä sairautta sairastavat henkilöt tupakoivat keskimäärin enemmän kuin muu väestö. Oletetaan, että tupakointi lievittää psykelääkkeiden sivuvaikutuksia. Sairauden oireita tai sairautta saattaa pahentaa, jos tupakoinnin lopettaa, vaikka vaikutukset eivät olisikaan suuria. Näyttöä ei kuitenkaan ole riittävästi siitä, että hyötyisivätkö psykkisesti sairaat tupakoinnin lopettamisesta. Tupakointi on suuri vaara terveydelle, joten tupakointi ei missään vaiheessa ole suositeltavaa kenellekään. Mielenterveyspotilaille ei ole tarjolla vieroitusohjausta tai sitä on hyvin vähän. Tähän tilanteeseen on syynä uskomukset hoitohenkilöstön ja potilaiden keskuudessa siitä, että potilaat eivät haluaisi lopettaa ja he eivät siihen olisi kykeneväisiä. (Korhonen 2006.)

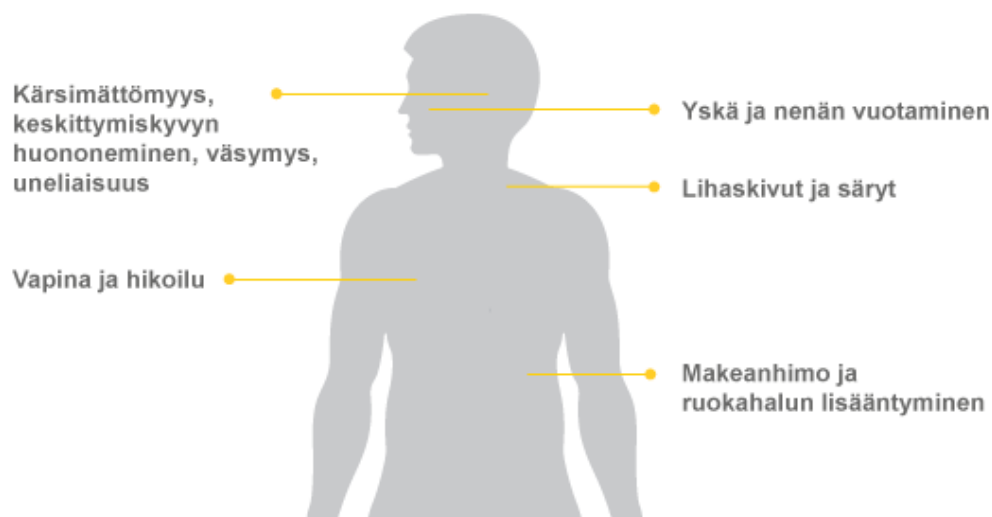
3.5 Nikotiiniriippuvuus ja hoito

Nikotiiniriippuvuus tarkoittaa että tupakoitsijan elimistö tarvitsee ja vaatii nikotiiniannoksen säännöllisin väliajoin jotta se toimisi normaalisti. Kun nikotiini häviää elimistöstä, silloin voi esiintyä niin kutsuttuja vieroitusoireita. Vieroitusoireiden kesto ja määrä vaihtelevat yksilöittäin. Yleensä oireet ovat voimakkaimmillaan viikon ajan viimeisestä nikotiiniannoksesta. (STUMPPI 2016.)

Nikotiinivieroitusoireiden hoitoon käytetään erilaisia nikotiinivalmisteita ja mahdollisuus on myös reseptilääkkeisiin. Yleensä nikotiinikorvaushoitotuote ja sen annostus määritetään henkilön riippuvuuden mukaisesti. Nikotiinikorvaushoitotuotteita käytettäessä ihmisen veren nikotiinipitoisuus on huomattavasti pienempi kuin tupakkaa poltettaessa. Korvaushoidon pääsääntöisenä tarkoituksena on vähentää nikotiinin määrää elimistössä. Vieroitusoireita pystytään hallitsemaan näin. Nikotiinikorvaushoito sopii hyvin myös nuuskan käyttäjille, jotka harmitsevat lopettamista. Nikotiinikorvaushoidon riskit ovat pienemmät ja se on turvallisempi vaihtoehto kuin tupakointi tai sen uudelleen aloittaminen. (STUMPPI 2016.)

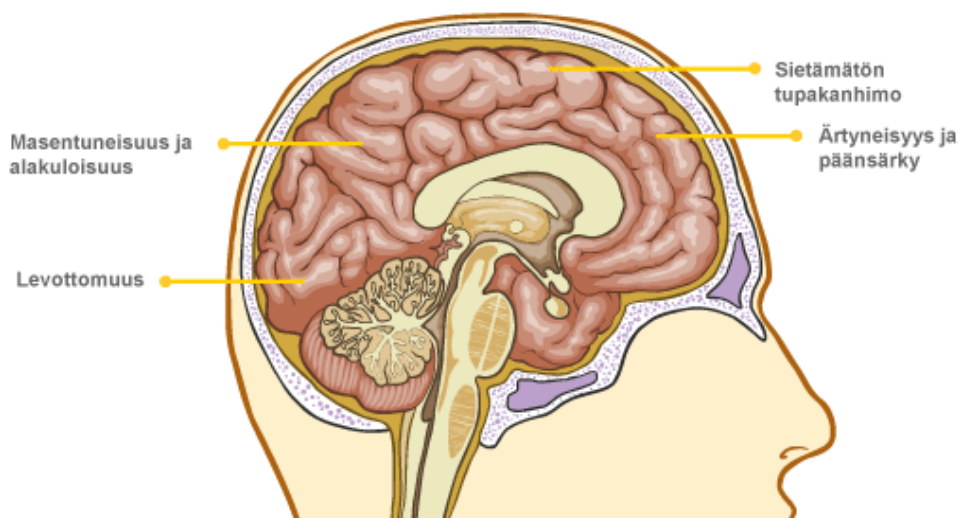
Tupakoinnin lopettaminen on hankalaa, ja vieroitusoireet ovat jokaisella erilaisia. Tupakoinnin lopettamisesta seuraa fyysisiä ja psyykkisiä vieroitusoireita. Fyysisiä ja psyykkisiä vieroitusoireita on tupakoivan henkilön hankala erottaa toisistaan. Ensimmäiset vieroitusoireet alkavat 2-12 tunnin kuluessa polttamisesta. Hankalin vaihe vieroituksessa ovat 1-3 vuorokauden aikana ja keskimääräinen vieroituksen kesto on 3-4 viikkoa. Nikotiiniriippuvuus muistuttaa paljon opioidiriippuvuutta. Yleisimpiä nikotiinivieroitusoireita ovat: ärtyvyyden lisääntyminen, ahdistuneisuus, keskittymisvaikeudet, levottomuus, alakuloisuus, kärsimättömyys, univaikeudet, tupakanhimo, makeanhimo ja ruuanhalun lisääntyminen, painonnousu, lihassäröt, vapina, päänsärky ja huimaus. (Winell 2012.)

Tupakoinnin lopettamisen fyysiset vieroitusoireet



Kuva 2 Tupakoinnin lopettamisen fyysiset vieroitusoireet. (Euroclinix 2016.)

Tupakoinnin lopettamisen psyykkiset vieroitusoireet



Kuva 3 Tupakoinnin lopettamisen psyykkiset vieroitusoireet. (Euroclinix 2016.)

Suomessa on saatavilla reseptilääkkeinä eri vieroituslääkkeitä;

- Varenikliini (vähentää tupakanhimoa ja mahdollisia vieroitusoireita). Varenikliini on tehokas vieroituslääke tupakan vieroitusoireisiin.
- Bupropioni (pientää tupakanhimoa ja myös lievittää muita vieroitusoireita)
- Nortriptyliini (on tehokas tupakan vieroituksessa, mutta tupakasta vieroitus ei ole sen virallinen käyttöaihe).

Kanadalaisessa tutkimuksessa verrattiin tupakkavieroitus lääkkeitä, Varenikliinia, Bupropionia ja nikotiinikorvaushoitoa, joko yksin käytettynä tai yhdistettynä käyttäytymistapojen muuttamista tukeviin ohjelmiin. Tutkimuksessa etsittiin vastauksia lääkkeiden vaikuttavuuteen ja kustannusvaikuttavuuteen koskeviin kysymyksiin. Tutkimuksen kohderyhminä olivat suhteellisen terveet tupakoitsijat, muun muassa teini-ikäiset, raskaana olevat, vähätuloiset, syöpää tai traumaperäistä stressihäiriötä, sydän- ja verisuonitauteja sairastavat ihmiset. Tutkimuksessa kaikki arvioidut lääkkeet todettiin tehokkaiksi suhteellisen terveillä tupakoitsijoilla. Tämänkin tutkimuksen mukaan suhteellisen terveillä tupakoitsijoilla Varenikliini oli paras hoitomuoto jos vertaa Bupropioniin ja nikotiinilaastariin tai hoitamatta jättämiseen. Kun taas sydän- ja verisuonitautia ja muita tupakoinnista aiheutuvia sairauksia sairastavilla Bupropionin hyödyt olivat suuremmat kuin Varenikliinin. (Tran, ym 2011.) Varenikliini on tehokas vieroituslääke tupakan vieroitusoireisiin (Käypä hoito-suositus 2012). Vieroituslääkkeitä ei suositella alle 18- vuotiaille, eikä myöskään lääkkeitä tule käyttää esimerkiksi imetyksen tai raskauden aikana lainkaan. (STUMPPI 2015).

3.6 Sähkötupakka

Sähkötupakka on sähköllä toimiva ja matkii savukkeen käyttötapaa. Sähkötupakka koostuu kolmesta eri osasta: patruunasta, lämmityselementistä ja akusta. Sähkötupakoita on paljon erilaisia; useita kertoja käytettäviä, kertakäyttöisiä sekä ne voivat olla ulkonäöltään hyvinkin erilaisia. Sähkösavukkeessa käytettävä neste, eli niin kutsuttu e-neste voi sisältää nikotiinia, mutta niitä on saatavilla myös nikotiinittomina. E-nestettä on eri makuisia. Perusaineina e-nesteessä on glyseroli, jota myös tupakka sisältää. (THL 2016.)

Canadian Agency of Drugs and Technologies in Health 2012 toteuttama tutkimus kertoo sähkötupakan turvallisuudesta sekä sen avusta ja tehosta tupakanpolton lopettamisessa. Kahden lyhytkestoisen tutkimuksen mukaan sähkötupakan käyttö saattaisi vähentää tupakasta aiheutuvia vieroitusoireita sekä tupakanhimoa. Lisäksi yhden ennen- ja jälkeen - tutkimuksen tuloksista, sekä viiden kyselytutkimuksen tuloksista tulee esille, että sähkötupakasta voisi olla

apua tupakoinnin vähentämisessä, retkahdusten estämisessä ja tupakoinnin lopettamisessa ilman merkittäviä haittavaikutuksia. Tutkimustuloksia tulkittaessa on kuitenkin otettava huomioon, että tulokset perustuvat laadultaan heikoiksi, sillä tutkimusnäyttöä ei ole paljon. Heikkolaatuisen tutkimusnäytön vuoksi, sähkötupakan käytön hyödystä ja turvallisuudesta ei voida tehdä johtopäätöksiä, että sähkötupakasta olisi apua tupakoinnin lopettamiseen. (Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health 2012.)

3.7 Nuuska

Tupakkatuotteita on monia, ja yksi niistä on nuuska. Nuuskaa pidetään suussa huulen ja ikenen välissä. (Patja 2006.) Nuuska on savuton tupakkatuote. Suomessa ja pohjaismaissa käytetään ruotsalaistyylistä kosteaa nuuskaa, joka on valmiiksi annospusseissa tai muruna, joka asetetaan huuleen niin kutsutulla ”tykillä”. Nuuskan valmistaminen alkoi Ruotsissa 1820-luvulla. (THL 2016.) Kemikaalit nuuskasta imeytyvät verenkiertoon suunlimakalvolta. Nuuska sisältää paljon samoja aineita kuin savuketupakkakin. Se aiheuttaa myös nikotiiniriippuvuutta samalla tavalla kuin tupakkakin. Nikotiini imeytyy hitaammin nuuskasta kuin tupakasta verenkiertoon, mutta pysyy siellä pidempään ja tällöin nikotiinipitoisuus veressä on korkeampi nuuskaa käytettäessä. Näin ollen nuuskasta vieroittuminen on keskimäärin vaikeampaa kuin tupakasta. (Patja 2006.)

4 Tupakoinnin lopettaminen

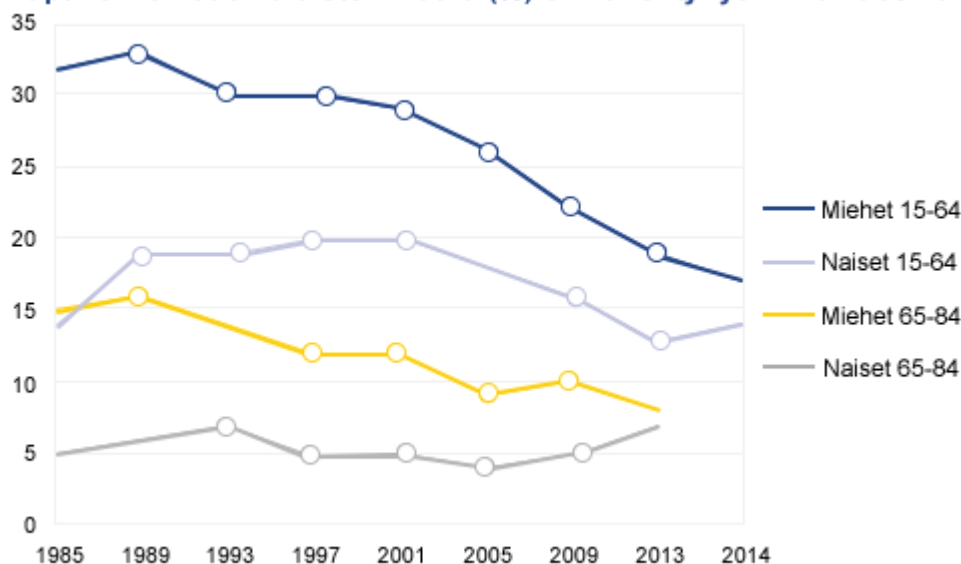
Tupakointi aloitetaan keskimäärin Suomessa 14-vuotiaana ja yli 90 prosenttia aloittaa tupakoinnin ennen 18. ikävuotta. Tupakointi aloitetaan usein ympäristön sosiaalisten syiden ja paineiden vuoksi. Tupakkalain mukaan tupakkatuotteita ei saa myydä alle 18-vuotiaille, ja näin tupakan hankinnasta ja sen polttamisesta voi tulla mielenkiintoista ja kiehtovaa yhteistoimintaa nuorten kesken. Useissa tutkimuksissa kerrotaan, että nuorten tupakoinnin aloittamiseen vaikuttaa kaveripiiristä saatu esimerkki, kodin ja vanhempien asenteet ja heidän oma tupakointi. (Patja, Iivonen & Aatela 2009, 41.)

Nevalaisen ja Ollilan raportissa, Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen, kerrotaan että Suomessa on käynnissä useita hankkeita, joiden tarkoituksena on tukea lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistämistä. Esimerkkeinä hankkeista toimii Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama ”Nuorten tupakoinnin vähentämishjelma”, jota ohjaa Suomen syöpäyhdistys. Ehkäisevä päihdetyö (EHYT ry 2015) on myös osana hanketta mukana. EHYT tuottaa kouluille materiaalia ja järjestää koulutuksia opettajille. (Nevalainen & Ollila 2015, 14.)

Kun tupakoinnista tulee päivittäistä, sitä alkaa ylläpitää riippuvuus ja tupakoinnista tulee myös tapa päivittäisiin toimintoihin ja sosiaalisiin tilanteisiin. Tupakoinnin lopettaminen ei aina onnistu ensi kerralla. Suomalaiset yrittävät lopettaa tupakointia noin 3-4 kertaa ennen kuin onnistuvat lopettamaan lopullisesti. (Saarelma 2015.)

Tupakointi on kuitenkin vähentynyt suomessa kolmen viimeisen vuosikymmenen aikana merkittävästi. Miesten tupakointi on vähentynyt tasaisesti, kun taas naisten tupakointi kääntyi laskuun 2000-luvun puolivälin jälkeen. Tupakointi on yleistä alemmassa koulutusryhmässä ja yleisempää vähemmän koulutettujen ryhmässä kuin yleisempää vähemmän koulutettujen ryhmässä, mutta 2000-luvun puolella nämä erot ovat hävinneet. (Heloma, Ollila, Danielsson, Sandström & Vakuri 2012 11-13.)

Tupakoivien suomalaisten määrä (%) on vähentynyt viime vuosina



Kuva 4 Tupakoivien suomalaisten määrä on vähentynyt viime vuosina. (Euroclinix 2016.)

Suomalaisten tupakointia seurataan kattavasti eri ikäryhmien kesken kyselylomakkeiden avulla. Työikäisten tupakointia seurataan joka vuosi Suomalaisen aikuisväestön terveystietäytymisen ja terveys- postikyselytutkimuksen avulla. Eläkeikäisten tupakointia seurataan joka toinen vuosi Eläkeikäisen väestön terveystietäytymisen ja terveys -postikyselytutkimuksen avulla. Nuorten tupakointia seurataan joka toinen vuosi valtakunnallisessa Nuorten terveystietäytymisen tutkimuksessa postikyselyin ja osittain internetin kautta. (Heloma, ym. 2012, 11-14.)

Miehistä että naisista 58 prosenttia haluaisi lopettaa tupakoinnin. Nuorista (15-24-vuotiaat) 11 prosenttia pojista ja 14 prosenttia tytöistä tupakoi päivittäin. Pojista yhdeksän prosenttia ja tytöistä kahdeksan prosenttia kertoi tupakoivansa satunnaisesti. (Helldan & Helakorpi 2014, 11-14.)

Suomessa on yhteensä noin miljoona tupakoitsijaa, joista 700 000 henkilöä haluaisi lopettaa tupakoinnin. Tupakointi on riippuvuussairaus, jonka vuoksi sen lopettaminen on vaikeaa, vaikka tietoa tupakoinnin vaaroista olisi riittävästi. (Vierola 2010, 292-293.)

4.1 Valmistautuminen lopettamiseen

Vierolan mukaan ensimmäinen askel tupakoinnin lopettamisessa on hyvä itsetunto ja vahva halu lopettaa. Lopettamispäätös voi syntyä muutamissa päivissä, mutta osalla se voi viedä vuosia. (Vierola 2010, 293-294.)

Motivaatiotekijöitä pitää löytyä monelta elämän alueelta, jotta löytää voimavarat tupakoinnin lopettamiseen. Oman kehon tuntemuksiin on lopettamisen kannalta hyvä varautua ja pohtia, vaikuttavatko ne negatiivisesti motivaatioon. Miten sietää vieroitusoireita motivaation avulla? Tupakointi tuo elämään turvallisuutta ja tietynlaisen rytmin. Lopettamisen olisi hyvä olla turvallinen ajankohdaltaan. Elämä ilman tupakkaa on erilaista. Tupakointi on ollut mukana kaikkialla eikä siitä luopuminen tapahdu kivuttomasti. Osa tupakoitsijoista kykenee lopettamaan tupakoinnin ilman ennakoivalteluita tai vieroitusoireita, kuitenkin suurin osa lopettavista ei kuulu tähän joukkoon. (Patja, ym. 2009, 46-47, 50.)

Tupakoinnin lopettamiseen auttavat erilaiset nikotiinikorvaushoito valmisteet, vertaistuki, motivaation kasvattaminen, terveellinen ruokavalio, tilapäinen lyhytaikainen unilääkkeen käyttö voi myös olla tarpeen, mikäli vieroitusoireena ilmaantuu unettomuutta, sekä muun ympäristön savuttomuus kuten työpaikka, koti ja ystäväpiiri. Joidenkin tupakoitsijoiden lopettamispäätökseen vaikuttaa lähiomaisen sairastuminen keuhkosityöpään, muutos omassa keuhkokuivassa, käynti lääkärinvastaanotolla jossa puhe paremmasta terveydestä ilman tupakkaa. Tupakanvastaiset tietoiskut, kuten erilaiset videot vaikuttavat etenkin tupakointia aloitteleviin nuoriin. (Vierola 2010, 293-294.)

Joillekin tupakoinnin lopettaminen on helpompaa kuin toisille. Tupakoinnin lopettamiseen kannattaa valmistautua eri tavoin. Tässä muutamia esimerkkejä; kannattaa miettiä etukäteen mitä haittoja ja etuja tupakoinnista on, hyödyntää aikaisempia kokemuksia tupakoinnin lopet-

tamisesta, miten siinä kävi? Mikä meni pieleen? Lisäksi myös itsensä tarkkaileminen, kellon-aikojen ja tilanteiden kirjaaminen milloin tupakoi, jolloin voi tunnistaa mahdolliset riskitilanteet sekä hankaloittaa tupakointia ostamalla esimerkiksi eri savukemerkkiä. (Stumppi 2016.)

Hyviä käytännön vinkkejä lopettamiseen on päättää ennakolta päivä, jolloin lopettaa tupakointi. Läheisten ihmisten tuki merkitsee paljon, tupakointivälineiden hävittäminen ja itsensä palkitseminen. Kuitenkaan ei kannata lannistua, mikäli lipsahduksia sattuu. Hyvä muistisääntö on, että pienet takaiskut ovat osa elämää. (Stumppi 2016.)

4.2 Lopettamisen tukeminen

Tupakoijan maailmaan mahtuu paljon tupakkaan viittäviä tekijöitä, jotka taas eivät avaudu tupakoimattomille. Näitä erilaisia tekijöitä voivat olla ohikulkijoiden aiheuttamat hajuelämykset, tikkuaskit tai sytyttimet. Lopettajan kannattaa etukäteen miettiä mistä saa tukea eri tilanteissa. Kaveripiirin yhteinen päätös lopettamisesta on myös hyvä ajatus. Toisten ihmisten tuki ja kannustus voi riittää monille. Kokemusten ja käytännön neuvojen jakaminen kannustaa itseään tupakoimattomana. Tupakointia yksin lopettava voi harkita tuen hakemista psykologilta, vieroitusohjaajalta/ryhmästä tai terveydenhoitajalta. Yksilövieroitus on maksullista, jos tukihenkilönä toimii terveydenhoitaja julkisessa terveydenhuollossa, palvelu on maksutonta ja hinta on normaalin vastaanottomaksun suuruinen. Yksilöohjauksessa käydään läpi lopettamiseen johtaneet syyt sekä laaditaan yksilöllinen vieroitusohjelma. Käyntikertoja on noin seitsemästä kymmeneen kertaan. Vieroitusryhmissä voi käydä keskustelemassa luottamuksellisesti lopettamisesta ja siitä aiheutuneista pettymyksistä ja onnistumisista. Monet tupakoijat ovat saaneet korvaamatonta vertaistukea tupakoinnin lopettamiseen. Vieroitusryhmiä järjestetään eri puolilla Suomea. (Patja, ym. 2009, 74, 118-123.)

Lopettamisen tukemiseen on myös tarjolla erilaisia internet-sivustoja. Stumppi.fi -sivusto tarjoaa tupakointia lopettaville tai jo lopettaneille mm. tukea keskustelufoorumien, mobiilipalvelu Stumpparin, kannustusohjelman sekä neuvontapuhelimen avulla. Stumpista voi myös halutessaan saada oman valmentajan lopettamisen tueksi. Valmentaja soittaa sovittuina aikoina ja kannustaa pääsemään tavoitteeseen. (Stumppi 2016.)

4.3 Motivointi

Yksilövieroituksessa voidaan käyttää asiakaskeskeistä ohjausmenetelmää, jonka avulla pyritään löytämään ja vahvistamaan tupakoitsijan motivaatioita tätä kutsutaan motivoivaksi haastatteluksi. Menetelmä on kehitetty alkujaan riippuvuuksien hoitoon, mutta sitä voidaan myös käyttää, jos haetaan elämäntapamuutoksia. Haastattelussa on tärkeää selvittää asiakkaan

omat arvot, tavoitteet, tavoiteltavan muutoksen merkitys ja käytössä olevat resurssit, nämä edesauttavat ohjamaan potilaan motivoitumista. Asiakkaan motivaatio voidaan myös tuhota liian käskävällä tai holhoavalla tyylillä. Keskeisiä periaatteita haastattelussa on empatian osoittaminen, niin että asiakas kokee ammattilaisen olevan aidosti kiinnostunut hänen asioistaan. Ammattilainen voi osoittaa kiinnostusta katsomalla silmiin ja kuunnella tarkkaavaisesti. Potilaan itseluottamusta ja kykyä tulisi myös vahvistaa. Pyritään löytämään asioiden hyviä puolia pienistäkin asioista. Pyritään välttämään väittelyä, asiakasta ei kritisoida ja annetaan asiakkaan tuntee negatiivisia tunteita. Motivoivan haastattelun perusmenetelmiä ovat avoimet kysymykset ja niiden tavoitteina on saada asiakas puhumaan ammattilaista enemmän. Refleктоiva eli heijastavan kuuntelun avulla asiakkaalle viestitetään, että hän tulee kuulluksi. Yhteenvedot sisältävät keskeisimmät asiat käydyn keskustelun perusteella. Motivoiva haastattelu on onnistunut, mikäli asiakas on suunnitellut elämäntapamuutokseen ryhtymistä. Asiakkaat motivoituvat omaan tahtiin, motivoitumista ei voi kiirehtiä. Ammattilaisen tehtävänä on arvioida asiakkaan kykyjä ja tarvittaessa ottaa niin sanottu päärooli asiakkaan ohjauksessa. (Järvinen, 2014.) Motivoiva haastattelu voi vähentää päihteiden käyttöä joksikin aikaa heti haastattelun jälkeen ja auttaa tupakoinnin lopettamisessa. (Kurtze & Berg 2015).

Mitä kehossa tapahtuu, kun lopetat tupakoinnin? Kehosi alkaa toipua tupakoinnin haitallisilta vaikutuksilta välittömästi lopettamisen jälkeen.

- 20 minuutin kuluttua - verenpaine laskee - sydämen syke tasoittuu.
- 8 tunnin kuluttua - veren happipitoisuus palaa normaaliksi ja kehosi saa paremmin happea käyttöönsä - elimistössä olevan nikotiinin määrä ja hääpitoisuus laskevat puoleen.
- 24 tunnin kuluttua - hää häviää elimistöstä - keuhkot alkavat puhdistua limasta ja muista tupakoinnin aiheuttamista jätteistä.
- 48 tunnin kuluttua - nikotiini on poistunut elimistöstä - haju- ja makuaisti ovat parantuneet huomattavasti
- 72 tunnin kuluttua - hengittäminen helpottuu, kun tupakansavu ei enää supista keuhkoputkia.
- 2-12 viikon kuluttua - verenkierto paranee - energisyys lisääntyy - yskä ja limannousu lievittyvät - keuhkojen toiminta paranee merkittävästi.
- 3-9 kuukauden kuluttua - keuhkojen toiminta paranee edelleen.
- 1 vuoden kuluttua - sepelvaltimotaudin ja siitä johtuvan kuoleman riski puolittuu.
- Lisäksi tupakoinnin lopettaminen - kasvattaa ns. hyvän HDL-kolesterolin pitoisuutta nopeasti - vähentää koettua stressiä - kohentaa unen laatua ja lisää määrää sekä voi vähentää tai lopettaa kuorsaamisen. (Tänään on oikea päivä, opas sinulle joka olet lopettamassa tupakointia 16-17.)

5 Terveysviestinnän merkitys elintapaohjauksessa

Terveysviestinnälle ei ole yhtenäistä määritelmää. Joillekin terveystieteen tutkijoille terveystiedon viestintä on ohjaavaa ja positiivista terveyteen vaikuttamista. Taas toisille kuten viestinnän tutkijoille terveystiedon viestintää on kaikki viestintä, joka liittyy kaikin tavoin terveyteen, sairauteen, terveydenhuoltoon tai lääketieteeseen. WHO:n määritelmässä terveystiedon viestinnällä tarkoitetaan positiivista vaikuttamista terveyteen. Määritelmä pitää sisällään viestinnän tasot joukkoviestinnästä kahdenkeskeiseen viestintään. (Torkkola 2002, 5-9.) Laajasti määriteltynä terveystiedon viestintä on terveyteen ja sairauteen sekä niiden tutkimiseen ja hoitoon liittyvää viestintää kaikilla viestinnän alueilla. (Torkkola 2007, 5-9). 1980-luvulla terveyden edistäminen saapui suomen terveystieteeseen keskusteluun, kansainvälisen kirjallisuuden ja Maailman terveysjärjestön (WHO) keskustelun seurauksena. Terveystieteen ideologiasta on syntynyt terveyden edistäminen, siitä välittyvät terveystiedon- ja taidon sekä elintapojen käyttäytymisen ja lääketieteen ongelmat. Terveyden edistäminen on monitieteistä ja moniammatillista yhteistyötä. WHO:n mukaan terveyden edistäminen antaa yksilöille ja yhteisöille paremmat keinot, vaikuttaa terveyteen ja sen taustatekijöihin. (Sairaanhoitaja-lehti 2014.)

Terveyteen vaikuttaminen on terveydenhuollon asiakastyötä, terveyden ylläpitämistä ja vaikuttamista yhteiskuntapolitiittisten päätösten avulla terveyden taustatekijöihin. Terveyden taustatekijät voidaan luokitella yksilöllisiin, sosiaalisiin, rakenteellisiin ja kulttuurisiin tekijöihin. Yksilöllisiä vaikuttajia ovat mm. ikä, sukupuoli ja elintavat. Sosiaalisia vaikuttajia ovat sosioekonominen asema, toimeentulo, sosiaaliset ja yhteisölliset verkostot. Rakenteelliset vaikuttajia ovat mahdollisuudet koulutustautua, elinolot, elinympäristö, työolot ja palvelujen tasapuolinen saatavuus ja toimivuus. Kulttuurisiin terveyden vaikuttajiin sisällytetään mm. fyysisen, poliittisen ja taloudellisen ympäristön turvallisuus ja asenteet terveyteen. Terveyden ja toimintakyvyn lisääntymisestä ja terveyserojen vähentämisestä vastuu kuuluu kaikille kunnan hallinnonaloille. Terveydenhuollolla on iso rooli tiedon tuottajana, asiantuntijana ja terveystieteen arvioinnissa. (Sairaanhoitaja-lehti 2014.)

Terveystieteen viestinnässä ja terveystiedon viestinnässä voi olla kyse terveystiedon välittämisestä, terveyden ja sairauden merkityksestä sekä terveyteen liittyvästä sosiaalisesta vuorovaikutuksesta. Journalismin käsiteltäessä terveyttä ja sairautta, samalla se luo ihmisille merkityksiä. Journalismin ja terveydenhuollon ammattilaisten välistä suhdetta on kuvattu kilpailuksi. Journalistit ja terveydenhuollon ammattilaiset kilpailevat siitä, mitkä tiedot yltävät julkisuuteen sekä mitkä näkökulmat määrittävät julkisuutta. Lääkäreitä ja hoitajia huolestuttaa väärän terveystiedon liikkuminen joukkoviestimissä. (Torkkola 2002, 71-75.)

Terveydenhuollossa viestinnän tavoitteena on tukea terveydenhuollon organisaatioiden strategisia tavoitteita ja painopisteiden toteuttamista. Viestinnän avulla voidaan tukea julkisuusku-

van muokkaamista ja profiilin rakentamista sekä viestinnän avulla voidaan vaikuttaa mielikuvien muodostumiseen. Viestinnän tavoitteina on, että muun muassa potilaat, henkilökunta, lääkärit ja muut hoitoon liittyvät tahot saavat tarpeeksi tietoa hoidosta, hoitokeinoista, ohjeista sekä jatkohoitojärjestelyistä. Muita viestinnän tavoitteita on tietojen välittäminen esimerkiksi henkilöstölehdien avulla, henkilökunnan sitoutuminen organisaation tavoitteisiin ja toimintaperiaatteisiin ja tukea yhteisökuvan muovautumista haluttuun suuntaan. (Nordman 2002, 123-124.)

Terveyspalvelujen käyttö internetissä on lisääntynyt. On arvioitu, että internetin käyttäjistä 80 prosenttia hakee tietoa terveydestä. Internetissä monet eri tuottajat tarjoavat terveyteen ja terveydenhoitoon liittyvää tietoa. Internetin tarjoamien terveystietopalvelujen käyttäminen on helppoa. Terveystieto internetissä sisältää myös virheellistä tietoa. (Mustonen 2002, 150-152.)

Tupakkapolitiikalla tarkoitetaan toimia, joilla pyritään ehkäisemään tupakkatuotteiden käytön aloittamista, riippuvuuden syntymistä sekä edesautetaan tupakkatuotteiden tuotteen käytön lopettamista ja pyritään ehkäisemään passiivista tupakointia. Tupakointi on suuri terveysriski ja merkittävä syy väestön terveyseroihin. Tupakkatuotteet aiheuttavat käyttäjälleen vaikean riippuvuuden, tupakoinnin vähentäminen on paras keino parantaa terveyttä. (STM 2016.)

Suomessa säädettiin laki toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi (693/1976) vuonna 1976. Tupakkalaki on astunut voimaan vuonna 1977. Tupakkalain voimaan astumisesta säädettiin vuotta myöhemmin mainontakielto sekä tupakka-askeihin ja tupakkatuotteisiin tuli varoitus tupakoinnin vaaroista terveydelle. 1970-luvun lopulla Suomi kuului tupakkalainsäädännön edelläkävijöihin ja Suomi sai siitä kiitosta Maailman terveysjärjestöltä. Tupakkapolitiikalle asetettiin lakia säädettäessä neljä toteutumisaluetta: terveystietokasvatus, hintapolitiikka, rajoitukset sekä tutkimus ja kehitys. Kaikkia osa-alueita on täydennetty ajan kuluessa, mutta perusasetelma on säilynyt. Vuonna 1994 Eduskunta hyväksyi ehdotuksen, jossa tupakkatuotteiden epäsuora mainonta ja myyinnedistämistoiminta tulivat kiellon alaisiksi. Ravintoloiden asiakastoimista tuli savuttomia vuosien 2001-2003 välisenä aikana. Vuonna 2010 tupakkalakiin tehtiin jälleen merkittäviä muutoksia ja yksi tärkeimmistä muutoksista oli, että lain tavoitteeksi asetettiin tupakkatuotteiden käytön loppuminen vuoteen 2040 mennessä. Tavoitteen saavuttaminen edellyttäisi 10 prosentin vähenemistä tupakoinnissa vuosittain. (Heloma, ym. 2012, 24-32.) Nuuskan myynti tai luovuttaminen on ollut Suomessa kiellettyä vuodesta 1995 (THL 2016).

Tupakkalaki tiukentuu ja uusi laki astui voimaan 15.8.2016 (549/2016), mutta siinä on siirtymäaika koskevia säännöksiä, kuten parveketupakointia koskevaa sääntelyä sovelletaan vasta vuonna 2017. (STM 2016.)

Uusi laki panee täytäntöön EU:n tupakkadirektiivin. Tupakkadirektiivi tarkoittaa käytännössä, että savukkeista, kääretupakasta sekä sähkötupakasta kielletään erilaisia maku vaihtoehtoja vuonna 2020, kuten vanilja ja mentoli. Tupakka-askien kylkeen tulee tekstivaroitusten lisäksi kuvavaroituksia. Sähkötupakasta kielletään esimerkiksi karkki- ja hedelmämakuja. Sähkötupakassa ostoikäraja säädetään laissa niin, että ostoikäraja on sama kuin tupakassa. Suomessa kielletään savuttomien tupakkatuotteiden eli purutupakan ja nenänuuskan myynti ja maahan-tuonti. Tupakointi autossa on kiellettyä, mikäli kydyssä on alle 15-vuotiaita. (STM 2016.)

Uuden lain myötä taloyhtiöt voivat puuttua parveketupakoimiseen helpommin. Taloyhtiöt voivat hakea kunnalta tupakointikieltoa parvekkeille ja terasseille. Mikäli savu voi kulkeutua parvekkeelta toiselle rakenteiden tai muiden olosuhteiden vuoksi voi kunnan viranomaisen määrätä tupakointikiellon. Kiellon määräämiseen riittää jo pelkkä savun kulkeutuminen, terveys-haittaa ei tarvitse osoittaa. (STM 2016.) Uudistuneella tupakkalailla halutaan kannustaa ihmisiä vähentämään tupakointia, vähentää tupakoimattomien altistumista savulle sekä nuoria pyritään ehkäisemään aloittamasta tupakkatuotteiden käyttöä. (STM 2016.)

6 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö oli Laurea-ammattikorkeakoulun ja Hengitysliitto ry:n yhteinen hanke. Hengitysliiton yhteyshenkilöinä toimi Stumppi-tiimistä terveysasiantuntija ja terveydenhoitaja. Opinnäytetyön aihe syntyi Hengitysliiton ilmoituksen ansiosta Laurean internetsivuilta opinnäytetyötorilta. Hengitysliitto oli jättänyt ilmoituksen internetsivuston (Stumppi.fi) päivityksen ja kehittämisen avuntarpeesta.

Hengitysliitto ylläpitää Stumppi.fi-sivustoa. Hengitysliitto keskittyy aikuisväestöön. Stumppi.fi-sivusto tarjoaa monipuolista tietoa kaiken ikäisille tupakointia lopettavalle ja harkitsijalle. Avuksi lopettamiseen on myös uudenlainen Stumppari-mobiilipalvelu, jonka avulla tupakoinnin lopettaja voi seurata oman savuttomuuden edistymistä. Mobiilipalvelussa voi jakaa vinkkejä ja omia kokemuksia muiden palvelua käyttävien kanssa. Mikäli ei halua ladata mobiilipalvelua, Stumppi.fi-sivuston kautta pääsee myös keskustelemaan foorumille muiden tupakointia lopettavien tai harkitsijoiden kanssa. Asiantuntijalta voi myös kysyä tupakkaan, tupakointiin ja tupakoinnin lopettamiseen liittyviä kysymyksiä sivustolla. Stumppi.fi-sivustolla on myös maksuttoman neuvontapuhelimen yhteystiedot, puheluihin vastaa terveydenhuollon ammattilaiset. Kaikki palvelut ovat maksuttomia ja kaikkien saatavilla. (Stumppi 2016.)

6.1 Riskianalyysi

Riskianalyysiä tehdessä käytettiin SWOT-analyysimenetelmää. Lyhenne SWOT tulee englannin kielen sanoista Strengths (vahvuudet), Weaknesses (heikkoudet), Opportunities (mahdollisuudet) ja Threats (uhat). (Opetushallitus 2016.)

Vahvuuksina koettiin työskentelyn mutkattomuus, vaikka suurin osa työskentelystä oli etätöitä. Yhteistyö sujui myös Hengityслиiton yhteyshenkilöiden kanssa sujuvasti. Yhteyshenkilöihin saatiin aina tarvittaessa nopeasti yhteys. Aikataulutukseen oltiin tyytyväisiä ja opinnäytetyöhön oli varattu riittävästi aikaa. Laaditussa aikataulussa pysyttiin sekä jaetut tehtävät hoidettiin tunnollisesti. Opinnäytetyön aihe oli mielenkiintoinen ja ajankohtainen.

Heikkouksina koettiin haastattelua varten tupakoivien henkilöiden löytyminen sekä haastattelujen sisällön rakentaminen. Haastateltavat henkilöt löytyivät lopulta lähipiiristä. Eettisyyteen suhtauduttiin kriittisesti. Haastateltavat henkilöt valittiin kuitenkin, niin etteivät he olleet lähimaisia tai ylipäätään läheisiä ihmisiä. Haastatteluissa päätettiin vielä toimia niin, että toinen haastattelijaa haastatteli toisen valitsemat henkilöt. Haastattelujen tarkoituksena oli tuottaa Hengityслиiton ylläpitämälle Stumppi.fi-sivustolle kehitysideoita. Ensimmäiset haastattelut olivat lyhyitä ja haastateltavilla ei ollut kehitysideoita Stumppi.fi-sivustoa varten. Työ edetessä pohdittiin myös, onko lisäkysymyksille tarvetta, mutta loppua kohden haastattelujen pohjalta nousi hyviä kehitysideoita.

Mahdollisuuksina oli tiedon tuottaminen Stumppi.fi-sivustolle, siitä mikä motivoisi tupakoinnin lopettamiseen. Tutkimuksen myötä saatiin myös, tulevaisuutta ajattelen paljon erilaista tietoa tupakoinnista ja en haitoista. Tiedon avulla voi ohjata ja motivoida tupakointia lopettavia tai sitä harkitsevia ihmisiä laaja-alaisemmin. Kehittyminen myös haastattelijoina ja kirjoittajina kasvoi.

Riskejä ja uhkia opinnäytetyössä oli haastateltavien tuttavuussuhteet haastattelijoihin, jotka saatiin kuitenkin haastattelujen luotettavuuden kannalta selvitettyä haastattelujärjestelyillä.

6.2 Tutkimuksen toteutuminen

Alkutapaaminen Hengityслиiton yhteyshenkilöiden kanssa oli ensimmäisiä kontakteja yhteyshenkilöihin. Tapaamisessa haluttiin kertoa Stumppi.fi -sivuston sisällöstä ja kuulla alustavat ideat sivuston kehittämiseksi sekä he toivat myös omia ideoita ja toiveita esille. Yhteinen sävel kehitysehdotuksille löydettiin hyvin. Yhteyshenkilöt toivoivat käytännönläheisiä ideoita. Tapaamisessa päätettiin, että opinnäytetyötä varten haastatellaan tupakoivia ihmisiä ja näin saatiin ”oikeanlaisia” näkemyksiä ja ideoita sivuston kehittämistä varten. Yhteyshenkilöiltä

saatiin teoriaosuutta varten luotettavia lähteitä, joita pystyi käyttämään opinnäytetyössä. Tapaamisessa sovittiin myös alustava aikataulu opinnäytetyön etenemiselle. Yhteyshenkilöiden tapaamisen jälkeen tavattiin ohjaava lehtori. Tapaamisessa käytiin läpi opinnäytetyön suunnitelma sekä tarkennettiin opinnäytetyön tulevaa sisältöä.

Tapaamisten jälkeen tehtiin työnjako teoriaosuudelle. Sisällysluetteloa tarkennettiin ja opinnäytetyöhön lisättiin lisää luotettavia lähteitä. Teoriatietoa varten haettiin tietoa laajasti muun muassa internetistä, lehdistä, kirjoista ja erilaisista esitteistä. Luotettavimmat tiedonlähteet työssä oli Käypä hoito, Terveyskirjasto, Duodecim, Nelli-portaali, Julkari ja Stumpin omat internetsivut.

Teoriaa kasattaessa suoritettiin samaan aikaan myös haastattelut, joita oli yhteensä kuusi kappaletta. Haastatteluihin valitut henkilöt olivat tupakoivia henkilöitä, jotka valittiin tämän opinnäytetyön tekijöiden tutuista henkilöistä. Kriteereinä haastatteluun osallistumiseen oli, että henkilö polttaa tupakkaa juuri tällä hetkellä ja on ehkä pohtinut tupakoinnin lopettamista tai on joskus aiemmin lopettanut tupakoinnin. Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvalitatiivista teemahaastattelua. Haastatteluissa käytettiin valmista haastattelurunkoa, joka sisälsi viisi kysymystä ja osa kysymyksistä sisälsi apukysymyksiä. Haastattelurunko oli rakennettu ennen haastatteluiden toteutumista. Haastattelut suoritettiin elokuussa 2016. Haastattelut suoritettiin kahdestaan opinnäytetyön tekijöiden kesken, jossa toinen huolehti teknisestä puolesta eli nauhoituksesta ja varautui tekemään muistiinpanoja ja toinen esitti haastattelevalle kysymykset ja esitti tarvittaessa täydentäviä kysymyksiä. Opinnäytetyön toteutus kesti vuoden 2016 keväästä vuoden loppuun. Haastattelujen jälkeen haastatteluaineistot litteroitiin ja analysoitiin. Haastattelujen litteroinnit jaettiin puoliksi, eli kummallekin litterointeja tuli kolme kappaletta. Haastattelujen litterointi tehtiin etätöyönä itsenäisesti. Litterointien valmistuessa siirrettiin valmiiksi litteroidut haastattelut taulukon muotoon, tulosten analysointia varten. Haastattelujen tutkimustulokset annettiin yhteistyökumppanille, Hengitysliitolle, joka ylläpitää Stumppi.fi-sivustoa. Hengitysliitto päivittää sivustoaan tulosten mukaisesti käyttäen omaa harkintakykyään.

Ohjaavaa lehtoria tavattiin koko opinnäytetyön teon ajan tehden yhteistyötä ja kehittämällä opinnäytetyötä. Palautetta ja parannusehdotuksia pyydettiin ja toimitettiin niiden mukaisesti. Tiedonhakuun saatiin hyvin lisäohjeistusta ja vinkkejä luotettavista lähteistä.

6.3 Tutkimustyyppi ja aineistonkeruumenetelmät

Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvalitatiivista teemahaastattelua. Tutkimuskohteena olivat tupakoivat henkilöt, jotka saatiin mukaan haastatteluihin omasta tuttavapiiristä. Haastatteluista saatua tietoa hyödynnetään Stumppi.fi-sivuston kehittämistä varten. Haastattelut olivat

yksilöhaastatteluja. Haastattelussa käytettiin valmista haastattelurunkoa, joka sisälsi viisi kysymystä ja apukysymyksiä. Haastattelu eteni vapaamuotoisesti eli puhumisjärjestys oli vapaa. Haastattelut nauhoitettiin.

Teemahaastattelu ei etene tarkkojen yksityiskohtaisten valmiiksi muotoiltujen kysymysten kautta, vaan tiettyihin ennalta suunniteltuihin teemoihin. Teemahaastattelu on hiukan strukturoidumpi kuin avoin haastattelu, sillä siinä aiempien tutkimusten ja aihepiiriin tutustumisen pohjalta valmistellut aihepiirit, teemat, ovat kaikille haastateltaville samoja, vaikka niissä liikutaankin ilman sovittua etenemisreittiä. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47-48, 66; Eskola & Suoranta 2000, 86-87; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Teemahaastattelu on keskustelunomainen tilanne. Puhumisjärjestys teemahaastattelussa on vapaa. Tutkijalla tulisi olla haastattelussa mukanaan lyhyet muistiinpanot käsiteltävistä teemoista, jotta tutkija pystyisi keskittymään itse keskustelutilanteeseen eikä muistiinpanoihin. Teemahaastattelussa vältetään pikkutarkkojen kysymysten esittämistä. Teemahaastattelu edellyttää aiheeseen perehtymistä ja haastateltavien tilanteen tuntemista, että haastattelu voidaan sijoittaa tiettyihin teemoihin. Tutkittaviksi tulisi valita ihmisiä, joilla arvellaan olevan tutkittavaa aineistoa kohtaan tietoa tai kiinnostusta. Teemahaastatteluaineistoa voidaan analysoida kvantitatiivisesti tai kvalitatiivista sekä kvantitatiivista yhdistäen. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

6.4 Tutkimuksen kohderyhmä ja toteutus

Tässä opinnäytetyössä kohderyhmänä olivat eri-ikäiset tupakoivat ihmiset. Opinnäytetyö aloitettiin toukokuussa 2016. Toukokuussa saatiin yhteistyökumppaniksi Hengitysliitto ry ja STUMPPI -tiimi, jolloin aloitettiin kehrittelemään ideoita miten työstää opinnäytetyötä. STUMPPI - tiimin kanssa pidettiin palaveri ja myöhemmin myös yhdessä ohjaavan opettajan kanssa. Palavereiden jälkeen aloitettiin etsimään ja rakentamaan aineistoa ja samalla tutkimusta toteutettiin teemahaastatteluin. Tämän jälkeen jatkettiin tutkimusta analysoimalla haastatteluista saadut tulokset, jotka kerättiin tämän opinnäytetyön tutkimusraporttiin.

6.5 Aineiston analyysi

Tutkimuksen analyysin lähtökohtana oli opinnäytetyössä käytettävä aineisto. Aineiston analyysi aloitetaan jo tutkimuksen alussa, eli aineiston keruussa. Tehdyt haastattelut kirjoitettiin sanasta sanaan ylös, eli haastattelut litteroitiin. Litteroidut haastattelut luettiin moneen kertaan läpi, ja näin syntyi esiymmärrys aineistosta. Esiymmärryksen jälkeen oli helpompi sisäistää ja ymmärtää haastatteluista ja aloittaa aineiston sisällönanalyysi rakentaen kategorioita,

ja luokitella haastatteluissa tulleet vastaukset. Kategorioita olivat pelkistetty ilmaus, alakategoria, yläkategoria sekä pääkategoria. Pääkategorioita olivat taustatiedot, STUMPPI, tupakoinnin lopettaminen sekä tupakoinnin lopettamisen motivointi. Lopullisessa luokittelussa vertailtiin ja yhdisteltiin eri kategorioita ja näin ollen löydettiin yhteinen kategoria, esimerkiksi tupakoinnin lopettaminen.

Autenttinen ilmaisu (alkuperäinen ilmaisu)	pelkistetty ilmaisu	alacategoria	yläkategoria	pääkategoria
<p>K1: okei. Ja mikä sit motivois sinuu, just sinuu lopettamaa tupakoinnin?</p> <p>H4: no tietenkin, oma terveys, ja sitte jos joskus haluis vielä lisää lapsia ni raskaus.</p>	<p>Tupakoinnin lopettamiseen motivoisi oma terveys ja tulevaisuudessa mahdollinen raskaus.</p>	<p>Terveys ja raskaus tupakoinnin lopettamisen motivaattorina.</p>	<p>Terveys ja mahdollinen raskaus motivoi.</p>	<p>Tupakoinnin lopettamisen motivointi</p>
<p>K1: Okei ja sitte onks sul kaikki riskit siihe tupakoinnin tai tupakointii kaikki liittyvät riskit ni onks sulne tiedossa? Et jos passiivisest tupakoinnist, ni ootsiä saanu tarpeeks tietoo niist</p> <p>H4: no kylmä sanoisin että joo. ehkä nyt kaikki tällänen nippelitieto ei nyt oo, mut kylhän sen nyt tietää et se on epäterveellistä.</p> <p>K1: okei. ja minkälainen apu tai tuki edesauttais sinuus iin prosessin etenemisessä?</p> <p>H4: no ei välttämät kenenkää, tietys positiivinen palaute muilta auttaa, mutta</p>	<p>Tupakoinnin haitat osittain tiedossa, että tupakointi epäterveellistä, nippeletietoa ei ole</p> <p>Lopettamis päätöksessä auttaisi positiivinen palaute, ja vieroitusoirei-</p>	<p>Tupakoinnin haittoina epäterveellisyys</p> <p>Lopettamisessa positiivinen palaute avuksi sekä ni-</p>	<p>Tupakoinnin haitat</p>	<p>Tupakoinnin lopettaminen</p>

<p>kyl se on sit niiku nää nikotiinivalmisteet mitkä niinku helpottaa niihi vieroitusoireisii, et sehän on niinku se keino..</p>	<p>siin nikotiinivalmisteet ainut keino.</p>	<p>kotiinivalmisteet vieroitusoireisiin</p>	<p>Lopettaminen ja vieroitusoireet</p>	
<p>K1- No mennään sitten tohon Stumppi.fi-sivustoon elikkä minkälaisen yleisvaikutelman sivusto antoi? H1- Selkeä, johdonmukainen, yksinkertainen, K1- Ja tota löytyikö helposti? H1- Löytyi todella helposti, ihan ensimmäisenä näytti vähän sekavalta, mutta todella loogiset sivut ja helpot käyttää. K1- Onko sitten mitään mahdollisia kehitysehdotuksia? H1- Ainoa mikä pisti silmään oli taustaväri, et se ei ollut kauhean semmonen oman mieleinen.. K1- Ja se taustaväri oli sininen? H1- Joo K1- Oliko sivustolla jotain mikä miellytti omaa silmää? H1- Yleisnäkö oli selkeä, mielenkiintoinen että semmosista sivuistoista mä tykkään et on selvästi kaikki</p>	<p>Stumppi-sivusto antaa selkeän, johdonmukaisen ja yksinkertaisen yleisvaikutelman. Tietoa löytyy helposti, alussa hie-man sekavat. Helppokäyttöiset. Silmään pisti sininen taustaväri, joka ei ollut kovin mieleinen. Sivuston yleisnäkö on selkeä ja mielenkiintoinen sekä</p>	<p>Sivusto selkeä, johdonmukainen, yksinkertainen ja helpokäyttöinen. Tietoa löytyy helposti. Alussa vaikuttaa sekavalta. Sininen taustaväri ei mieleinen. Selkeä, mielenkiintoinen ja helppokäyttöinen sivusto.</p>	<p>Hyvä yleisvaikutelma. Tiedon saamisen helpous. Sekava ensivaikutelma. Sivuston taustaväri. Yleisnäkö hyvä. Tiedon saanti yksin-</p>	<p>STUMPPI.FI</p>

nähtävissä eikä tarvi hypätä 80 välisivun kautta haluamaansa että oli todella selkeä ja helppokäyttöiset sivut.	helppokäyttöinen. Ei tarvitse hypätä monen eri välisivun kautta.	Tiedot saatavilla helposti.	ker- taista/helppoa.	
---	--	-----------------------------	----------------------	--

Taulukko 1 Esimerkki sisällönanalyysistä, K1 = Haastattelija, H4 = Haastateltava

7 Tutkimuksen tulokset

7.1 Haastateltavien taustatiedot

Haastatteluja oli yhteensä kuusi kappaletta, joihin valittiin juuri tällä hetkellä tupakoivia ihmisiä. Haastatteluihin osallistuneet tupakoitsijat olivat 21-70 -vuotiaita, joista kolme oli miehiä ja kolme naisia. Heidän tupakointitaustansa olivat erilaisia ja tilanteet tupakoinnin suhteen olivat vaihdelleet eri syistä. Useimmat olivat pitäneet taukoja tupakoinnista, joko lopettaakseen tupakoinnin tai jonkin muun syyn vuoksi esimerkiksi raskauden vuoksi. Useimmat olivat jopa lopettaneet joskus aiemmin tupakoinnin, mutta kuitenkin aloittaneet sen uudestaan. Heidän tupakoinvuotensa vaihtelivat 6 vuodesta 45 vuoteen.

”Ikä on 60 vuotta, sukupuoli on mies ja olen tupakoinut noin 45 vuotta.”

”Ikä 30, nainen. Ja no oon tupakoinu yhteensä varmaa 10 vuotta, mut on ollut niinku paljo taukoja.”

Suomessa tupakointi aloitetaan keskimäärin 14-vuotiaana ja yli 90 prosenttia aloittaa ennen 18. ikävuotta. Tupakointi aloitetaan usein ympäristön synnyttämien sosiaalisten syiden takia. Aikuistumisen myötä ja hyväksyntä kaveripiireissä ovat tärkeitä murrosiässä. Tutkimuksissa nuorten tupakoinnin aloittamiseen vaikuttaa kaveripiiristä saatu esimerkki, kodin asenteet ja vanhempien oma tupakointi. (Patja, Iivonen & Aatela 2009, 41.)

7.2 Tupakoinnin lopettaminen

Tupakoinnin lopettamista kartoitettiin haastateltavilta usealla eri kysymyksellä. Haastatteluissa kysyttiin ovatko he harkinneet tupakoinnin lopettamista tai lopettaneet tupakointia aikaisemmin. Viisi kuudesta haastateltavista oli harkinnut lopettavansa tupakoinnin yhdestä

kerrasta useaan kertaan, ja jopa viikoittain pohtivan lopettamista. Jos tupakoiva oli lopettanut tupakoinnin, niin haluttiin tietää miksi he olivat aloittaneet tupakoinnin uudestaan. Tässä esille tuli muun muassa stressaavan elämäntilanteen, mieliteon tai tavan merkitys.

”Tupakoinnista on tullut sellanen paha tapa ja sitten vaan alkoi, tekemään mieli. Tupakointi lisääntyy myös jos seurassa on tupakoivia ihmisiä.”

Haastatteluissa kartoitettiin myös nikotiinikorvaushoitovalmisteiden käyttöä. Haastatteluissa haluttiin tietää käyttivätkö he niitä lopettaessaan tupakointia ja kokivatko he niistä olleen lainkaan apua. Tuloksissa tuli vaihtelua. Neljässä haastattelussa tuli ilmi, että käytössä oli ollut purukumit, laastarit, imeskelytabletit ja kaksi oli kokeillut myös sähkö tupakkaa. Kahdessa haastattelussa tuli taas esille se, etteivät he olleet käyttäneet lainkaan nikotiinikorvausvalmisteita. Kaksi haastateltavaa myös mainitsi kokevansa, ettei nikotiinikorvaushoitovalmisteista ole ollut heille lainkaan apua aikaisemmin.

”Joo oon miä joskus kokeillu, mut ei niist ollu yhtää apuu, tai ei ne auttanu.”

”Purukumia, imeskelytablettia ja sähkö tupakkaa. Ei niistä lopulta oo hyötyä kun hetkeks.”

Haastatteluissa kysyttiin myös minkälainen apu tai tuki edesauttaisi heitä tupakoinnin lopettamisessa. Tähän saatiin monia erilaisia vastauksia. Muutama koki tukihenkilön olevan hyvä keino, kun taas toiset sanoivat että tupakoinnin lopettamisen pitäisi lähteä omasta tahdosta ja siihen olisi itse pystyttävä.

”No tuota, siis miä oletan, miä en tiiä oonko miä niin vahva, että miä voisin ilman tukihenkilöö sen lopettaa. Mut mul on sellanen tunne tuol takaraivos et miä olen niin vahva, että ku miä lopetan ni sit miä lopetan. Että miä en tarvi sitä tukihenkilöö, mut sit kuitenkin se ois olla hyvä olemassa, koska mun tää yks läheinen polttaa kanssa, että ollaa sovittu, että yhdessä lopettamme. ja olemme toistemme tukena.”

”No kyllä se varmaan auttais, mutta mä lähen aina siitä kyllä se täytyy se homma aina ite hoitaa. Sen kerran lopettaa niin, täytyy pystyy ite siihen.”

Opinnäytetyötä varten haluttiin tietää myös, minkälaista tietoa he kokisivat tarvitsevänsä lopettaakseen tupakoinnin. Suurin osa vastaajista koki tietävänsä jo tarpeeksi tupakoinnin haittoista ja tieto on nykyään helposti saatavilla eri lähteistä. Yksi vastaajista haluisi tietää prosentti määriä, siitä miten tupakointi vaikuttaa terveyteen ja esimerkiksi syöpiin. Hän myös toivoisi tupakointivalistuksen alkavan jo aikaisin ala-asteella. Myös positiivinen palaute koettiin hyväksi tueksi tupakoinnin lopettamisessa.

”Paljon ihmisiä valistetaan ja pelotellaan kuvilla. Mut jos nyt miettii niin pitäis kyllä puhua ihan prosentti-määristä kuinka paljon tupakointi vaikuttaa terveyteen, esim. syövistä. Alottaa jo hyvissä ajoin valistus, ala-asteella koska siellähän ne ensimmäiset kokeilut usein tapahtuu ja jatkaa sitä valistamista aikuisikään vaikka niinhän se varmaan nykyään menee.”

”No ei välttämät kenenkää, tietysti positiivinen palaute muilta auttaa, mutta kyl se on sit niiku nää nikotiinivalmisteet mitkä niinku helpottaa niihi vierotusoireisii, et sehän on niinku se keino..”

Tupakoijan maailmaan mahtuu paljon tupakkaan viittavia tekijöitä, jotka taas eivät avaudu tupakoimattomille. Kaveripiirin yhteinen päätös lopettamisesta on myös hyvä ajatus. Toisten ihmisten tuki ja kannustus voi riittää monille. Kokemusten ja käytännön neuvojen jakaminen kannustaa itseään tupakoimattomana. Yksin tupakointia lopettava voi harkita tuen hakemista psykologilta, vieroitusohjaajalta/ ryhmästä tai terveydenhoitajalta. Monet tupakoijat ovat saaneet korvaamatonta vertaistukea tupakoinnin lopettamiseen. (Patja, ym. 2009, 74, 118-123.)

Tupakoinnin lopettamiseen auttavat erilaiset nikotiinikorvaushoito valmisteet, vertaistuki, motivaation kasvattaminen, terveellinen ruokavalio, tilapäinen lyhytaikainen unilääkkeen käyttö voi myös olla tarpeen, mikäli vieroitusoireena ilmaantuu unettomuutta, sekä muun ympäristön savuttomuus kuten työpaikka, koti ja ystäväpiiri. Joidenkin tupakoitsijoiden lopettamispäätökseen vaikuttaa lähiomaisen sairastuminen keuhkosyöpään, muutos omassa keuhkokuivassa, käynti lääkärinvastaanotolla jossa puhe paremmasta terveydestä ilman tupakkaa. (Vierola 2010, 293-294.)

7.3 Mikä motivoi lopettamaan?

Haastatteluissa kysyttiin tupakoitsijoilta mikä juuri heitä motivoisi lopettamaan tupakoinnin. Monessa haastattelussa haastateltavat mainitsivat ja painottivat oman terveyden tärkeyttä

sekä esitti huolen omasta terveydestään. Perheen ja ystävien merkitys nousi myös esille vahvasti.

”Päällimmäisenä nousee heti perhe. Perheellä on ollut suuri merkitys, että oon vähentänyt huomattavasti. Kerran lopetin ystävän kanssa samaan aikaan, annettiin toisillemme paljon tukea asiassa. Passiivista tupakointia ei kyllä paljoa ajattele, että sauhuttelee julkisilla paikoilla, mitä se voi aiheuttaa muille ihmisille. Mutta kyllä ennen kaikkea ajattelee omia lapsia, ne toimii hyvänä motivaattorina. Sitä haluaa uskoa, ettei tupakoinnin haitat osu omalle kohdalle, vaikka tiedostaa nekin lopulta järellä.”

Haastatteluiden tuloksissa tuli esille useaan kertaan oman tahdon merkitys tupakoinnin lopettamisessa, oma terveydentila ja terveys, mahdollinen raskaus (tarkoituksenaan lopettaa tupakointi raskauden ajaksi), sekä perhe ja ystävät. Yksi tupakoitsija mainitsi, että olisi juuri nyt motivoitunut lopettamaan tupakoinnin, ja onkin siirtynyt nyt nuuskan käyttöön ja yrittää seuraavaksi päästä siitä eroon.

”On tiedossa ja koen olevani jotenkin motivoitunutkin lopettamiseen että oon pikku hiljaa siirtynyt nuuskaan käyttämiseen ja ajatuksena ois päästä siitäkin eroon.”

Tavoitteena oli saada tietää myös onko tupakoitsijoilla tiedossa tupakan aiheuttamat terveysriskit ja tietävätkö he passiivisesta tupakoinnista. Haastatteluiden tuloksissa käy ilmi, että heillä on omasta mielestään tarpeeksi tietoa tupakoinnin terveysriskeistä sekä passiivisesta tupakoinnista. Yksi haastateltavista mainitsee, että Suomessa on kyllä huolehdittu hyvin terveysvalistus.

”Kyllä kaikki tieto on mitä siihen tarvii, että Suomessa on aika hyvin hoidettu tää valistaminen.”

Yksi vastaajista kuitenkin ilmaisi, että uskoo kaikkien tupakoivien kyllä tietävän tupakoinnin terveysriskit. Ja uskoo, että tukipuhelimista ei ole apua tupakoinnin lopettamisessa, tai että kukaan ei lopettaisi tupakointia minkään sivuston avulla, vaan kokee oman tahdon tärkeimmäksi motivaattoriksi.

”... kylhän kaikki tietää ne riskit, et mä en usko et se ois siitä kiinni, et se on haitallista. vaan siihe tarvis sen semmosen, se on

niiku se oma motivaatio ja se et sä haluut lopettaa. Mä en tiidä auttaaks siihe mitkää tukipuhelimet, tai miten miä nyt osaisin selittää, mut se on hyvä et on tälläsii sivustoja, mut mä en usko, et kukaa lopettaa minkää sivuston avulla mitää tupakointii. Et voihan se olla jollee, sielthän löytyy paljo tietoo, mut mun mielest ne riskit kaikki tietää jo. Et..en mä ainakaa kokis et silloku mä ite oon joskus lopettanu et ois ollu mitää apuu siitä, et lukisin jonku muun tarinoita siit miten se on lopettanu tupakoinnin.”

Patja ym. kertovat tutkimuksessaan, että motivaatiotekijöitä pitäisi löytää elämän eri osalueilta, jotta voimavaroja tupakoinnin lopettamiseen löytyy. Oman kehon tuntemuksiin on lopettamisen kannalta hyvä varautua ja pohtia, vaikuttavatko ne negatiivisesti motivaatioon. Miten sietää vieroitusoireita motivaation avulla? Tupakointi tuo elämään turvallisuutta ja tietynlaisen rytmin. Lopettamisen olisi hyvä olla ajan kohdaltaan turvallinen. Tupakointi on mukana kaikkialla, eikä siitä luopuminen tapahdu kivuttomasti. (Patja, ym. 2009, 46-47, 50.)

Lopettamisen tukemiseen on myös tarjolla erilaisia internet-sivustoja. Stumppi.fi-sivusto tarjoaa tupakointia lopettaville tai jo lopettaneille mm. tukea keskustelufoorumien, mobiilipalvelu Stumpparin, kannustusohjelman sekä neuvontapuhelimen avulla. (Stumppi 2016.)

7.4 Stumppi.fi - sivuston yleisvaikutelma ja kehitysehdotukset

Tutkimuksen yhtenä tarkoituksena oli saada tupakoitsijoilta kehitysideoita STUMPPI -internet-sivuston kehittämiseen. Haastatteluihin osallistujia pyydettiin tutustumaan www.stumppi.fi sivustoon ennen haastattelua. Heille kerrottiin vielä haastatteluiden aikana STUMPIN järjestämästä neuvontapuhelimesta, keskustelufoorumeista, kannustusohjelmasta sekä ryhmä - ja yksilöohjauksesta. Haastatteluiden tuloksista käy ilmi, että vastaajat kokivat palveluiden olevan hyvin löydettävissä ja suurin osa vastaajista koki sivuston selkeäksi. Lisäksi koettiin tietoa olevan paljon ja kaikki tieto tuntui olevan helposti löydettävissä sekä tietoteksti oli helposti luettavaa. Sivustoa kuvattiin pääsääntöisesti selkeäksi, yksinkertaiseksi, johdonmukaiseksi ja helppokäyttöiseksi. Kahdessa haastattelussa koettiin sivuston olevan ensivaikutukseltaan sekava. Yksi vastaajista mainitsi menevänsä vielä uudestaan sivustolle.

”..ihan ensimmäisenä näytti vähän sekavalta, mutta todella loogiset sivut ja helpot käyttää.”

”Yleisnäkyvä oli selkeä, mielenkiintoinen että semmosista sivustoista mä tykkään et on selvästi kaikki nähtävissä eikä tarvi

hypätä 80 välisivun kautta haluamaansa että oli todella selkeä ja helppokäyttöiset sivut.”

Sivuston kehitysideoiksi ehdotettiin muun muassa sivuston taustaväriin vaihtamista rauhallisempaan tai neutraalimpaan väriin (väri koettiin hyökkäävänä tai liian vahvana, nykyään väri on sininen), tupakoinnin vaikutukset voisi ilmaista myös kuvin (niin sanotut shokkikuvat käyttöön) ja muutenkin toivottiin lisää kuvia sivustolle, ja vaikka sivusto koettiin selkeäksi, niin vastaajien mielestä aina voi parantaa ja tehdä sivustosta vieläkin selkeämmän. Lisäksi ehdotettiin, että otsikointia voisi muuttaa enemmän kuvaavammaksi siten, että saisi selkeämmän kuvan sisällöstä.

”Siis miä nyt tietyst ensimmäisen kerran vasta menen tänne sivustolle, ni tota täähän tuntuu hirveen mahtavalt tää, että tää niinkun, nää kaikki kysymykset menee niin tuota tänne, että miks miä yleensäkkää poltan. Että täältä saa minusta kaiken tiedon sitte.”

”Ne etusivulla olevat otsikot, eivät kyllä oikein avaa sen sivuston todellista tiedonmäärää. Ehkä otsikointia voisi myös muuttaa.”

”...Ehkä kuitenkin jotain kuvia lisää. Sitä pyörittelee, kädessä niitä tupakka-askeja jossa on kuvia, että ostaako vai eikö.”

8 Pohdinta

Oman ammatillisen kasvun kannalta opinnäytetyö oli Hengitysliiton Stumppi.fi - ylläpitäjien kanssa merkittävä. Tiedot tupakoinnin kokonaisvaltaisista haittavaikutuksista kasvoivat, sekä kohderyhmältä saatiin tietoa siitä, mikä juuri heitä motivoi lopettamaan, tai mikä saa heidät edes harkitsemaan tupakoinnin lopettamista. Tuotetun tiedon avulla osataan ohjata, motiivoida sekä tukea laaja-alaisemmin tupakointia lopettavia ja harkitsevia henkilöitä tulevaisuudessa ammatissa sairaanhoitajana ja terveydenhoitajana.

Stumppi.fi - sivustoa on rutiiniluonteisen ylläpidon lisäksi tarkoitus päivittää ja uudistaa lähitulevaisuudessa. Valmistunutta opinnäytetyötä on mahdollista hyödyntää tässä yhteydessä.

Haastatteluissa esille tulleet tulokset sivuston kehittämiseksi olivat lähinnä ulkonäöllisiä, ei niinkään tiedollisia. Opinnäytetyön haastatteluissa tuli ilmi, että tietoa löytyi sivustolta hel-

posti ja kattavasti, sekä tietoteksti oli helposti luettavaa ja ymmärrettävää. Sivustolle kuitenkin toivottiin selkeämpää otsikointia ja yleisasua, rauhallisempaa taustaväriä sekä niin sanottujen shokkikuvien lisäämistä sivustolle. Sivusto koettiin kokonaisvaltaisesti toimivaksi ja yksinkertaiseksi, johdonmukaiseksi ja helppokäyttöiseksi. Yksi haastateltavista mainitsi menevänsä vielä uudestaan sivustolle.

8.1 Tutkimuksen tulosten tarkastelu

Vastajaat olivat eri-ikäisiä, heillä oli erilaiset tupakointitaustat, sekä vastaajista puolet olivat miehiä ja puolet naisia, mikä teki aineiston sisällöstä analyysin kannalta mielenkiintoista. Tutkimuksen tuloksissa ilmeni samantyyllisiä vastauksia, mutta tupakointitaustat huomioon ottaen tuloksissa oli myös eroavaisuutta.

Tutkimuskohteena olivat tupakoivat henkilöt, jotka valikoituivat haastatteluihin lähipiirin kautta. Haastattelujen luotettavuuden ja eettisyyden kannalta huomioitiin, että toinen tutkijoista haastatteli toisen lähipiirin kautta valitsemat henkilöt. Haastattelut etenivät haastattelurungon pohjalta. Haastattelujen tarkoituksena ei ollut tupakointivalistus, vaan selvittää nikotiiniriippuvuutta ja sen vaikutusta tupakoinnin lopettamiseen.

Tuloksista haluttiin nostaa esille mikä motivoisi vastaajia lopettamaan tupakoinnin sekä Stumppi.fi-sivuston yleisvaikutelma ja kehitysehdotukset. Tutkimuksessa kartoitettiin tupakoinnin lopettamista eri kysymyksillä, mutta päälimmäisenä tuloksista nousi esiin oma terveys ja perhe sekä oma halu lopettamispäätöksessä. Toisena päätuloksena haluttiin nostaa kehitysehdotukset Stumppi.fi-sivustoa kohtaan. Tuloksissa nousi esiin, että Stumppi.fi-sivuston yleisvaikutelma ensi näkemältä oli sekava ja sivuston väri hyppäsi silmille. Kuvia toivottiin lisää ja sivuston värimaailmasta neutraalimpaa. Vastajaat olivat kuitenkin sitä mieltä, että sivustolla oli tietoa kattavasti.

Kvalitatiivisen teemahaastattelun aineistoa lähdettiin purkamaan käyttäen sisällönanalyysia muodostaen eri teemoja haastatteluaineistoista. Sisällönanalyysissa aineistoa tarkastellaan eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien. Sisällönanalyysin avulla muodostetaan tutkittavasta kohteesta tiivistetty kuvaus, joka taas yhdistää tulokset laajempaan kokonaisuuteen ja muihin tutkimustuloksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 105.)

Kvalitatiivista aineistoa voidaan analysoida sisällönanalyysin avulla. Laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmänä käytetään usein sisällönanalyysia. Sisällönanalyysilla voidaan analysoida kirjoitettua ja suullista tietoa. Kirjoitetun tai suullisen tiedon avulla voidaan tietoineisto tiivistää, niin että voidaan tarkastella tutkittavien ilmiöiden ja asioiden merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. (Tampereen teknillinen yliopisto)

8.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa tutkijan eettiset perusteet sekä koko tutkimuksen kulku tulee näkyä opinnäytetyössä rehellisesti kirjoitettuna. Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa myös aiheen tarkka rajaus ja tulokset analysoitiin systemaattisesti, joka tekee tuloksista luotettavia. Opinnäytetyön teoria-osuudessa käytettiin uusimpia tutkimuksia ja luotettavia lähteitä. Opinnäytetyöhön varattiin riittävästi aikaa, joten kokonaisuuteen paneuduttiin hyvin.

Tutkimuksen luotettavuuteen voi vaikuttaa opinnäytetyön tekijöiden kokemattomuus, onko haastattelurunko ollut kattava ja onko kaikki oleellinen tieto tullut esiin ja haastattelujen lyhyt kesto. Luotettavuuteen mahdollisesti vaikutti myös haastateltavien tuttavuus suhteet haastattelijoihin. Luotettavuuden ja eettisyyden kannalta toimittiin niin, että toinen haastatteli toisen valitsemat henkilöt.

8.3 Tutkimuksen eettisyys

Haastatteluihin vastaajat osallistuivat vapaaehtoisesti haastatteluihin ja heillä oli mahdollisuus antaa tietojaan luottamuksellisesti kaikessa rauhassa ja haastattelu oli mahdollista keskeyttää milloin tahansa. Vastaajien anonymiteetti säilytettiin koko prosessin ajan. Taustatiedoista nousee esiin vain ikä ja sukupuoli. Haastateltavat numeroitiin esimerkein H1, H2, H3 ja niin edespäin.

Haastatteluista saadut tiedot siirrettiin USB-tikulle ja opinnäytetyön valmistuessa tiedot hävitettiin asianmukaisesti.

Lähteet

Aatela, E. Iivonen, K. & Patja, K. 2009. Tupakkapakko? Vapaaksi savusta. 1.painos. Porvoo: Kustannus. Viitattu 9.8.2016.

Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health. Electronic Cigarettes: A Review of the Clinical Evidence and Safety. 2012. Viitattu 26.8.2016.
<https://www.cadth.ca/media/pdf/htis/aug-2012/RC0380%20E-cigarettes%20Final.pdf>

Danielsson, P. Heloma, A. Ollila, H. Sandström, P. & Vakkuri, J. 2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kohti savutonta Suomea. Tupakoinnin ja tupakkapolitiikan muutokset. Helsinki: Tampereen yliopistopaino. Viitattu 10.8.2016

Helakorpi, S & Helldán, A. 2015. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Suomalaisen aikuisväestön terveystäytyminen ja terveys, kevät 2014. Raportti 6/2015. Viitattu 26.8.2016.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126023/URN_ISBN_978-952-302-447-2.pdf?sequence=1

Jaakola, M. & Jaakola, J. 2012. Duodecim. Passiivisen tupakoinnin terveyshaitat. Viitattu 21.9.2016.
http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&viewType=viewArticle&tunnus=duo10286

Järvinen, M. 2014. Käypä hoito. Motivoiva haastattelu. Viitattu 26.8.2016
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=nix02109>

Korhonen, T. 2006. Terveyskirjasto. Psykiatristen potilaiden tupakointi. Viitattu 10.8.2016.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=nix00271

Kurtze, N. & Berg, RC. 2015. Effekt av motiverende samtale på alkohol, tobakk, fysisk aktivitet og ernæring. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. Viitattu 26.8.2016
[file:///C:/Users/koti/Downloads/Notat_2015_Motiverende_intervju%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/koti/Downloads/Notat_2015_Motiverende_intervju%20(1).pdf)

Käypä hoito. Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus. 2012. Viitattu 10.8.2016.
http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi40020#s12_5

Nevalainen, S & Ollila, H. 2015. Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen- kansallisen strategian arviointi. Viitattu 25.9.2016
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126390/2015_THL_RAP007sisus_kansallinenW.pdf?sequence=3

Nieminen, R. 1999. Vapaaksi tupakasta. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino. Viitattu 11.10.2016

Opetushallitus. SWOT-analyysi. 2016. Viitattu 10.8.2016.
http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi

Patja, K. 2006. Käypä hoito. Nuuskan epidemiologiasta ja käytöstä. Viitattu 10.8.2016.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=nix00253>

Patja, K. 2014. Terveyskirjasto. Tupakka ja sairaudet. Viitattu 12.8.2016.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01066

Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Tupakka. 2016. Viitattu 10.8.2016.
<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/tupakka>

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 11.10.2016

http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV-
Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu
9.8.2016 http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html

Saarelma, O. 2015. Terveyskirjasto. Tupakoinnin lopettaminen. Viitattu 8.8.2016.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00337

Sairaanhoitaja-lehti. Terveysten edistäminen käytännössä ja käsitteenä. 2014. Viitattu
15.12.2016 [https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/terveyden-edistaminen-kasitteena-ja-kaytan-
nossa/](https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/terveyden-edistaminen-kasitteena-ja-kaytan-
nossa/)

Sosiaali- ja terveysministeriö. Tupakkalaki tiukentuu- uusi laki astuu voimaan 15.8.2016. 2016
Viitattu 15.8.2016
http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/tupakkalaki-tiukentuu-uusi-laki-voimaan-15-8-2016

STUMPPI. Lopettaminen. Vieroituslääkkeet. 2015. Viitattu 10.8.2016.
<http://www.stumppi.fi/portal/stumppi/lopettaminen/vieroituslaakkeet/>

STUMPPI. Lopettaminen. Vieroitusoireet. 2016. Viitattu 10.8.2016.
<http://www.stumppi.fi/portal/stumppi/lopettaminen/vieroitusoireet/>

STUMPPI. Lopettaminen. Nikotiinikorvaushoito. 2016. Viitattu 10.8.2016.
<http://www.stumppi.fi/portal/stumppi/lopettaminen/nikotiinikorvaushoito/>

STUMPPI. Tänään on oikea päivä, opas sinulle joka olet lopettamassa tupakointia. Edita. 2012.
Viitattu 9.8.2016
http://www.stumppi.fi/files/attachments/pdf-tiedostot_sisalto_/tanaan_on_oikea_paiva.pdf

STUMPPI. Käytännön vinkkejä tupakoinnin lopettamiseen. 2016. Viitattu 8.8.2016.
[http://www.stumppi.fi/portal/stumppi/lopettaminen/kaytannon_vinkkeja_tupakoinnin_lo-
pettamiseen/](http://www.stumppi.fi/portal/stumppi/lopettaminen/kaytannon_vinkkeja_tupakoinnin_lo-
pettamiseen/)

STUMPPI. Valmistaudu tupakoinnin lopettamiseen. 2016. Viitattu 8.8.2016.
http://www.stumppi.fi/portal/stumppi/lopettaminen/valmistaudu_lopettamiseen/

STUMPPI. Ympäristön tupakansavu. 2016. Viitattu 4.8.2016.
http://www.stumppi.fi/portal/stumppi/harkitsijalle/passiivinen_tupakointi/

Tampereen teknillinen yliopisto. Liikenteen tutkimuskeskus Verne. Tiedon analysointi. Vii-
tattu 14.10.2016 <https://www.tut.fi/verne/tutkimusmenetelmat/tiedon-analysointi/>

Terve. Tupakoinnin lopettaminen. Äidin tupakoinnista aiheutuvat haitat vauvalle raskauden ja
imetyksen aikana. 2016. Viitattu 7.8.2016.
[http://www.terve.fi/tupakoinnin-lopettaminen/aidin-tupakoinnista-aiheutuvat-haitat-vau-
valle-raskauden-ja-imetyksen](http://www.terve.fi/tupakoinnin-lopettaminen/aidin-tupakoinnista-aiheutuvat-haitat-vau-
valle-raskauden-ja-imetyksen)

Terveys ja hyvinvoinninlaitos. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Nuuska. 2016. Viitattu
10.8.2016.
[https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-
sahkosavuke/nuuska](https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-
sahkosavuke/nuuska)

Terveys ja hyvinvoinninlaitos. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Sähkötupakka. 2016. Vii-
tattu 10.8.2016.
[https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-
sahkosavuke/sahkosavuke](https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-
sahkosavuke/sahkosavuke)

Torkkola, S. 2007. Terveysviestinnän tutkimus ja siihen liittyvät käsitteet. Viitattu 11.8.2016. <http://www.bmf.fi/file/view/2007kevatseminaariTorkkola.pdf>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Tupakka. Terveyshaitat. 2016. Viitattu 8.8.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakka-ja-terveys/terveyshaitat>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Ympäristön tupakansavu. 2015. Viitattu 8.8.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakka-ja-terveys/ympariston-tupakansavu>

Tiitinen, A. 2015. Terveyskirjasto. Raskaus ja tupakointi. Viitattu 10.8.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00984

Torkkola, S. (toim.) Terveysviestintä. 2002. Helsinki: Tammi. Viitattu 26.8.2016.

Vierola, H. 2010. Tyttöjen ja naisten tupakkatietokirja. 5. painos. Helsinki: Tietosanoma. Viitattu 8.8.2016.

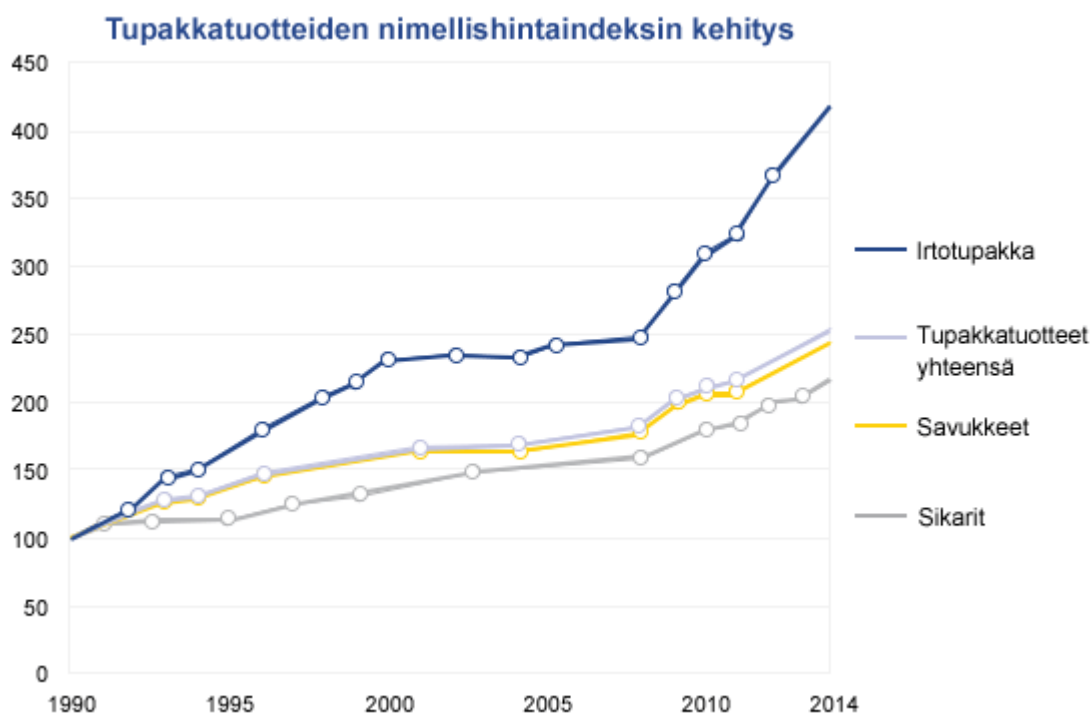
Tran, K., Asakawa, K., Cimon, K., Moulton, K., Kaunelis, D., Pipe, A., Selby, P. 2011. Pharmacologic-based Strategies for Smoking Cessation: Clinical and Cost-Effectiveness Analyses. Viitattu 26.8.2016. https://www.cadth.ca/media/pdf/H0486_Smoking_Cessation_tr_e.pdf

Vähänen, M. 2015. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Tupakoinnin yhteiskunnalliset kustannukset ja niiden arviointimenetelmät. Viitattu 7.8.2016. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126796/URN_ISBN_978-952-302-503-5.pdf?sequence=1

Winell, K. 2012. Terveyskirjasto. Vieroitusoireet. Viitattu 10.8.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=nix00259

Kuvat

Kuva 1: Tupakkatuotteiden nimellishintaindeksin kehitys.

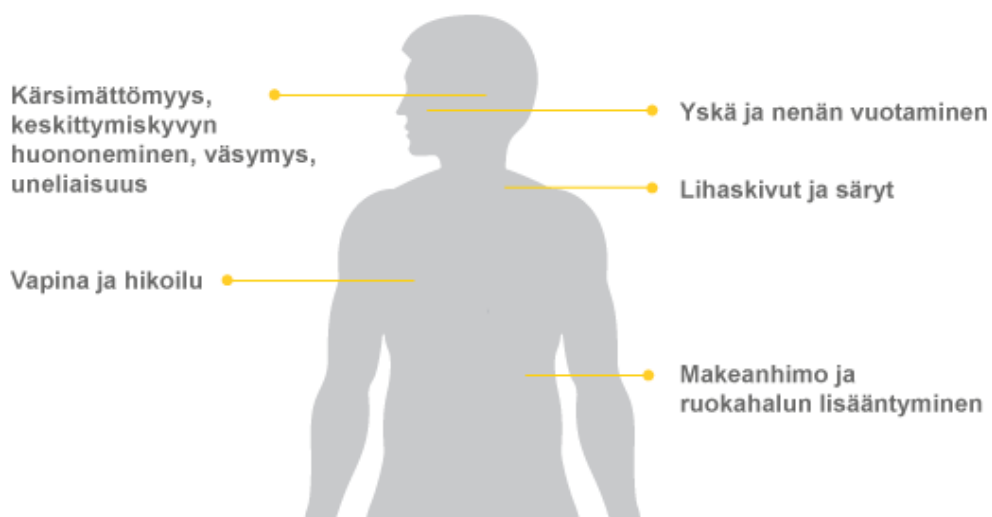


Euroclinx. Tupakoinnin lopettaminen. 2016. Viitattu 25.9.2016.

<https://www.euroclinx.net/fi/tupakoinninlopettaminen>

Kuva 2: Tupakoinnin lopettamisen fyysiset vieroitusoireet.

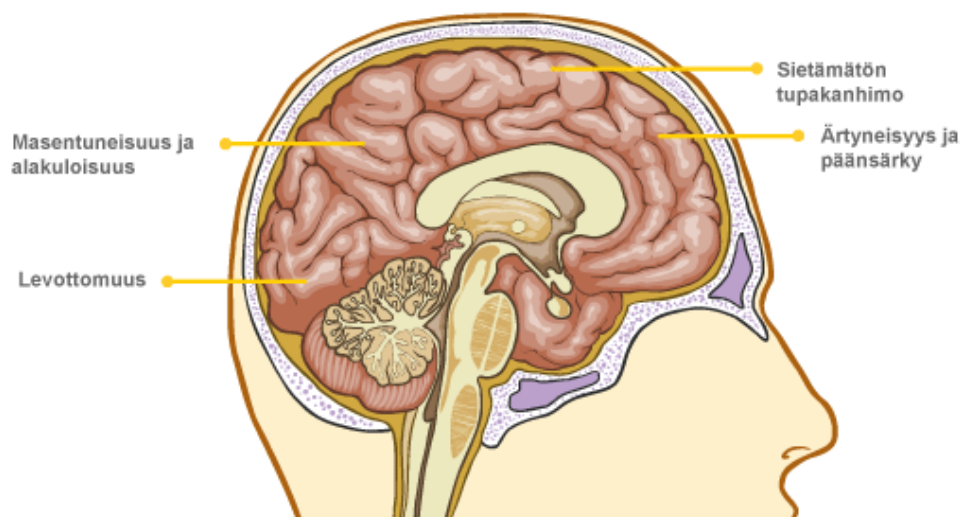
Tupakoinnin lopettamisen fyysiset vieroitusoireet



Euroclinx. Tupakoinnin lopettaminen. Tupakoinnin lopettamisen vieroitusoireet. 2016. Viitattu 25.9.2016. <https://www.euroclinx.net/fi/tupakoinnin-lopettaminen/nikotiinin-vieroitusoireet>

Kuva 3: Tupakoinnin lopettamisen psyykkiset vieroitusoireet.

Tupakoinnin lopettamisen psyykkiset vieroitusoireet

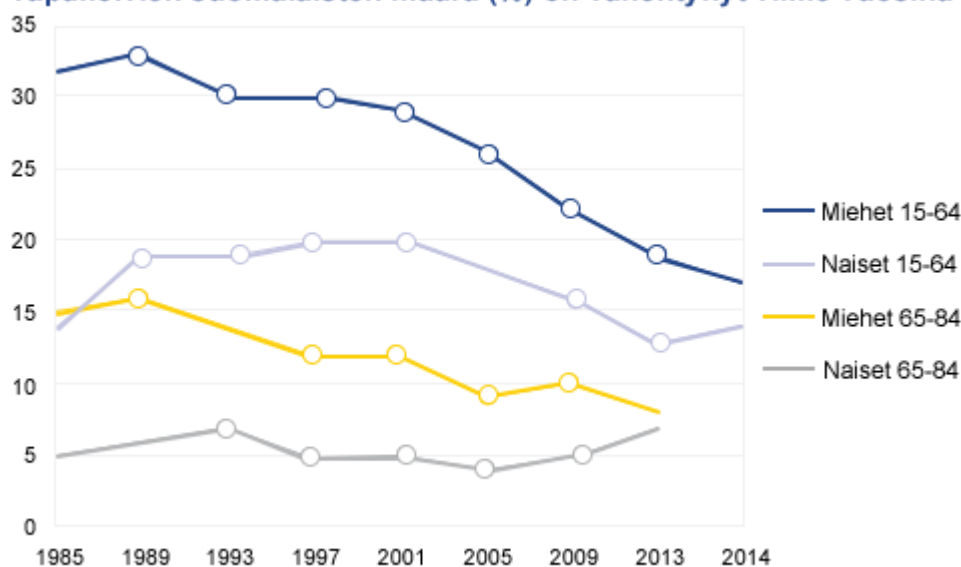


Euroclinx. Tupakoinnin lopettaminen. Tupakoinnin lopettamisen vieroitusoireet. 2016. Viitattu 25.9.2016

<https://www.euroclinx.net/fi/tupakoinnin-lopettaminen/nikotiinin-vieroitusoireet>

Kuva 4: Tupakoivien suomalaisten määrä on vähentynyt viime vuosina

Tupakoivien suomalaisten määrä (%) on vähentynyt viime vuosina



Euroclinx. Tupakoinnin lopettaminen. 2016. Viitattu 25.9.2016.

<https://www.euroclinx.net/fi/tupakoinninlopettaminen>

Taulukot

Taulukko 1: Esimerkki sisällönanalyysistä

Autenttinen ilmaisu (alkuperäinen ilmaus)	pelkistetty ilmaus	alakategoria	yläkatgoria	pääkatgoria
<p>K1: okei. Ja mikä sit motivois sinuu, just sinuu lopettamaa tupakoinnin?</p> <p>H4: no tietenki, oma terveys, ja sitte jos joskus haluis vielä lisää lapsia ni raskaus.</p>	<p>Tupakoinnin lopettamiseen motivoisi oma terveys ja tulevaisuudessa mahdollinen raskaus.</p>	<p>Terveys ja raskaus tupakoinnin lopettamisen motivaattorina.</p>	<p>Terveys ja mahdollinen raskaus motivoi.</p>	<p>Tupakoinnin lopettamisen motivointi</p>
<p>K1: Okei ja sitte onks sul kaikki riskit siihe tupakoinnin tai tupakointii kaikki liittyvät riskit ni onks sul ne tiedossa? Et jos passiivisest tupakoinnist, ni ootsiä saanu tarpeeks tietoo niist</p> <p>H4: no kylmä sanoisin että joo. ehkä nyt kaikki tällänen nippelitieto ei nyt oo, mut kylhän sen nyt tietää et se on epäterveellistä.</p> <p>K1: okei. ja minkälainen apu tai tuki edesauttais sinuus iin prosessin etenemissä?</p> <p>H4: no ei välttämät kenenkää, tietys positiivinen palaute muilta auttaa, mutta kyl se on sit niiku nää nikotiinivalmisteet mitkä niinku helpottaa niihi vieroitusoireisii, et sehän on niinku se keino..</p>	<p>Tupakoinnin haitat osittain tiedossa, että tupakointi epäterveellistä, nippelitietoa ei ole</p> <p>Lopettamis päätöksessä auttaisi positiivinen palaute, ja vieroitusoireisiin nikotiinivalmisteet ainut keino.</p>	<p>Tupakoinnin haittoina epäterveellisyys</p> <p>Lopettamisessa positiivinen palaute avuksi sekä nikotiinivalmisteet vieroitusoireisiin</p>	<p>Tupakoinnin haitat</p> <p>Lopettaminen ja vieroitusoireet</p>	<p>Tupakoinnin lopettaminen</p>

<p>K1- No mennään sitten tohon Stumppi.fi-sivustoon elikkä minkälaisen yleisvaikutelman sivusto antoi?</p> <p>H1- Selkeä, johdonmukainen, yksinkertainen,</p>	<p>Stumppi-sivusto antaa selkeän, johdonmukaisen ja yksinkertaisen yleisvaikutelman.</p>	<p>Sivusto selkeä, johdonmukainen, yksinkertainen ja helpokäyttöinen.</p>	<p>Hyvä yleisvaikutelma.</p>	
<p>K1- Ja tota löytyikö helposti?</p> <p>H1- Löytyi todella helposti, ihan ensimmäisenä näytti vähän sekavalta, mutta todella loogiset sivut ja helpot käyttää.</p>	<p>Tietoa löytyy helposti, alussa hie-man sekavat. Helppokäyttöiset.</p>	<p>Tietoa löytyy helposti. Alussa vaikuttaa sekavalta.</p>	<p>Tiedon saannin helpous. Sekava ensivaikutelma.</p>	
<p>K1- Onko sitten mitään mahdollisia kehitysehdotuksia?</p> <p>H1- Ainoa mikä pisti silmään oli taustaväri, et se ei ollut kauhean semmonen oman mieleinen..</p>	<p>Silmään pisti sininen taustaväri, joka ei ollut kovin mieleinen.</p>	<p>Sininen taustaväri ei mieleinen.</p>	<p>Sivuston taustaväri.</p>	<p>STUMPPI.FI</p>
<p>K1- Ja se taustaväri oli sininen?</p> <p>H1- Joo</p>				
<p>K1- Oliko sivustolla jotain mikä miellytti omaa silmää?</p> <p>H1- Yleisnäkö oli selkeä, mielenkiintoinen että semmosista sivuistoista mä tykkään et on selvästi kaikki nähtävissä eikä tarvi hypätä 80 välisivun kautta haluamaansa että oli todella selkeä ja helppokäyttöiset sivut.</p>	<p>Sivuston yleisnäkö on selkeä ja mielenkiintoinen sekä helppokäyttöinen. Ei tarvitse hypätä monen eri välisivun kautta.</p>	<p>Selkeä, mielenkiintoinen ja helppokäyttöinen sivusto. Tiedot saatavilla helposti.</p>	<p>Yleisnäkö hyvä. Tiedon saanti yksinkertaista/helpoa.</p>	

Liitteet

Liite 1 Suostumuslomake

Suostumuslomake

Suostun haastatteluun, jolla on tarkoitus selvittää mikä motivoi lopettamaan tupakoinnin tai harkitsemaan tupakoinnin lopettamista sekä mitkä keinot edesauttaisi tupakoinnin lopettamista. Tiedän opinnäytetyön tavoitteet ja tarkoituksen. Olen myös tietoinen, että henkilötietoni säilyvät salassa koko tutkimuksen ajan, ja haastatteluaineistot hävitetään niiden käsitteilyn jälkeen. Minulla on oikeus keskeyttää osallistumiseni tutkimukseen milloin tahansa.

Tutkimukseen osallistuvan allekirjoitus

Päivämäärä

Opinnäytetyöhön ja sen toteutukseen koskevat kysymykset voi esittää osoitteisiin:

Sanni Johansson

sanni.johansson@student.laurea.fi

Johanna Ukkonen

johanna.ukkonen@student.laurea.fi

Ohjaava opettaja, Ann-Marie Suvisaari

ann-marie.suvisaari@laurea.fi

Liite 2 Haastattelukysymykset

Haastattelukysymykset

Teemahaastattelu

Muodollisuudet

- tutkimusrekisteriote
- tutkimuslupa (haastateltava täyttää)
- voiko nauhoittaa?

Haastateltavan tausta

- Ikä, sukupuoli
- Kuinka kauan tupakoinut?

Haastateltavat tutustuvat www.stumppi.fi- sivustoon etukäteen.

1. Oletteko harkinneet tupakoinnin lopettamista?

- Oletteko koskaan yrittäneet lopettaa tupakointia?
- Koetteko olevanne riippuvainen?
- Oliko teillä käytössä nikotiinikorvaushoito valmisteita?
- Syy miksi aloititte uudestaan?

2. Mikä motivoisi juuri sinua lopettamaan tupakoinnin?

- Onko teillä tiedossa tupakoinnin riskit terveyteen? (+ passiivinen tupakointi)

3. Minkälainen apu/ tuki edesauttaisi sinua prosessin etenemisessä?

- Kerrotaan Stumppi.fi-sivuston kannustusohjelmasta, neuvontapuhelimesta sekä keskustelufoorumista

4. Minkälaisen tiedon kokisit tarpeelliseksi lopettaaksesi tupakoinnin? (Terveysneuvonta, yksilö- tai ryhmäohjaus, tietoa erilaisista nikotiinikorvaushoito valmisteista)

5. Minkälaisen yleisvaikutelman www.stumppi.fi- sivusto antaa?

- Löytyikö tietoa helposti?
- Mahdollisia kehitysehdotuksia (mikä miellyttäisi omaa silmää)?

Kysymykset pohjautuvat Stumppi.fi-sivuston tutkittuun tietoon tupakoinnin haitoista. Opin-
näytetyön kysymysten pohjalta haluttiin tehdä Stumppi.fi-sivustosta houkuttelevamman nä-
köinen ja näin motivoida tupakoitsijoita lopettamispäätöksessä sekä selvittää haastatteluiden
avulla mitkä tekijät edesauttavat lopettamispäätöksessä.

Liite 3 Tutkimusinfo

Tiedote tutkimuksesta

Hei,

Olemme sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelija Laurea ammattikorkeakoulusta Porvoon yksiköstä. Opinnäytetyömme tarkoituksena on saada haastattelujen avulla tupakoivilta henkilöiltä tietoa ja mielipiteitä, mikä motivoisi heitä tupakoinnin lopettamisen harkintaan tai tupakoinnin lopettamiseen. Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda ideoita, ajatuksia ja näkemyksiä miten stumppi.fi-sivusto palvelee asiakkaitaan parhaiten ja miten sivustoa voisi kehittää niin, että se olisi tupakointia lopettavalle henkilölle houkutteleva ja motivoiva.

Opinnäytetyötä varten tulemme haastattelemaan tupakoivia henkilöitä. Haastattelu kestää noin 15-30min ja haastattelu nauhoitetaan. Haastattelut ovat yksilöhaastatteluja. Haastatteluaineistot hävitetään, kun olemme ne käsitelleet. Tuloksista kirjoitamme raportin opinnäytetyöhömmme.

Haastatteluissa tutkittavien henkilöllisyys ei tule ilmi missään vaiheessa tutkimusta ja tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Sanni Johansson

Laurea ammattikorkeakoulu

sanni.johansson@student.laurea.fi

Johanna Ukkonen

Laurea ammattikorkeakoulu

johanna.ukkonen@student.laurea.fi

Ohjaava opettaja

Ann-Marie Suvisaari

ann-marie.suvisaari@laurea.fi