



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Terhi Kunnari & Tuulia Valkjärvi

Nuuskan terveyshaitat ja niiden puheeksiotto motivoivan haastattelun avulla

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö
Syksy 2020
SeAMK Sosiaali- ja terveysala
Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidtaja (AMK)

Tekijät: Terhi Kunnari & Tuulia Valkjärvi

Työn nimi: Nuuskan terveyshaitat ja niiden puheeksiotto motivoivan haastattelun avulla

Ohjaaja: Helinä Mesiäislehto-Soukka, TtT, KM, YM & Virpi Salo, KM, TtM, lehtori

Vuosi: 2020

Sivumäärä: 30

Liitteiden lukumäärä: 5

Tämän opinnäytetyön aiheena on nuuskan terveyshaitat ja niiden puheeksiotto motivoivan haastattelun avulla. Aihe on tärkeä, sillä nuuskan käyttö on lisääntynyt Suomessa rajusti viime vuosina. Yhdessä nuuskapussissa on nikotiinia jopa neljä kertaa enemmän kuin yhdessä tupakassa. Nuuskassa on todettu olevan yli 2500 kemiallista yhdistettä, joista 28 on syöpävaarallista. Nuuska on terveydelle haitallista ja sen aiheuttamat terveyskulut tulevat yhteiskunnalle kalliiksi. Lisäksi nuuskan myynti Suomessa on laitonta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevien tulee osata ottaa nuuskan käyttö puheeksi ja motivoida asiakkaita terveelliseen elämään.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä ovat nuuskan terveyshaitat ja miten motivoiva haastattelu toimii nuuskasta luopumisessa. Tarkoituksena oli tuottaa näin tutkittua tietoa nuuskasta Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry:n käyttöön. Tavoitteena oli osallistua terveyden edistämistyöhön yhteistyössä EHYT ry:n kanssa.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen periaatteella. Työtä varten koottiin laajasti aineistoa nuuskan haittavaikutuksista terveydelle. Lisäksi koottiin aineistoa motivoivan haastattelun vaikutuksesta nuuskasta luopumisessa.

Tutkimusten perusteella todettiin, että nuuskalla on runsaasti terveyshaittoja. Nuuska aiheuttaa syöpää, sydän- ja verisuonisairauksia, elintapasairauksia, raskaudenaikaisia komplikaatioita, suun sairauksia sekä mielenterveysongelmia. Vieroitukseen perehtyneen terveydenhoidon ammattilaisen suorittama motivoiva haastattelu on tehokas keino nuuskasta vieroituksessa. Nuuskasta vieroitukseen tarvitaan kykyä, halua ja valmiutta.

Nuuska on yleistynyt viime vuosina, samalla kun tupakointi on vähentynyt. Varsinkin nuoret aloittavat päihdekokeilut nuuskalla. Tulevaisuudessa voidaan tutkia pelkästään nuuskan haittavaikutuksia terveydelle. Tupakoinnin vähentymiseen on vaikuttanut aktiivinen savuttomuuteen ohjaaminen. Samalla nuuskan suosio on lisääntynyt, sillä sitä ei mielletä tupakkatuotteeksi. Nuuska on savuton tupakkatuote, ja sen haittavaikutuksia pitää painottaa savuttomuuteen ohjaamisen rinnalla.

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Authors: Terhi Kunnari & Tuulia Valkjärvi

Title of thesis: The Health Drawbacks of Snuff and Discussing about It with the Help of a Motivational Interview

Supervisors: Helinä Mesiäislehto-Soukka, PhD, MNSc, MA & Virpi Salo, MNSc, Senior Lecturer

Year: 2020

Number of pages: 30

Number of appendices: 5

The topic of this thesis is the health disadvantages of snuff and bringing it up through motivational interview. The topic is important, as the use of snuff has increased drastically in Finland in recent years. One bag of snuff contains up to four times more nicotine compared to one tobacco. Snuff has been found to contain more than 2500 chemical compounds, 28 of which are cancer- dangerous. Snuff is harmful to health and the costs it causes are expensive to society. In addition, the sale of snuff in Finland is illegal. Those working in social and health care should be able to talk about the use of snuff and motivate clients to live a healthy life.

The purpose of this thesis was to find out the health disadvantages of snuff and how motivational interview works in giving up snuff. The purpose was to provide researched information about snuff for Preventive Intoxicant Work EHYT. The objective was to participate in health promotion work in cooperation with EHYT.

The thesis was carried out on the principle of a descriptive literature review. Extensive data on the health effects of snuff were collected for the work. In addition, collected data was about the effect of a motivational interview on snuff cessation.

Studies have shown that snuff leads to many health problems. Snuff causes cancer, cardiovascular disease, lifestyle diseases, complications during pregnancy, oral diseases, and mental health problems. A motivational interview conducted by a health care professional familiar with detoxification is an effective means of snuff detoxification. Detoxification of snuff requires ability, motivation, and readiness.

Snuff has become more common in recent years while smoking has declined. Especially young people start substance abuse experiments with snuff. In the future, only the health effects of snuff can be studied. The reduction in smoking has been influenced by active smoking cessation. At the same time, the popularity of snuff has increased as it is not.

Keywords: snuff, nicotine, addiction, detoxification, motivation

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ	4
1 JOHDANTO	5
2 NUUSKA ON TUPAKKATUOTE	6
2.1 Erilaiset nuuskat.....	6
2.2 Nikotiiniriippuvuus	8
3 MOTIVOIVA KESKUSTELU NUUSKASTA VIEROITUKSESSA	10
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	13
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	14
5.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	14
5.2 Aineiston hankinta	14
5.3 Sisäänottokriteerit ja aineiston valintaprosessi	15
5.4 Aineiston analyysi	15
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	16
6.1 Nuuska aiheuttaa nikotiiniriippuvuutta	16
6.2 Nuuskan haittavaikutukset terveydelle ja hyvinvoinnille.....	18
6.3 Motivoiva haastattelu nuuskasta vieroituksessa	19
7 POHDINTA.....	20
7.1 Tulosten tarkastelu.....	20
7.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimukset.....	22
7.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	23
7.4 Opinnäytetyön prosessi ja ammatillinen kasvu	23
LÄHTEET	25
KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET	28
LIITTEET	30

1 JOHDANTO

Tupakointi on Suomessa merkittävä kansanterveydellinen ongelma. Puolet tupakoitsijoista kuolee ennenaikaisesti. Mikäli tupakoitsija lopettaa tupakoinnin ennen 40 ikävuotta, laskee menetettyjen elinvuosien määrä 90 prosentilla. Myös passiivinen tupakointi on terveysriski. (Heloma ym. 2017, 98.) Tupakasta vieroittamisen palveluita kehitetään koko ajan, jotta Savuton Suomi 2030 -tavoite toteutuu. Tavoite on kirjattu tupakkalakiin ja koskee myös savuttomia tupakkatuotteita, kuten nuuskaa. Sairaanhoidajan rooli on merkittävä tupakoinnista vieroituksessa. Terveystieteiden ammattilaisen tulee ottaa tupakointi ja muiden tupakkatuotteiden käyttö puheeksi säännöllisesti esimerkiksi terveystarkastuksissa. Tupakointi on myös poliittinen kysymys. Tupakkaverotus ja sen korotus ovat usein poliittisena kysymyksenä. Savuttomuuden lisääntyessä nuuskan käyttö on kasvanut. (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2018.) Varsinkin nuoret luulevat nuuskan olevan terveellinen vaihtoehto tupakalle ja olevan jopa hyödyksi (Salomäki & Tuisku 2013). Tupakointi on merkittävä terveysongelma maailmanlaajuisesti. Joka vuosi yli kahdeksan miljoonaa tupakoitsijaa kuolee ennenaikaisesti. (World Health Organisation 2020.)

Nuuska on savuton tupakkatuote, ja se luokitellaan tupakkatuotteeksi. Nuuska on kielletty Euroopan unionin jäsenmaissa Ruotsia lukuun ottamatta. Pääasiassa nuuskaa tuodaan Suomeen Ruotsista laillisesti matkustajatuontina. (Heloma 2017, 29.) Nuuskaa hankitaan myös kavereilta. Sosiaalisen median kautta saa tietoa siitä, kuka myy nuuskaa. Nuoret kustantavat oman nuuskaamisensa usein myymällä nuuskaa kavereille. (Salomäki & Tuisku 2013.) Vuonna 2017 suomalaisista 20–64-vuotiaista miehistä nuuskaa käytti päivittäin viisi prosenttia. Nuuskaa käyttivät eniten 20–34-vuotiaat. Heistä käytti nuuskaa yhdeksän prosenttia. Vain prosentti naisista käytti päivittäin nuuskaa. Nuorten nuuskankäyttö on lisääntynyt. 14–20-vuotiaista käytti nuuskaa päivittäin 17 prosenttia. Kymmenessä vuodessa nuorten nuuskan käyttö on noussut neljästä prosentista 17 prosenttiin. (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry:n kanssa. Opinnäytetyönä toteutettiin kirjallisuuskatsaus EHYT ry:n käyttöön. EHYT ry on valtakunnallinen asiantuntijajärjestö, joka tekee ehkäisevää päihdetyötä myös nuuskan suhteen. Vuosina 2018–2020 heillä on nikotiinihanke, jonka tarkoituksena on vähentää ja ehkäistä nikotiinituotteiden käyttöä yläkouluissa. (Ehkäisevä päihdetyö 2020.)

2 NUUSKA ON TUPAKKATUOTE

Tupakkatuotteella tarkoitetaan sellaista kulutukseen sopivaa tuotetta, joka on valmistettu kokonaan tai osittain tupakasta. Savuttomiin tupakkatuotteisiin luokitellaan purutupakka, nenänuuska ja suussa käytettävä nuuska sekä muut tupakkatuotteet, joita ei polteta. Suomessa tupakkalain mukaan nuuskaa ei saa myydä, muutoin luovuttaa tai välittää. (L 549/2016). Suomeen nuuskaa tuodaan lähinnä Ruotsista matkustajatuontina tai salakuljetettuna (Venäläinen, Fonselius & Salminen 2019.) Nuoret rahoittavat oman nuuskaamisensa myymällä nuuskaa muille. Nuoret myyvät nuuskaa toisilleen halvemmalla, kuin mitä sitä saisi muualta. (Salomäki & Tuisku 2013). Nuuskan käyttö lisääntyi vuoteen 2015 saakka. Sen jälkeen käyttö on vakiintunut. 18-vuotiailla pojilla se on lisääntynyt. (Kinnunen ym. 2019.)

2.1 Erilaiset nuuskat

Nuuska on savuton tupakkatuote, joka luokitellaan nikotiinivalmisteeiksi. Sitä pidetään huulen ja ikenen välissä, josta vaikuttavat aineet imeytyvät limakalvon läpi elimistöön. (Heloma ym. 2017, 29.) Nuuska sisältää jauhettua tupakkaa ja erilaisia makuaineita. Se on kostutettu seos, jota pakataan 25–50 gramman rasioihin joko annospusseissa tai irtonaisena massana. Kuten tupakka, myös nuuska sisältää monia syöpävaarallisia aineita. Tällaisia ovat esimerkiksi N-nitrosamiinit, polysykliset hiilivedyt, aldehydit, raskasmetallit ja radioaktiivinen polonium 210. (Wickholm ym. 2012.) Yleensä nuuska sisältää nikotiinia noin 7–8 milligrammaa grammassa. Vahvimmissa nuuskissa nikotiinia voi olla jopa 45 milligrammaa grammassa. Nuuskassa on yli 2500 kemikaalia. Syöpävaarallisia kemikaaleja nuuskassa on todettu olevan 28. (Stumppi 2020.) Nikotiini luokitellaan myrkyksi. Mikäli aikuinen on tottumaton nikotiinille, jo 60 milligrammaa voi olla hengenvaarallista. 60 milligrammaa nikotiinia vastaa 30–40 savuketta, 5–6 pussillista nuuskaa tai 2–4 sähkösavukkeen patruunaa. Lapsille vaaralliseksi annokseksi riittää jo yhden savukkeen tai nuuskapussin syöminen. Lasten kuolemaan johtaneita myrkytyksiä on tapahtunut sähkösavukkeiden patruunoita käsiteltäessä. (Patja 2020 a.)

Vuonna 2017 tehdyn tutkimuksen mukaan suomalaisista miehistä nuuskaa käytti päivittäin 5 prosenttia ikäryhmästä 20–64-vuotiaat ja 9 prosenttia ikäryhmästä 20–34-vuotiaat. Saman tutkimuksen mukaan naisista käytti nuuskaa päivittäin noin prosentti. Nuorilla pojilla nuuskan käyttö oli lisääntynyt vuonna 2009 tehdystä tutkimuksesta 4 prosentista 17 prosenttiin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin tutkimuskeskus 2018.) Nuuskan käytön aloittamiseen liittyy usein mielikuvat

sen käytön trendikkyudesta, helppoudesta ja huomaamattomuudesta. Monet urheilijat luulevat virheellisesti nuuskan käytön parantavan suoritusta. Nuoret saattavat ottaa heistä vääränlaista esimerkkiä. Nuuska, kuten muutkin nikotiinivalmisteet, saattavat toimia porttina muille päihteille. Altistuminen nikotiinille herkistää varsinkin nuorten aivoja muille päihdyttävälle aineille. Tällaisia ovat esimerkiksi alkoholi, kannabis ja kokaiini. (Heloma ym. 2017, 31, 74.)

Ruotsalainen kostea nuuska on yleisin Suomessa käytettävä nuuska. Ruotsalaista nuuskaa on valmistettu jo 200 vuotta. Nuuskasta löytyy lukuisia eri makuvaihtoehtoja, ja sitä säilytetään viileässä. Euroopan unioni on kieltänyt nuuskan jäsenmaissaan, mutta Ruotsilla on poikkeuslupa kiellosta. Suomeen tuodaan nuuskaa Ruotsista lähinnä laillisesti normaalina matkustajatuontina. Ruotsista saa tuoda nuuskaa Suomeen kilon kerralla, ja sitä saa tuoda vain omaan käyttöön. (Heloma ym. 2017, 29.)

Nuuskaa valmistetaan myös ilman nikotiinia. Energianuuska muistuttaa nuuskaa, mutta siinä ei ole tupakkaa tai nikotiinia. Energianuuskassa on kofeiinia ja muita kasvikuituja. Siinä voi olla lisäksi vitamiineja, antioksidantteja ja ksylitolia. Energianuuska ei ole tupakkatuote, joten sen myyntiä tai käyttöä ei ole rajoitettu lailla. (Nuortenlinkki 2020.) Nikotiiniton nuuska sisältää yrtejä ja makuaineita. Nikotiinitonta nuuskaa ja energianuuskaa pidetään harjoittelunuuskina. Käyttäjät oppii niiden avulla oikean nuuskaamistekniikan ja saa myönteisiä kokemuksia nuuskankäytöstä. (Fressis 2020.) Energianuuskalla on todettu olevan terveyshaittoja. Se tummentaa hampaita ja lisää reikiintymistä. (Nuortenlinkki 2020.)

Nikotiinipusseja mainostetaan terveystuotteina ja ekologisena vaihtoehtona tupakkatuotteille. Pääraaka-aineena niissä on selluloosa tai bambukuitu. Makuaineina niissä käytetään esimerkiksi kahvia, minttua, omenaa ja inkivääriä. Nikotiinia niissä on yleensä 4–50 milligrammaa grammassa. Markkinoiden vahvimman tuotteen nikotiinipitoisuus on 280 milligrammaa grammassa. Koska nikotiininuuska ei ole tupakkatuote, niin Euroopan unionin tupakkadirektiivi ei koske niitä. Suomessa nikotiinipussin myynti kuuluu lääkelain alle, sillä nikotiinia sisältävä pussi luokitellaan Suomessa vaikutuksen perusteella lääkkeeksi. (Himanka 2020.) 2–4 milligramman nikotiinipusseja käytetään korvaushoitovalmisteena nikotiiniriippuvuuden hoidossa (Patja 2020 b).

2.2 Nikotiiniriippuvuus

Nikotiiniriippuvuus aiheutuu pitkäkestoisesta nikotiinin käytöstä. Nikotiiniriippuvuus luokitellaan krooniseksi sairaudeksi, ja se tulee kirjata potilastietoihin. Nikotiiniriippuvuutta voidaan mitata. Yleisesti käytössä ovat aikuisille suunnatut Fageströmin nikotiiniriippuvuustesti (FTND) (Liite 2) ja Heaviness of Smoking Index (HSI) (Liite 3). Nuorille suunnattu nikotiiniriippuvuustesti Hooked On Nicotine Checklist (HONC) (Liite 4) havaitsee herkästi nikotiiniriippuvuuden ensimerkit. Terveysthuollossa henkilökunnan tulee ottaa tupakointi ja sen lopettaminen puheeksi ainakin kerran vuodessa. Se olisi hyvä ottaa puheeksi joka kerta, kun tapaa potilaan. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito 2018.)

Kun terveydenhuollon potilas motivoituu luopumaan tupakkatuotteista, häntä ohjataan vieroituksessa. Vieroituksesta laaditaan vieroitussuunnitelma. Se tehdään jokaiselle yksilöllisesti käyttäen apuna motivoivaa keskustelua ja nikotiiniriippuvuuden astetta. Vieroituksessa voidaan käyttää tarpeen mukaan joko ryhmä- tai yksilöohjausta. Parhaat tulokset saadaan kuitenkin vieroituslääkehoidolla. Reseptivapaasti on saatavilla nikotiinikorvaushoitovalmisteita. Suomessa on saatavilla purukumia, suusumutetta, tabletteja ja laastareita. Nikotiinikorvaushoitotuotteiden nikotiinipitoisuus on 2–4 milligrammaa. Niiden annostelua vähennetään asteittain. Lääkärin määräämiä reseptilääkkeitä ovat Suomessa varenikliini, bupropioni ja nortriptyliini. Näistä varenikliini on tehokkain, mutta siitä ei ole hyötyä nuuskasta vieroituksessa. Lääkehoitoa ja nikotiinikorvaushoitoa voidaan myös yhdistää. Suunnitelmallinen tupakoinnin vähentäminen on myös toimiva vaihtoehto. Tupakoinnin lopettaminen on pysyvän elintapojen muutokseen pyrkivä prosessi. Tarvitaan keskimäärin 3–4 yrityskertaa, ennen kuin tupakoinnin lopettaminen onnistuu. Retkahtaminen on tyypillistä. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito 2018). Terveysthuollon ammattilaisten tulee huomioida, että nikotiinin vaikutuksen loppuminen saattaa vaikuttaa muiden potilaan käyttämien lääkkeiden pitoisuuksiin (Luhta 2020).

Muita nikotiinikorvaushoidon muotoja ovat purukumit ja laastarit. Itsehoitotuotteina käytössä ovat myös nenäsuihkeet, inhalaattorit ja kielenalusimeskelytabletit. Suomen lääkelain muutos takaa sen, että nikotiinikorvausvalmisteita voidaan myydä kaupoissa, kioskeissa, huoltoasemilla ja ravitsemusliikkeissä (Fimea 2020). Nikotiinivalmisteiden myynnin kautta saavutettu hyöty jää varsin vähäiseksi, sillä niiden myynti tapahtuu ilman neuvontaa ja tukea. Kuitenkin nikotiinivalmisteiden tulo vähittäiskauppoihin koetaan myönteisenä asiana. (Heloma 2017, 168.)

Nikotiinin käytön lopettaminen aiheuttaa valtaosalle vieroitusoireita. Vaikein vaihe on yhdestä kolmeen vuorokautta lopettamisen jälkeen. Oireet kestävät keskimäärin kolmesta neljään viikkoa. Oireiden kesto ei ole riippuvainen totutun nikotiinin määrästä, vaan se on hyvin yksilöllistä. (Winell 2018). Toisten lähteiden mukaan vieroitusoireet voivat kestää jopa puoli vuotta (Heloma ym. 2017, 71). Yleensä vieroitusoireet ilmaantuvat muutaman tunnin kuluessa viimeisestä nuuska-annoksesta. Vieroitusoireet esimerkiksi heikentävät suorituskykyä. Vieroitusoireita ovat voimakas nikotiinin himo, levottomuus, ärtyneisyys, keskittymisvaikeudet, heikentynyt stressin sietokyky, päänsärky ja unettomuus (Fressi 2020.)

Fyysiset vieroitusoireet johtuvat siitä, että nikotiiniin totunut elimistö kaipaakaan sitä toimiakseen kunnolla. Suomessa tehdyn väestöpohjaisen tutkimuksen mukaan vieroitusoireita kokivat voimakkaana 14 prosenttia tutkimukseen osallistuneista. Kohtalaisina oireet kokivat 27 prosenttia ja lievinä 41 prosenttia. 18 prosentilla ei ollut oireita lainkaan. Lopettamisyrityksessä onnistuneista 40 prosenttia ilmoitti oireet lieviksi. Pienin onnistumisprosentti oli heillä, joilla oli voimakkaat oireet. Ahdistuneisuus oli vieroitusoireina 87 prosentilla. Sen pahin vaihe kesti viikon. Seuraavaksi yleisimmät oireet olivat ärtyvyyden lisääminen ja univaikeudet. Molempia esiintyi 80 prosentilla. Univaikeuksia esiintyi muutamana yönä, kun taas ärtyvyyttä kesti jopa kaksi viikkoa. Yhdestä kahteen viikkoa kestävää kärsimättömyyttä koki 76 prosenttia. 73 prosenttia koki levottomuutta viikon ja keskittymisvaikeuksia viikosta kahteen. Tupakanhimosta kärsi 62 prosenttia. Sen pahin vaihe kesti kahdesta kolmeen viikkoon. Päänsärkyä poti kolme päivää 33 prosenttia. Huimausta esiintyi 11 prosentilla viikon verran. Lisäksi tutkimukseen osallistuvat kärsivät ruokahalun lisääntymisestä johtuvasta painonnoususta. (Winell 2018.)

Nikotiiniriippuvuuden kehittyminen alkaa kokeilulla. Sitä seuraa käytön aloittaminen ja säännöllinen käyttö. Lopuksi kehittyi nikotiiniriippuvuus. Vaiheisiin vaikuttavat ympäristötekijät, geneettiset tekijät sekä näiden yhteisvaikutukset. Tämän seurauksena esimerkiksi tupakoivien vanhempien lapsilla on kaksinkertainen riski aloittaa tupakointi. (Heloma ym. 2017, 75.)

3 MOTIVOIVA KESKUSTELU NUUSKASTA VIEROITUKSESSA

Motivoiva keskustelu on potilaan ja ammattilaisen välinen keskustelu, jossa yritetään löytää motivaatiota potilaan tarvitsemaan motivaatioon nuuskasta vieroitukseen (Anglé 2020). Riippuvuudesta irtautuminen on motivointikeskustelujen perusaihe. Potilaalle tulee tarve muuttaa elintapansa terveellisempään suuntaan. Muutoshalun jälkeen potilaalle tulee kertoa toiminnan haitat, mahdolliset uhat sekä muutoksesta tapahtuvat hyödyt. Muuttuminen ei tapahdu hetkessä. Nuuskaamisesta on saattanut tulla osa persoonallisuutta ja uhkaa minuutta. Silloin palaute voidaan kokea epämiellyttävänä. (Oksanen 2014, 31.)

Motivoiva keskustelu alkaa herättelyllä aiheeseen. Siinä potilas ja hoitaja ovat tasavertaisia. Ammattilainen tuo osaamistaan ja ammattitaitoaan, mutta asiakas itse tuntee omat voimavarat ja motivaationsa. Tarkoituksena on saada asiakas tunnistamaan halunsa, kykynsä ja valmiutensa muutoksiin. Nämä ovat psykologisia muutoksia, jotka ovat ymmärrettäviä. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito 2018.) Muutosvalmiutta voidaan arvioida numeerisin arvoin. Potilasta voidaan pyytää arvioimaan numeerisesti, kuinka tärkeänä hän pitää lopettamista. Häntä voidaan pyytää arvioimaan myös sitä, miten varma hän on kyvystään muutokseen ja miten valmis hän siihen on. (Luhta 2020.) Muutos ei ole aina pysyvä tila. Siihen sisältyy usein myös lipsahduksia ja retkahduksia. Näiden ei ole tarkoitus lannistaa vaan antaa tilaisuus oppia itsestä. Vaihemallin tarkoitus on toimia välineenä kartoitukselle ja muutoksen hahmottamiselle. (Oksanen 2014, 214–218.) Keskustelun tarkoituksena on vaikuttaa valintoihin. Tarkoitus on auttaa potilasta tekemään oikea päätös ja pysymään siinä sekä löytämään muutostarve. Tarkoituksena on lähteä pienin askelin liikkeelle. Monesti muutoksen viestit tulevat omista havainnoista sekä ympäristön viesteistä. Muutos saattaa aiheuttaa kriisin. Kriisi johtuu siitä, kun potilas tajuaa olevansa riippuvainen siitä asiasta, josta hänen tulee luopua oman terveytensä vuoksi. Ammattilaisen tehtävä on tuoda esille vaihtoehdot elintapamuutokseen. Potilas itse päättää sopivimman menettelyn. (Anglé 2020.)

Nuuskan käytön puheeksiotossa hyödynnetään motivoivaa keskustelua ja ratkaisukeskeistä työskentelytapaa. Motivoivassa keskustelussa keskeisiä menettelytapoja ovat avoimien kysymyksien esittäminen, muutospuheen huomioiminen ja potilaan kertoman toistaminen. Motivoivaan keskusteluun kuuluvat toteaminen sekä yhteenvedon tekeminen keskustelun kuluessa. Tämä vaatii kuulijalta asiaan perehtymistä sekä ammattitaitoa. Ratkaisukeskeinen työskentelytapa sopii monenlaisiin vuorovaikutustilanteisiin ja elintapamuutosratkaisuihin.

Huomio kiinnitetään potilaan toiveisiin, onnistumiseen, voimavaroihin ja jo tapahtuneen edistymisen syihin. (Anglé 2020.)

Ohjaajan tehtävä on kysellä nuuskan käytöstä sekä kuunnella ja kannustaa. Kysyminen ohjaa potilasta pohtimaan ja oivaltamaan itse. Sillä ei ole edes väliä, osaako potilas itse heti vastata. Kysymyksen tärkeä viesti on, että potilas on elämänsä päähenkilö, valta ja päävastuu hyvinvoinnistaan on hänellä itsellään. (Anglé 2020.) Yleensä muutos lähtee omista havainnoista sekä ympäristön viesteistä. Näiden hyväksyminen on yksi muutosmotivaation lähde. Luonnollisesti muutosvaiheessa ihminen käy kriisin vaiheet läpi. Ne ovat kieltäminen, viha, kaupanteko, masennus/ tyhjyys ja lopuksi hyväksyminen. (Oksanen 2014, 40.) Ammattilaisen tehtävä on tuoda esille vaihtoehdot, mutta asiakas päättää sopivimman menettelyn. Puheeksiotossa voidaan hyödyntää motivoivaa keskustelua ja Viiden A:n toimintamallia. Viiden A:n toimintamalli koostuu viidestä osiosta. Ask: nuuskan käytöstä tulee kysyä vähintään kerran vuodessa. Advise: kerrotaan lopettamisen tärkeydestä ja miten se vaikuttaa mahdollisiin sairauksiin. Assess: arvioidaan asiakkaan halukkuus lopettamiseen. Kysytään, mitä mieltä asiakas on lopettamisesta tai onko hänellä siitä kokemuksia. Sovitaan mahdollisista lopettamisyrityksistä. Assist: avustetaan lopettamisyrityksessä. Arvioidaan lääkehoidon tarve ja ohjataan mahdollisesti vertaistukiryhmään. Arrange: sovitaan kontrolliaika ja kirjataan lopettamissuunnitelma potilastietokantaan. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito 2018.)

Motivoivasta keskustelusta on myös lyhennetty versio. Se tunnetaan nimellä 5R, motivoiva keskustelu vartissa. Relevance: kysytään nuuskan käyttäjältä nuuskaamisen merkityksestä. Kysytään häneltä, että missä hän nuuskaa tarvitsee tai miten se häntä auttaa. Rewards: pyydetään nuuskan käyttäjää pohtimaan nuuskaamisen tai lopettamisen hyötyjä. Risks: kehoitetaan nuuskaajaa kartoittamaan nuuskan käytön riskit. Mitä riskejä siitä on omalle tai perheen terveydelle. Myös ympäristön terveys tulee ottaa huomioon. Roadblocks: pyydetään nuuskaajaa pohtimaan, mitkä asiat estävät häntä lopettamasta nuuskan käyttöä. Pyydetään myös pohtimaan, kuinka esteet voisi voittaa. Nuuskaajan tulee myös pohtia, mitkä asiat auttaisivat häntä nuuskaamisen luopumisessa. Pohdintaa voi jatkaa kotona. Repetition: keskusteluun palataan seuraavalla kerralla. (Luhta 2020.)

Motivoivan keskustelun PARAS-mallissa nuuskaajan itse havainnollistaa nuuskaamistaan. Se kehittää lopettamismotivaatiota sekä auttaa keinojen tunnistamisessa. Onnistuneen keskustelun perusta on hyvä vuorovaikutus. Positiivisuus: Hoitajan tulee lähestyä asiaa

positiivisesti ja etsien potilaasta jotain hyvää. Aktiivisuus: Hoitajan tulee osoittaa kuuntelevansa aktiivisesti. Reflektio: Hoitajan tulee hyväksyä potilaan mielipiteet, vaikka ne poikkeaisivat omista mielipiteistä. Avartavat kysymykset: Potilaan tulee saada puhua haluamastaan asiasta. Summa summarum eli yhteenvetojen tekeminen: Lopuksi hoitajan kannattaa koota yhteenveto läpikäydyistä asioista. Se kertoo potilaalle, että hoitaja on kuunnellut häntä. (Luhta 2020.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tutkittua tietoa nuuskasta EHYT ry:n käyttöön. EHYT ry:n asiantuntijoilla on tarkoituksena luoda kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella itsearviointilomake, jota nuuskaa käyttävät henkilöt voivat hyödyntää pohtiessaan omaa suhdettaan nuuskaan ja sen terveysvaikutuksiin.

Opinnäytetyön tavoitteena oli näin osallistua terveyden edistämistyöhön yhteistyössä Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry:n kanssa tuottamalla kirjallisuuskatsaus. Lisäksi tavoitteena oli saada sosiaali- ja terveysalan opiskelijat ja ammattilaiset ymmärtämään nuuskan haittavaikutukset terveydelle ja vieroitustyön merkityksen niin yksilölle kuin yhteiskunnallekin.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

- 1) Mitkä ovat nuuskan terveyshaitat?
- 2) Miten motivoiva haastattelu toimii nuuskasta luopumisessa?

Tutkimuskysymyksiin haettiin vastaus kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla.

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa kolmeen päätyyppiin. Ne ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleisesti käytetty kirjallisuuskatsauksen muoto. Siinä ei ole tiukkoja rajoja ja sääntöjä. Aineiston valinta on suhteellisen vapaata. Tutkimuskysymysten asettelu on myös vapaampaa kuin muissa kirjallisuuskatsauksissa. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tunnetaan myös nimellä traditionaalinen kirjallisuuskatsaus. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa narratiiviseen ja integroivaan kirjallisuuskatsaukseen. Narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa tutkittavaa asiaa tutkitaan laajasti. Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa asiaa käsitellään mahdollisimman monipuolisesti. Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa koko prosessia ohjaa tarkat kriteerit. Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymykset ovat tarkasti muotoiltuja. Meta-analyysit jaetaan laadulliseen ja määrälliseen meta-analyysiin. Meta-analyysissä tutkitaan systemaattisesti asiaa joko laadullisesta tai määrällisestä näkökulmasta. (Salminen 2011, 6–15; Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 8–17.)

Opinnäytetyö tehtiin parityönä ja tutkimusmetodina oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus valittiin sen vuoksi, että sen merkitys tutkimustyön pohjana on tärkeä. Sen avulla voidaan löytää näyttöön perustuvaa tutkittua tietoa. Menetelmänä kuvaileva kirjallisuuskatsaus on systemaattinen ja tulosten tulee olla toistettavissa. Siinä käydään läpi kaikkia saatavissa oleva tieto asiasta. Kirjallisuuskatsausta voidaan käyttää toiminnan ohjaamiseksi terveydenhuollossa. (Stolt ym. 2015, 7.)

5.2 Aineiston hankinta

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Aineisto tähän kerättiin aiemmin julkaistuista tieteellisistä artikkeleista sekä muista painetuista lähteistä. Hakusanoiksi valikoitui nuuskaamiseen ja tupakointiin sekä niiden vieroitukseen käytettyjä sanoja. Hakusanoiksi valikoituivat ”nuuska”, ”savuton tupakka”, ”nikotiini”, ”motivaatio”, ”vieroitus” ja ”lääkehoito”. Englanninkielisinä halusanoina käytimme ”snuff”, ”tobacco”, ”nicotine”, ”smokeless”, ”cessation”, ”stopping” ja ”quitting”. Hakutiedostoina käytimme Cinahlia, Mediciä, SeAMK Finnaa, Terveysporttia ja Käypä hoito -suosituksia. Lisäksi käytimme sosiaali- ja terveysalan

kirjallisuutta sekä erilaisten järjestöjen ja viranomaisten tarjoamaa materiaalia. Lisäksi saimme materiaalia EHYT ry:ltä ja Filha ry:ltä, joka on keuhkosairauksien asiantuntijajärjestö.

5.3 Sisäänottokriteerit ja aineiston valintaprosessi

Kirjallisuuskatsauksessa tulee määritellä tarkat kriteerit ja rajaukset siitä, millä perusteella aineistot otetaan mukaan tutkimukseen. Sisäänottokriteerinä oli vuosille 2010–2020 ajoittuva aineisto. Muita sisäänottokriteerejä voivat olla esimerkiksi alkuperäistutkimuksen lähtökohta, tutkimusmenetelmä, tutkimuskohde, tulokset tai tutkimusten laatutekijät (Johansson ym. 2007, 59).

Tässä opinnäytetyössä sisäänottokriteerejä olivat:

1. suomen- ja englanninkieliset tutkimukset
2. tutkimukset aikavälillä 2010–2020
3. nuuskaa ja muita tupakkatuotteita käsittelevät artikkelit ja aineistot
4. artikkelit, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen otsikon tai tiivistelmän perusteella
5. julkaisu on saatavana kokonaisuudessaan

Tässä opinnäytetyössä poissulkukriteerejä olivat:

1. muunkieliset tutkimukset
2. liian vanhat tutkimukset
3. tutkimus ei vastaa tutkimuskysymykseen
4. Euroopan ulkopuoliset tutkimukset

5.4 Aineiston analyysi

Nuuskaista löydettiin vähän tutkittua tietoa. Monet tutkimukset ja aineistot käsitelivät tupakointia. Myös näitä käytettiin jossain määrin, sillä nuuska on tupakkatuote. Molemmat opinnäytetyön tekijät pohtivat aluksi yhdessä hakusanoja. Aineistoa etsittiin itsenäisesti ja siihen perehdyttiin. Lopullinen aineisto valittiin yhdessä.

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

6.1 Nuuska aiheuttaa nikotiiniriippuvuutta

Nikotiinia saadaan tupakkakasvista, ja se aiheuttaa erittäin suurta riippuvuutta (Food and Drug Administration (FDA) 2020). Nuuska on tupakkatuote ja aiheuttaa vakavan nikotiiniriippuvuuden. Nikotiini aktivoi sympaattista hermostoa. Tämän vuoksi sydämen syketiheys kasvaa, sydämen supistuvuus lisääntyy, pintaverisuonet ja sydämen sepelvaltimot supistuvat ja verenpaine nousee. Sen vuoksi sydämen työmäärä lisääntyy, ja se lisää sydäntapahtuman riskiä. Nikotiini haittaa verisuonten seinämien solujen toimintaa. (Patja 2020 a.) Nikotiini altistaa sydämen rytmihäiriöille, saattaa tilapäisesti nostaa verenpainetta ja sykenopeutta. Silloin sydän rasittuu normaalia enemmän. Nikotiini vaikuttaa verisuonten supistumiseen, lihasten verenkierto ja lihaskudosten hapen ja ravintoaineiden saanti heikkenee, jolloin suorituskyky heikkenee ja palautuminen hidastuu. Toistuva nikotiinin käyttö muokkaa aivoja. Varsinkin nuorten murrosiässä olevien keskushermosto on altis nikotiinin vaikutuksille. Se häiritsee hermosolujen toimintaa aivoissa, tiedon vastaanottaminen, varastoiminen, käsittely ja tuottaminen häiriintyvät. Se häiritsee aivojen normaalia kypsymistä ja johtaa kognitiivisten toimintojen heikkenemiseen. (Kangas 2019.) Nikotiini haittaa verisuonten seinämien solujen toimintaa. Lisäksi nikotiini on yhteydessä kakkostyyppin diabetekseen, sillä sen on todettu heikentävän elimistön herkkyyttä insuliinille (Tulli 2019; Patja 2020 a.)

Nikotiiniriippuvuus luokitellaan nykyään krooniseksi sairaudeksi. Diagnoosin keskeisiä perusteita on se, että henkilöllä on pakonomainen tarve saada tupakkatuotteita ja ne ovat keskeisellä sijalla elämässä. Suomessa on käytössä Maailman Terveysjärjestön (WHO) tautiluokitus ICD-10. Näistä tupakkatuotteiden riippuvuudesta kertovat koodit F17 ja Z72. (Heloma ym. 2012, 107.) F17-koodeihin kuuluvat tupakan käytön aiheuttamat elimelliset aivo-oireyhtymät ja käyttäytymisen häiriöt ja Z72-koodit liittyvät elämäntapoihin liittyviin ongelmiin (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2011.) Diagnoosien vuoksi hoidossa on noudatettava kroonisen sairauden hoidon hoitoperiaatteita. Sairauden uusiutumisen riski on korkea. Hoitoa tulee tehostaa vaikeusasteen ja hoidon seurannan perusteella. Onnistunut hoito vaatii tiheitä kontakteja. Riskiryhmien kohdalla tupakoinnin puheeksi ottaminen ja lopettamiseen kannustaminen on ensiarvoisen tärkeää. Riskiryhmiin kuuluvat esimerkiksi raskaana olevat äidit. Äitiysneuvolassa tulee ottaa tupakointi puheeksi. (Heloma ym. 2017, 113.)

Fyysinen riippuvuus on seurausta nikotiinin aktiivisesta käytöstä. Elimistö tottuu ja sopeutuu siihen nopeasti. Nikotiini aktivoi hermoratoja ja edistää ja ylläpitää nikotiiniriippuvuutta. Säännöllinen käyttö johtaa myös toleranssin eli sietokyvyn kasvamiseen. Lisäksi se voimistaa nikotiinin stimuloivia ja euforisoivia vaikutuksia. Nikotiini imeytyy keuhkoista nopeasti verenkiertoon saavuttaen aivot noin kahdeksassa sekunnissa. Nuuskatessa nikotiini imeytyy suun limakalvoilta hitaammin mutta tehokkaammin. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020.) Fyysisen riippuvuuden arviointi on verrattain helppoa. Sitä varten on kehitelty erilaisia testejä, esimerkiksi Fagerströmin nikotiiniriippuvuustesti on laajasti käytössä. (Heloma ym. 2012, 109.) Usein tupakkaa ja nuuskaa käytetään rinnakkain, sillä julkisissa tiloissa ei saa tupakoida. Tällöin nuuska on huomaamaton vaihtoehto tupakalle. (Salomäki & Tuisku 2013.) Tupakoitsijat luulevat usein, että nuuskalla pääsee tupakasta eroon. Tosiasiassa nuuska sisältää runsaasti nikotiinia ja vahvistaa nikotiiniriippuvuutta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020.) Nuuskaa käytetään tilanteissa, joissa tupakalle lähteminen on mahdotonta (Salomäki & Tuisku 2013).

Psyykinen riippuvuus kehittyy päivittäisten, nuuskaamiseen liittyvien rutiinien myötä. Rutiineista tulee pyrkiä aktiivisesti eroon. Retkahduksiin vaikuttavat nuuskaamiseen liittyvien tunnesiteiden lisäksi ympäristö ja siinä mahdollisesti muut nuuskan käyttäjät. Psyykkisen riippuvuuden arviointi on haastavaa, sillä siihen ei ole varsinaista testiä. (Heloma ym. 2017, 114–116.) Nuuskan käytöstä käyttäjä saa mielihyvää ja lohtua. Myös keskittymiskyvyn koetaan paranevan. Nuuskaa käytetään myös tunteiden säätelyyn ja nuuskaaminen lievittää paineita. Lisäksi nuuskaaja tottuu nuuskan tuntuun suussa. Nämä lisäävät psyykkistä riippuvuutta. Nikotiini taas vahvistaa psyykkistä riippuvuutta. (Patja 2020 a). Nuoret nuuskankäyttäjät kokevat saavansa nuuskasta hyötyä. He kokevat saavansa siitä mielihyvää ja nautintoa, se rentouttaa ja helpottaa oloa. (Salomäki & Tuisku 2013.)

Sosiaalinen riippuvuus kehittyy nuuskaamiseen liittyvän sosiaalisen luonteen vuoksi. Murrosiässä saatetaan kokeilla nuuskaa kaveriporukalla. Vaikka nuuskaaminen on aluksi satunnaista, siihen liittyy kaveriporukan hyväksyttynä jäsenenä oleminen. Onnistuakseen lopettamisessa tulee sosiaalinen riippuvuus ymmärtää. (Itä-Suomen yliopisto 2020.) Sosiaalinen riippuvuus voi näkyä myös päivittäisissä toiminnoissa. Esimerkiksi jos on aina nuuskannut työmatkalla, niin jo pelkän saman matkan tekeminen voi saada etsimään nuuskarasiaa (Fressis 2020) Nuorilla nuuskaamisen aloittaminen on sosiaalista. Nuoret kokeilevat nuuskaa, sillä kaveritkin nuuskaavat. Nuoret nuuskaavat koulussa ja vapaa-ajalla kaveriporukassa. (Salomäki & Tuisku 2013.)

6.2 Nuuskan haittavaikutukset terveydelle ja hyvinvoinnille

Sydän- ja verisuonisairaudet ovat merkittävä nuuskan aiheuttama terveyshaitta. Norwegian Institute of Public Healthin teettämän tutkimuksen mukaan nuuskan käyttö todennäköisesti lisää sydäninfarktin ja aivohalvauksen jälkeen korkean verenpaineen ja kuoleman riskiä. Tutkimuksen mukaan on mahdollista, että nuuskan käytön lopettaminen voisi puolittaa kuoleman riskiä kahden seuraavan vuoden aikana. (Norwegian Institute of Public Health 2019.)

Elintapasairaudet ovat toinen nuuskan aiheuttama terveystriki. Runsas nuuskan käyttö lisää riskiä sairastua tyyppin 2 diabetekseen (Carlsson ym. 2017.) Myös Norwegian Institute of Public Healthin teettämän tutkimuksen mukaan miesten runsas nuuskan käyttö johtaa todennäköisesti tyyppin 2 diabeteksen ja metabolisen oireyhtymän riskin huomattavaan lisääntymiseen. Runsaaksi käytöksi lasketaan yli neljän nuuskarasiallisen käyttö viikoittain. Lisäksi tutkimus piti mahdollisena, että nuuskan käyttö miesten keskuudessa johtaa painonnousuun ja lisää liikalihavuuden riskiä. (Norwegian Institute of Public Health 2019.) Diabeetikolla nikotiini heikentää herkkyyttä insuliinille (Heikkinen 2020 a).

Raskaudenaikaiset komplikaatiot voivat myös olla nuuskasta johtuvia. Nuuskaamista pidetään virheellisesti terveellisempänä vaihtoehtona tupakoinnille, sillä nuuskassa ei ole tupakansavua. Nuuskan käyttö on lisääntynyt nuorten naisten keskuudessa, sillä kansainväliset tupakkayhtiöt edistävät uusien nuuskatuotteiden myyntiä. Nuuskan käyttöön raskauden aikana liittyi suurempi kuolleena syntymisen riski. Myös ennenaikaisen syntymän riski kasvaa. (Wikström ym. 2010). Nuuskaavan äidin lapsen syntymäpaino on usein alhainen (Heikkinen 2020 a).

Syöpäsairaudet ovat usein seurausta nuuskan käytöstä. Norwegian Institute of Public Healthin teettämän tutkimuksen mukaan todennäköisesti ruotsalaisen nuuskan käyttö lisää ruokatorven, haimasyövän, mahalaukun ja peräsuolen syöpää. On myös mahdollista, että ruotsalaisen nuuskan käyttö lisää kuolleisuutta syöpädiagnoosin jälkeen. Tällöin kaikki syöpätyypit arvioidaan yhdessä, myös eturauhassyöpä. Ei ole tutkimuksia siitä, vaikuttaako ruotsalaisen nuuskan käyttö naisten syöpäriskiin. (Norwegian Institute of Public Health 2019.)

Suun sairaudet ovat merkittävä nuuskan käytöstä johtuva terveyshaitta. Ruotsalainen nuuska yhdistettynä tupakointiin suurentaa suusyöpäriskiä, tupakoimattomien ruotsalaisen nuuskan käyttäjien suusyövän riski on epäselvä. (Nurmi 2019.) Nuuskan käyttö aiheuttaa suuhun

limakalvomuutoksia, kuten norsunnahkaa ja vaaleaa katetta limakalvolle. Nuuska aiheuttaa myös ientulehduksia ja ienvetäytyimiä. Myös pahanhajuinen hengitys on nuuskan haittavaikutus. (Heikkinen 2020 a.)

Mielenterveyshäiriöt voivat johtua nuuskan käytöstä. Norwegian Institute of Public Healthin teettämän tutkimuksen mukaan nuuskan käyttö mahdollisesti lisää ei-affektiivisen psykoosin riskiä. Ei-affektiivisella psykoosilla tarkoitetaan psykoosia, joka ei ole tunneperäinen. Tällainen psykoosi voi olla esimerkiksi päihteistä johtuva. Tutkimuksen mukaan on epävarmaa, lisääkö nuuskaaminen skitsofrenian riskiä. Tutkimuksessa ei tutkittu nuuskaamisen vaikutusta naisten mielenterveyshäiriöihin. (Norwegian Institute of Public Health 2019.)

6.3 Motivoiva haastattelu nuuskasta vieroituksessa

Tutkimuksen mukaan motivoiva haastattelu on tehokas hoitokeino. Motivoiva haastattelu kannattaa yhdistää johonkin toiseen hoitokeinoon. Motivoivia haastatteluja kannattaa käydä useita kertoja. Niiden tulee olla kestoaltaan lyhyitä. (Lindson ym. 2019.) Toinen tutkimus antoi samansuuntaisen tuloksen. Sen mukaan motivoiva haastattelu lisää merkittävästi nuuskaamisen lopettamista. Perusterveydenhoidon ammattilaisen tekemä motivoiva haastattelu lisäsi nuuskaamisen lopettamista. Yhdistettäessä toiseen hoitokeinoon yksikin motivoiva haastattelukerta oli tehokas, mutta useammalla haastattelukerralla tulokset olivat tehokkaampia. Lääkärin tekemä motivoiva haastattelu oli tehokkaampi kuin sairaanhoitajan tekemä. (Lai ym. 2010.) Mikäli motivoiva haastattelu tehdään esimerkiksi sairaalassa sydän- ja verisuonisairauksien osastolla, se on tehokkaampaa kuin haastattelu terveystarkastuksen yhteydessä (Hill Rice ym. 2013.) Suomessa tehdyn kokeilun mukaan vieroitukseen erikoistuneen terveydenhoitoalan ammattilaisten pitämät vastaanotot olivat tehokkaita. Vastaanotot sisälsivät motivoivan haastattelun. Myös soittoaikoja käytettiin, mutta ne eivät olleet yhtä tehokkaita kuin vastaanottokäynnit. Lääkärin pitämä vastaanotto oli tehokkaampaa kuin sairaanhoitajan pitämä. (Kyrö ym. 2020.)

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kirjallisuuskatsaus nuuskan terveyshaitoista EHYT ry:n käyttöön. Tarkoitus oli myös selvittää, onko motivoiva haastattelu tehokas keino tupakkatuotteista luopumiseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli osallistua terveyden edistämistyöhön yhteistyössä Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry:n kanssa. Lisäksi tavoitteena oli saada sosiaali- ja terveysalan opiskelijat ja ammattilaiset ymmärtämään nuuskan haittavaikutukset terveydelle ja vieroitustyön merkityksen niin yksilölle kuin yhteiskunnalle.

Opinnäytetyön tutkimustehtävään nuuskan terveyshaitoista saatiin niukka tulos. Nuuskaa on tutkittu vasta vähän aikaa, ja tästä syystä tietoa on tarjolla vähän. Sanahauulla löydetty tutkimukset eivät antaneet vastausta kysymykseen nuuskan terveyshaitoista. Valitsemamme tutkimukset löytyivät manuaalisella haulalla. Käytimme manuaaliseen hakuun löydettyjen tutkimusten lähdeluetteloita. Saimme tutkimuksia myös esimerkiksi EHYT ry:ltä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus nuuskan osalta muodostui neljästä tutkimuksesta. Niiden avulla pystyimme vastaamaan kysymykseen nuuskan haittavaikutuksista terveydelle. Motivoivan haastattelun vaikutuksesta vieroitustyössä löytyi enemmän tutkimuksia. Tähänkin valittiin neljä tutkimusta, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Tähän opinnäytetyöhön saatiin materiaalia myös esimerkiksi Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon ja terveyden edistämisen yksikkö Aksilalta ja keuhkoterveysjärjestö Filha ry:ltä.

Nuuskaalla on haitallisten terveysvaikutusten lisäksi monia muitakin haittavaikutuksia. Nuuska on haitallista ympäristölle. Nuuskajäte on maatumatonta ja nuuskapusseja lojuu ympäristössä. Niihin jäävät myrkyt ovat vaarallisia etenkin lapsille ja eläimille. Maassa lojuvat nuuskapussit myös rumentavat ympäristöä. Maailmanlaajuisesti tupakkateollisuus tuhoaa tuontimaiden luontoa. Metsiä kaadetaan kuivattavan tupakan polttopuiksi. Eroosio ja jätteet tuhoavat vesistöjä. Tupakkateollisuus käyttää lapsityövoimaa. Kemikaalit ovat haitallisia. Tupakkateollisuudesta aiheutuvat ilmansaasteet ovat haitallisia ihmisille ja eläimille. (Fressi 2020.)

Nuuskaasta on haittaa myös ulkonäölle. Varsinaisten suun terveyshaittojen lisäksi nuuska esimerkiksi värjää hampaita. Hampaat myös kuluvat, ja ikeniin tulee vaurioita. Myös hengitys voi olla pahanhajuista. Ihon pintaverisuonten supistuminen aiheuttaa ihon harmautta ja

kalpeutta. Tupakkatuotteet pahentavat myös aknea ja vanhentaa ihoa, sekä kynnet saattavat värjäytyä. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2015; EHYT ry 2020; Stumppi 2020.) Heikentyneen verenkierron vaikutuksesta myös haavat paranevat hitaasti (Haavatalo 2019).

Monet urheilijat käyttävät nuuskaa. Nuorten urheilijoiden parissa nuuskaaminen on yleistynyt, vaikka tupakointi on vähäistä. Urheilijat eivät tupakoi, sillä hapensaanti vaikeutuu tupakansavun vaikutuksesta ja hään syrjäyttäessä hapen verenkierrossa. Nuuskan sisältämä nikotiini aiheuttaa urheilijoille enemmän selkäkipuja ja lihasten sekä nivelien rasitusvammoja. Lisäksi vammoista toipuminen on hitaampaa verrattuna niihin, jotka eivät käytä tupakkatuotteita. Nuuskaavat urheilijat luulevat virheellisesti, että nuuskaaminen parantaa suorituskykyä. Tosiasiassa nuuskan positiiviset vaikutukset johtuvat nikotiinin vieroitusoireiden helpottamisesta. (Syöpäjärjestöt 2017; EHYT ry. 2020; Stumppi 2020.) Nuuskan haittavaikutuksista terveydelle ja urheilusuorituksiin tulisi kertoa aktiivisemmin urheiluseuroille ja urheiluliitoille. Lasten urheiluvalmentajien tulisi saada sitoutumaan nuuskan vastaiseen työhön. Valmentajan oma esimerkki on myös tärkeää.

Perehtyessämme aiheeseen tulimme siihen tulokseen, että Savuton Suomi 2030 on harhaanjohtava. Monet mieltävät nuuskan olevan savuton vaihtoehto tupakoinnille. Tupakkalain vaikutuksesta savuttomat työpaikat lisääntyivät. Tupakointikielto ei kuitenkaan kata nuuskan käyttöä. Työpaikat itse säätelevät, täytyykö nuuskaa käyttää ainoastaan tupakkapaikalla. (Savuton Suomi 2030 2020.) Päivittäin tupakoivien tupakkataukoihin käyttämä aika on pois työpanoksesta. Päivittäin tupakoivien tupakkataukoihin käyttämän ajan on arvioitu maksavan työnantajalle menetettynä työpanoksena keskimäärin tuhat euroa vuodessa (Vähänen 2015, 44.) Tämän lisäksi tupakoitsija sairastaa enemmän flunssaa ja muita tulehduksia kuin tupakoimaton työntekijä. Näihin kuluihin menee keskimäärin 2000 euroa vuodessa tupakoivaa työntekijää kohden. (Työterveyslaitos 2020.)

Nikotiinituotteiden käytöstä koituu merkittävät kustannukset yhteiskunnalle. Tupakoinnin kustannukset yhteiskunnalle voidaan laskea välittömin ja välillisiin kustannuksiin sekä tulonsiirtoihin. Välittömiä kustannuksia ovat esimerkiksi sairastumisista aiheutuneet terveydenhuollon kustannukset ja tulipalojen sekä tupakoinnin ehkäisytyö. Suomessa vuonna 2012 tupakoinnin välittömien kustannusten arvioitiin olevan 290–294 miljoonaa euroa. Välillisiin kustannuksiin voidaan laskea esimerkiksi sairauspoissaoloista aiheutuneet sairauskulut ja työpanosmenetykset. Välilliset kustannukset olivat samana vuonna 840–930 miljoonaa euroa. Tulonsiirtoihin voidaan laskea esimerkiksi perhe- ja työkyvyttömyyseläkkeet.

Tulonsiirtoihin kului rahaa yhteiskunnalta noin 327 miljoonaa euroa. Vuonna 2012 yhteen laskettuna tupakointi aiheutti Suomelle 1,5 miljardin euron taloudelliset haitat. Valtio sai vuonna 2012 verotuksella tuloja 752 miljoonaa euroa. (Vähänen 2015.)

7.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimukset

Nuuskan haittavaikutuksista terveydelle on vähän tutkittua tietoa. Useassa tutkimuksessa vastaukset olivat ”ehkä” tai ”mahdollisesti”. Tutkimuksissa tuli ilmi, että monet nuuskaajat ovat entisiä tupakoitsijoita. Tämä saattaa johtaa harhaan nuuskan haittavaikutuksia tutkiessa. Tupakoinnin vähennyttyä nuoret aloittavat usein nuuskankäytön ilman aiempaa tupakointia. Tämän vuoksi jonkun ajan kuluttua saadaan tarkempia tutkimustuloksia pelkästään nuuskan haittavaikutuksista terveydelle.

Koronakriisin aikana matkustus ulkomaille on ollut rajoitettua. Rajoitukset ovat koskeneet myös Ruotsiin matkustamista. Tämä on vaikeuttanut myös nuuskanhakumatkoja. Myöhemmin voidaan tutkia, onko matkustusrajoituksilla ollut vaikutusta nuuskan käyttöön ja myyntiin. Omaan käyttöön saa hakea nuuskaa Ruotsista kilon kerrallaan. Voidaan tutkia, onko nuuskanhimo vahvempi kuin koronapelko. Todennäköisesti nuuskaaminen on riskitekijä sairastua vakavaan koronavirusinfektioon. Koronavirus selviää syljessä hyvin. Nuuskan aiheuttamien limakalvovaurioiden kautta koronavirus pääsee helpommin verenkiertoon. (Heikkinen 2020 b.) Tätä voidaan tutkia paremmin pandemian laannuttua.

Tutkimuksissa kävi selvästi ilmi, että aktiivinen tupakkatuotteista vieroitus on tehokasta. Vieroitustyötä tulisi tehostaa perusterveydenhoidossa. Lisäksi ennaltaehkäisevää valistustyötä tulisi lisätä, ja se tulisi kohdentaa jo peruskoululaisille. Nikotiiniriippuvuus on terveyttä uhkaava vakava sairaus. Sen ennaltaehkäisy on tehokkain keino edistää terveyttä. Ennaltaehkäisevä valistustyö pitää aloittaa jo ennen nuorten nuuskakokeiluja.

Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry. voisi hyödyntää opinnäytetyön tuloksia tekemällä sen pohjalta itsearviointilomakkeen. Lomakkeen avulla voisi kysyä tietyiltä ryhmiltä nuuskan käytöstä. Esimerkiksi urheiluseurat tai koululuokat voisivat olla sopivia kohderyhmiä. Kyselyn avulla voitaisiin kartoittaa alueellista nuuskan käyttöä.

7.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen vaikuttaa tiedonhaun onnistuminen. Opinnäytetyön tekijöiden tuli osata kriittisesti tulkita ja valita luotettavat tutkimukset. Opinnäytetyön tekijät lukivat tutkimukset itsenäisesti, ja sen jälkeen valinta tehtiin yhdessä. (Stolt ym. 2015, 69.) Tutkimuksen luotettavuutta saattoi heikentää se, että osa tutkimuksista oli englanninkielisiä. Tällöin virheellinen tulkinta täytyy ottaa huomioon. (Vieruaho ym. 2016, 46).

Tieteellisen tutkimuksen tulosten uskottavuuden vuoksi tutkimus on suoritettava hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkimuksessa tulee noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Muiden tutkijoiden tulee saada työstään asianmukainen kunnia, ja heidän julkaisuihinsa tulee viitata tarvittaessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Tässä opinnäytetyössä ei ole käytetty plagiointia. Plagioinnilla tarkoitetaan toisen tutkijan työn esittämistä omanaan (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 182).

7.4 Opinnäytetyön prosessi ja ammatillinen kasvu

Ajatus opinnäytetyön tekemisestä nuuskasta yhteistyössä EHYT ry:n kanssa alkoi jo keväällä 2019. Aluksi mietittiin erilaisia vaihtoehtoja opinnäytetyölle. Vaihtoehtoina oli esimerkiksi kysely nuorille tai urheiluseuroille. Myös teemapäivää koulussa pidettiin yhtenä vaihtoehtona. Urheiluseurojen haluttomuus lähteä mukaan nuuskan vastaiseen työhön esti sen. Opinnäytetyön tekijät eivät halunneet kysellä paikallisilta nuorilta nuuskasta, sillä heillä itsellä oli murrosikäisiä lapsia. Kysely olisi kohdistunut omiin lapsiin ja heidän kavereihinsa. Tuttujen äitien tekemä kysely olisi voinut vääristää tulosta. Lisäksi pienellä paikkakunnalla kyselystä saadut tulokset olisivat voineet johtaa hankaliin tilanteisiin.

Pitkän pohdinnan ja tapaamisten jälkeen päädyttiin tekemään lomake EHYT ry:lle tukemaan heidän tekemäänsä ennaltaehkäisevää päihdetyötä. Opinnäytetyöprosessi aloitettiin sen verran myöhään, että jouduttiin luopumaan lomakkeen teosta. Aikaa sen testaamiseen ei olisi ollut. Lopulta opinnäytetyön tekijöiden, opinnäytetyön ohjaajan ja EHYT ry:n välisen tapaamisten perusteella aiheeksi valikoitui kirjallisuuskatsaus.

Aluksi kirjallisuuskatsauksen aiheena oli, mitkä tekijät motivoivat nuuskaamisen lopettamiseen. Aiheesta ei kuitenkaan ollut saatavilla tutkittua tietoa. Erilaisten vaihtoehtojen jälkeen päädyttiin tekemään kirjallisuuskatsaus nuuskan aiheuttamista haittavaikutuksista terveydelle.

Tästäkään aiheesta ei ollut paljoa tutkimuksia saatavilla, mutta tarpeeksi kuitenkin. Tutkimukset olivat pääasiassa englanninkielisiä. Toisena tutkittavana asiana oli motivoivan haastattelun merkitys tupakkatuotteiden lopettamiselle. Löydetyt tutkimukset olivat lähinnä tupakoinnin lopettamisesta. Lisäksi nämäkin tutkimukset olivat pääasiassa englanninkielisiä.

Opinnäytetyön tekijät kasvoivat ammatillisesti paljon pitkän prosessin aikana. Tekijät oppivat etsimään luotettavaa tietoa eri lähteistä. Myös vieraskielinen materiaali tuli tutuksi. Ymmärrys motivoivan haastattelun merkityksestä kaikessa elintapoihin liittyvässä ohjauksessa kirkastui. Motivoiva haastattelu on noussut opintojen aikana esille monessa eri asiayhteydessä. Nuuskaamisen ja tupakkatuotteiden käytön vaarallisuus todentui. Myös yhteiskunnalliset vaikutukset ja kustannukset selvenivät. Nuuskaamisen ja tupakkatuotteiden vieroitustyö on ensiarvoisen tärkeää jokaiselle sosiaali- ja terveydenhuoltotyötä tekeväälle. Lisäksi tarvitaan enemmän asiantuntijoita tukemaan elintapamuutoksia.

LÄHTEET

- Anglé, S. 3.3.2020. Motivoiva haastattelu ja ratkaisukeskeinen työskentelytapa. [verkkajulkaisu]. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavana: <https://www.kaypahoito.fi/nix02726>
- Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry. Ei päivystä. [Verkkosivu]. [Viitattu 28.4.2020]. Saatavana: <http://www.ehyt.fi/fi>
- Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry. Ei päivystä. Nuuska. [Verkkosivu]. [Viitattu 28.11.2020]. Saatavana: <http://smokefree.fi/nuuska/>
- Fimea. Ei päivystä. Nikotiinivalmisteiden myyntipaikat. [Verkkosivu]. [Viitattu 5.11.2020]. Saatavana: https://www.fimea.fi/valvonta/laaketehtaat_ja_tukkukaupat/nikotiinivalmisteiden_myyntipaikat
- Fressis. Ei päivystä. Mitä haittaa nuuskan käytöstä on ympäristölle? [Verkkosivu]. [Viitattu 28.11.2020]. Saatavana: <https://www.fressis.fi/tietopankki/nuuska/mita-haittaa-nuuskan-kaytosta-ymparistolle/>
- Fressis. Ei päivystä. Mitä nuuska on? [Verkkosivu]. [Viitattu 28.4.2020]. Saatavana: <https://www.fressis.fi/tietopankki/nuuska/mita-nuuska-on/>
- Fressis. Ei päivystä. Nikotiiniriippuvuus. [Verkkosivu]. [Viitattu 14.11.2020]. Saatavana: <https://www.fressis.fi/tietopankki/nuuska/mita-nuuska-on/>
- Himanka, S. Nuuska/nikotiinituotteet tänään. Ei päivystä. Koulutusmateriaali. EHYT ry. [Viitattu 14.11.2020] Ei saatavana.
- Heikkinen, A.M. 2020 b. Huono suuhygienia ehkä yhteydessä vakavaan COVID-19 -infektioon. Koulutusmateriaali. 4.6.2020. Filha. Julkaisematon.
- Heloma, A., Kiiänmaa, K., Korhonen, T. & Winell, K. (toim.) 2017. Tupakka- Ja Nikotiiniriippuvuus. Helsinki: Duodecim.
- Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Turun yliopisto.
- Kangas, T. 2019. Nuuska ja sähkösavuke. Syöpäjärjestöt [Verkkoartikkeli]. [Viitattu 23.9.2020]. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY Sanoma Pro oy.

Kinnunen, J., Pere, L., Raisamo, S., Katainen, A., Myöhänen, A., Lahti, L., Ahtinen, S., Ollila, H., Lindfors, P. & Rimpelä, A. 2019. Nuorten terveystapatutkimus 2019. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö. Raportteja ja muistioita, 2019:56.

L 549/2016. Tupakkalaki.

Luhta, R-M. Ei päiväystä. Työkaluja asiakkaan tupakastavieroitukseen. Koulutusmateriaali. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Ei saatavana.

Nuortenlinkki. Ei päiväystä. Energianuuska. [Verkkosivu]. [Viitattu 13.9.2020]. Saatavana: <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/pikatieto/energianuuska>

Oksanen, J. 2014. Motivointi työväliseenä. Jyväskylä: PS- kustannus.

Patja, K. 4.2.2020 a. Nikotiinivalmisteet (laastarit, purukumi, tabletit, inhalaattori). [Verkkosivu]. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavana: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01065#s5

Salomäki, S-M. & Tuisku, J. 2013. Nuuska nuorten maailmassa – Nuorten käsityksiä ja kokemuksia nuuskasta ja nuuskan käytöstä. Tutkimus. Helsinki: Suomen Syöpäyhdistys ry.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasa: Vaasan yliopisto. Opetusjulkaisuja 62.

Savuton Suomi 2020. Ei päiväystä. Millainen työpaikka on savuton? [Verkkosivu]. [Viitattu 5.12.2020]. Saatavana: <https://savutonsuomi.fi/millainen-tyopaikka-savuton/>

Stolt, Minna, Anna Axelin, ja Riitta Suhonen. 2015. Kirjallisuuskatsaus Hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto.

Stumppi. Ei päiväystä. Lopettamisen vaikutukset ihoon ja ulkonäköön. [Verkkosivu]. [Viitattu 28.11.2020]. Saatavana: <https://stumppi.fi/nain-lopetat-tupakoinnin/terveyshyodyt-ja-elamanlaatu/lopettamisen-vaikutukset-ihoon-ja-ulkonakoon/>

Stumppi. Ei päiväystä. Nuuska. [Verkkosivu]. [Viitattu 13.9.2020]. Saatavana: <https://stumppi.fi/nain-lopetat-tupakoinnin/nuuska>

Stumppi. Ei päiväystä. Urheilijanuoret ja nuuska. [Verkkosivu]. [Viitattu 28.11.2020]. Saatavana: <https://stumppi.fi/nain-lopetat-tupakoinnin/nuuska/urheilijanuoret-ja-nuuska/>

Suomen Hammaslääkäriliitto. 1.7.2015. Tiedote: Nuuska uhkaa nuorten suunterveyttä ja yleisterveyttä. [Verkkosivu]. Saatavana: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/ajankohtaista/ajassa/tiedote-nuuska-uhkaa-nuorten-suunterveytta-ja-yleisterveytta#.X8le0WgzaM8>

- Syöpäjärjestöt. 14.11.2017. Nuuskaaminen heikentää urheilusuoritusta. [Verkkosivu]. Saatavana: <https://www.syopajarjestot.fi/ajankohtaista/tiedotteet/nuuskaaminen-heikentaa-urheilusuoritusta/>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 29.10.2018. Nuuskan käyttö on lisääntynyt mutta tupakointi edelleen vähentynyt. [Verkkosivu]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/-/nuuskan-kaytto-on-lisaantynyt-mutta-tupakointi-edelleen-vahentynyt>
- Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Käypä hoito -suositus 2018. [Verkkosivu]. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavana: <https://www.kaypahoito.fi/hoi40020#readmore>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Verkkosivu]. Saatavana: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf?_ga=2.189367405.716886343.1606466944-734513557.1606466944
- Työterveyslaitos (TTL). Ei päiväystä. Savuton työpaikka. [Verkkosivu]. [Viitattu 5.12.2020]. Saatavana: <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/terveyden-edistaminen-tyopaikalla/savuton-tyopaikka/>
- Venäläinen, J, Fonselius, R & Salminen, P 2019. Nuuska nuorten urheilijoiden arjessa – selvitys nuuskan välittämisestä ja nuuskaan liittyvistä asenteista joukkueurheilun toimintaympäristössä. Suomen Syöpäyhdistyksen julkaisusarja. Julkaisu nro 92.
- Vieruaho, K., Palonen, M., Åsted-Kurki, P. & Leino, K. 2016. Rintasyöpäpotilaiden internet-pohjainen ohjaus – systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Hoitotiede 28 (1).
- Vähänen, M. 2015. Tupakoinnin yhteiskunnalliset kustannukset ja niiden arviointimenetelmä. Helsinki. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 15/2015.
- Wickholm, S., Lahtinen, A., Ainamo, A. & Rautalahti, M. 2012. Nuuskan terveyshaitat. Duodecim [Verkkosivu]. Saatavana: <https://www.duodecimlehti.fi/duo10270>
- Winell, K. 19.6.2018. Vieroitusoireet. [Verkkosivu]. Helsinki: Duodecim. Saatavana: <https://www.kaypahoito.fi/nix00259>
- World Health Organisation. Ei päiväystä. Tobacco. [Verkkosivu]. [Viitattu 14.11.2020]. Saatavana: https://www.who.int/health-topics/tobacco#tab=tab_1

KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET

- Carlsson, S., Andersson, T., Araghi, M., Galanti, R., Lager, A., Lundberg, M., Nilsson, P., Nordberg, M., Pedersen, N-L., Trolle-Lagerros, Y. & Magnusson, C. 2017. Smokeless tobacco (snus) is associated with an increased risk type 2 diabetes: results from five pooled cohorts. [Verkkoartikkeli]. [Viitattu 5.11.2020]. Saatavana: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28164394/>
- Food and Drug Administration (FDA). Ei päivystä. Nicotine: The Addictive Chemical in Tobacco Products. [Verkkosivu]. [Viitattu 14.11.2020]. Saatavana: <https://www.fda.gov/tobacco-products/health-information/nicotine-addictive-chemical-tobacco-products>
- Fressis. Ei päivystä. Nikotiiniriippuvuus. [Verkkosivu]. [Viitattu 14.11.2020]. Saatavana: <https://www.fressis.fi/tietopahthttps://stumppi.fi/nain-lopetat-tupakoinnin/nuuskankki/tupakka/nikotiiniriippuvuus/>
- Haavatalo. 24.1.2019. Tupakointi. [Verkkosivu]. Saatavana: <https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/omahoito/tupakointi>
- Heikkinen, A.M. 2020 b. Huono suuhygienia ehkä yhteydessä vakavaan COVID-19 -infektioon. Koulutusmateriaali. 4.6.2020. Filha. Julkaisematon.
- Heikkinen, A.M. 2020 a. Nikotiinituotteisiin puuttuminen suunterveydenhuollon vastaanotolla. Koulutusmateriaali. 4.6.2020. Filha. Julkaisematon.
- Heloma, A., Kiiänmaa, K., Korhonen, T. & Winell, K. (toim.) 2017. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Helsinki: Duodecim, 75, 113–116.
- Heloma, A., Ollila, H., Danielsson, P., Sandström, P. & Vakkuri, J. (toim.) 2012. Kohti savutonta Suomea. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 107, 109.
- Hill Rice, V., Hartmann-Boyce, J. & Stead, LF. 2013. Nursing interventions from smoking cessation. [Verkkoartikkeli]. Cochrane Library. [Viitattu 5.11.2020]. Saatavana: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001188.pub3/full>
- Itä-Suomen yliopisto. Ei päivystä. Sosiaalinen riippuvuus. [Verkkosivu]. [Viitattu 14.11.2020]. Saatavana: <http://www.tupakkakoulutus.fi/5.-sosiaalinen-riippuvuus>
- Kyrö, A., Kinnunen, M-L., Julin, T., Kainulainen, J., Kuusinen-Laukkala, A. & Saarinen, A. 2020. Tupakka- ja nikotiinituotteista vieroitus: uuden lääkärijohtoisen yksikön kokeilu. [Verkkolehtiartikkeli]. Lääkärilehti, 37/2020, 1866–1868. [Viitattu 5.11.2020]. Saatavana: <https://www.laakarilehti.fi/tyossa/tupakka-ja-nikotiini-tuotteista-vieroitus-uuden-laakarijohtoisen-yksikon-kokeilu?public=54fec6c91291065defe6e327e73dedb8>

- Lai, D., Cahill, K., Qin, Y. & Tang, J-L. 2010. Motivational interviewing for smoking cessation. [Verkkoartikkeli]. Cochrane Library. [Viitattu 5.11.2020]. Saatavana: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006936.pub2/full>
- Lindson, N., Thompson, TP., Ferrey, A., Lambert, JD. & Aveyard, P. 2019. Does motivational interviewing help people to quit smoking? [Verkkoartikkeli]. Cochrane Library. [Viitattu 5.11.2020]. Saatavana: https://www.cochrane.org/CD006936/TOBACCO_does-motivational-interviewing-help-people-quit-smoking
- Norwegian Institute of Public Health. 2019. Health risks from snus use. [Verkkosivu]. Norwegian Institute of Public Health. [Viitattu 5.11.2020]. Saatavana: <https://www.fhi.no/en/publ/2019/health-risks-from-snus-use2/>
- Nurmi, P. 26.3.2019. Ruotsalaisen kostean nuuskan ja suusyövän yhteys. Pro Gradu. Itä-Suomen yliopisto. Saatavana: <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/21470>
- Patja, K. 4.2.2020 b. Tupakkariippuvuuden mekanismit. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavana: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01125
- Salomäki, S-M. & Tuisku, J. 2013. Nuuska nuorten maailmassa – Nuorten käsityksiä ja kokemuksia nuuskasta ja nuuskan käytöstä. Tutkimus. Helsinki: Suomen Syöpäyhdistys ry.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 13.10.2020. Nuuska. [Verkkosivu]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nuuska>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2011. Tautiluokitus ICD-10. Luokitukset, termistöt ja tilasto-ohjeet 5/2011.
- Tulli. 26.8.2019. Purutupakan ja ”nikotiiniuuskan” maahantuonti. Tiedote. [Verkkosivu]. Saatavana: [Purutupakan ja ”nikotiiniuuskan” maahantuonti - Tulli](#)
- Wikström, A-K, Cnattingius, S & Stephansson, O. 2010. Maternal use of Swedish snuff (snus) and risk of stillbirth. [Verkkoartikkeli]. [Viitattu 5.11.2020]. Saatavana: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20805750/>

LIITTEET

Liite 1. Valittu aineisto

Liite 2. Fageströmin nikotiiniriippuvuustesti (FTND)

Liite 3. Heaviness of Smoking Index (HSI)

Liite 4. Hooked On Nicotine Checklist (HONC)

Liite 5. Tupakasta vieroituksen neuvontakortti

Liite 1. Valittu aineisto

Tutkimuksen tekijät, nimi, vuosi, maa	Tutkimusmenetelmä	Kohderyhmä	Tarkoitus	Keskeiset tulokset
Carlsson, S., Andersson, T., Araghi, M., Galanti, R., Lager, A., Lundberg, M., Nilsson, P., Nordberg, M., Pedersen, N-L., Trolle.Lagerros, Y. & Magnusson, C. Smokeless tobacco (snus) is associated with an increased risk type 2 diabetes: results from five cohorts. 2017. Ruotsi	Psospektiivinen tutkimus	Tyyppin 2 diabetesta sairastavat	Selvittää nuuskan käyttöä 2-tyypin diabeteksen riskin suhteen	Nuuskan suurkuluttajilla on kohonnut riski sairastua tyyppin 2 diabetekseen
Hill Rice, V., Hartmann-Boyce, J. & Stead, LF. Nursing interventions from smoking cessation. 2013	Kirjallisuuskatsaus	49 tutkimusta	Selvittää hoitotyön antamien tupakoinnin vieroitusneuvojen tehokkuus	Vaikutus on tehokkaampaa, jos sen antaa vieroitukseen perehtynyt hoitaja tai lääkäri
Kyrö, A., Kinnunen, M-L., Julin, T., Kainulainen, J., Kuusinen-	Empiirinen tutkimus	Tupakasta vieroitettavat potilaat	Testata vieroitusyksikön vaikutusta	Systemaattinen tupakasta vieroitus on vaikuttavaa

Laukkala, A. & saarinen, A., Tupakka- ja nikotiinituotteista vieroitus: uuden lääkärijohtoisen yksikön kokeilu, 2020, Suomi				
Lai, D., Cahill, K., Qin, Y. & Tang, J-L., Motivational interviewing for smoking cessation. 2010.	Kirjallisuuskatsaus	14 tutkimusta	Selvittää motivoivan haastattelun vaikutus tupakasta vieroitukseen	Motivoiva haastattelu oli tehokas tupakasta vieroituksessa
Lindson, N., Thompson, TP., Ferrey, A., Lambert, JD. & Aveyard, P. Does motivational interviewing help people to quit smoking? 2019	Kirjallisuuskatsaus	37 tutkimusta	Selvittää motivoivan haastattelun vaikutus tupakasta vieroitukseen	Useampi käyntikerta oli tehokkain
Norwegian Institute of Public Health, Health risks from snus use. 2019, Norja	Kirjallisuuskatsaus	Kirjallisuus	Päivittää norjalaisten nuuskankäytön määrä ja kartoittaa riskit	Nuuskaaminen on lisääntynyt. Nuuskaamisella on lukuisia terveyshaittoja.
Nurmi, P., Ruotsalaisen kostean nuuskan ja suusyövän yhteys. 2019, Suomi	Kirjallisuuskatsaus	Kirjallisuus	Selvittää, onko ruotsalaisen kostean nuuskan käytöllä yhteyttä suusyövän esiintymiseen	Kostealla nuuskalla on monia haittavaikutuksia

Wikström, A-K, Cnattingius, S & Stephansson, O. Maternal use of Swedish snuff (snus) and risk of stillbirth. 2010. Ruotsi	Kohorttitutkimus, tilastollinen analyysi	Pohjoismais- a synnyttäne- t naiset 1999 - 2006	Selvittää vaikutus raskauskomplikaatioi- hin nuuskan	Nuuskaavilla äideillä on kohonnut sikiön ennenaikaisen kuoleman riski
---	--	---	--	--

Liite 2. Fageströmin nikotiiniriippuvuustesti (FTND)

Kysymys	Määrä	Pisteet
Kuinka pian (minuuteissa) herätyäsi poltat ensimmäisen savukkeen?		
	alle 6	3
	6–30	2
	31–60	1
	yli 60	0
Kuinka monta savuketta poltat päivittäin?		
	alle 10	0
	11–20	1
	21–30	2
	yli 30	3
<p>Yhteispisteet ja tulkinta</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0–1 = vähäinen nikotiiniriippuvuus: Lopetus ilman korvaushoitoa pitäisi olla melko vaivatonta • 2 = kohtalainen riippuvuus: Ohjaus ja nikotiinikorvaushoito laastarilla (aloitus joko 15 mg/16 h tai 21 mg/vrk) tai 2 mg purukumilla voi auttaa lopettamisessa. • 3 = vahva riippuvuus: Ohjaus ja korvaushoito ovat tarpeen. Korvaushoitona esim. laastari (aloitus joko 15 mg/16 h tai 21 mg/vrk) tai 4 mg purukumi. Lääkekorvaushoidosta saattaa olla apua. • 4–6 = hyvin vahva riippuvuus: Tupakoinnin lopetus saattaa olla vaikeaa ja asiakas tarvitsee pitkäaikaista tukea. Nikotiinikorvaushoitona esim. 4 mg purukumi tai yhdistelmähoito laastarilla (aloitus joko 15 mg/16 h tai 21 mg/vrk) ja purukumilla. Asiakas saattaa hyötyä lääkekorvaushoidosta 		

Liite 3. Heaviness of Smoking Index (HSI)



NIKOTIINIRIIPPUVUUSTESTI -lyhyt (HSI)

Tulkinta: Yhteispisteet

0–1 = vähäinen nikotiiniriippuvuus

2 = kohtalainen riippuvuus

3 = vahva riippuvuus

4–6 = hyvin vahva riippuvuus

Kysymys		Pisteet
1. Kuinka pian herätyäsi poltat ensimmäisen savukkeen?	Viiden minuutin kuluessa	3
	6–30 minuutin kuluessa	2
	31–60 minuutin kuluessa	1
	yli 60 minuutin jälkeen	0
4. Kuinka monta savuketta poltat vuorokaudessa?	1–10 savuketta	0
	11–20 savuketta	1
	21–30 savuketta	2
	31 savuketta tai enemmän	3
Pisteet yhteensä		

Lähde: Heatherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC, Fagerström KO. The Fagerström test for nicotine dependence: a revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *Br J Addict* 1991;86:1119-27.

Liite 4. Hooked On Nicotine Checklist (HONC)

Nuorille suunniteltu testi riippuvuusoireiden havaitsemiseksi.

1. Oletko joskus yrittänyt lopettaa siinä onnistumatta?

a)	Kyllä	1p
b)	Ei	0p
 2. Tupakoitko nyt koska tupakoinnin lopettaminen on tosi vaikeaa?

a)	Kyllä	1p
b)	Ei	0p
 3. Oletko koskaan tuntenut olevasi tupakoinnista riippuvainen?

a)	Kyllä	1p
b)	Ei	0p
 4. Onko sinulla joskus voimakas tupakan himo?

a)	Kyllä	1p
b)	Ei	0p
 5. Oletko joskus tuntenut, että todella tarvitset tupakan?

a)	Kyllä	1p
b)	Ei	0p
 6. Onko sinulle vaikeaa olla tupakoimatta paikoissa, joissa se ei ole sallittua?

a)	Kyllä	1p
b)	Ei	0p
- Kun yritit lopettaa tupakoinnin... (tai kun et ole tupakoanut vähään aikaan...)*
7. Oliiko keskittyminen hankalaa sen vuoksi, ettet voinut tupakoida?

a)	Kyllä	1p
b)	Ei	0p
 8. Tunsitko itsesi ärtyneemmäksi koska et voinut tupakoida?

a)	Kyllä	1p
b)	Ei	0p
 9. Oliiko sinulla voimakas halu tai tarve tupakoida?

a)	Kyllä	1p
b)	Ei	0p
 10. Oliiko hermostunut, rauhaton tai ahdistunut koska et voinut tupakoida?

a)	Kyllä	1p
b)	Ei	0p

Tulkinta:

Jo 1 piste kertoo siitä, että merkkejä riippuvuudesta on olemassa ja tupakoinnin hallinta (autonomia) on osin menetetty. Mitä enemmän pisteitä vastaaja saa, sitä pahemmin hän on 'koukussa' tupakkaan. Testi ei luokittele riippuvuustasoa.

HONC (Hooked On Nicotine Checklist) -testi

Lähde: DiFranza, J. R., Savageau, J. A., Fletcher, K., Cokone, J. K., Rigotti, N. A., McNeill, A. D., ym. (2002). Measuring the loss of autonomy over nicotine use in adolescents: the DANDY (Development and Assessment of Nicotine Dependence in Youths) study. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 158(4), 397-403.

Liite 5. Tupakasta vieroituksen neuvontakortti

TUPAKASTA VIEROITUKSEN NEUVONTAKORTTI



ASTEROT TUPAKOINNIN LOPETTAMISEN MUUTOSVALMIUDEN KARTOITTAMISEEN
Kuinka tärkeänä pidät lopettamista?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Et lainkaan tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Kohtalaisen tärkeä	Tärkeä	Hyvin tärkeä	Erittäin tärkeä					

Oletetaan, että olet päättänyt lopettaa. Kuinka varmo olet, että pystyt toteuttamaan sen?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Et lainkaan varma	Jokseenkin varma	Kohtalaisen varma	Varma	Hyvin varma	Erittäin varma					

Kuinka valmis olet tällä hetkellä lopettamaan?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Et lainkaan valmis	Jokseenkin valmis	Kohtalaisen valmis	Valmis	Hyvin valmis	Erittäin valmis					

Suomen tupakkayhtiön lääketieteellinen tutkimuskeskus, STESO/Meeri Aalto

TUPAKASTA VIEROITUKSEN NEUVONTAKORTTI



LOPETTAMISHALUKKUUDEN SELVITTÄMINEN
 Uusi viiden A:n -malli korvaa aikaisemman suosituksen 6K-mallin. Viiden A:n -malli korostaa vieroituskeskustelun tärkeitä osia.

- Kyypöttöään tupakoinnista ja siitä, mitä hän itse ajattelee tupakoinnistaan ja lopettamisesta. (Älä syyllistä, äläkä moralisoi).
- Tee mini-intervento soveltamalla motivoivaa keskustelua Viiden A:n toimintamallin.

ASK KYSY tupakan käytöstä vähintään kerran vuodessa.
ADVISE KERRO, miksi lopettaminen olisi tärkeää – mieluiten nyt hoitamasi sairauden kannalta. Käskemisen ja määrämisen sijasta näytä, että välität ja olet huolissasi potilaasta.

ASSESS ARVIOI halukkuus ja soti lopettamisyhteydestä. Kysy, mitä potilas itse ajattelee tupakoinnistaan. Entä minkälaisia ajatuksia ja kokemuksia hänellä on lopettamisesta?

ASSIST AVUSTAJA lopettamisyhteyttä. Kerro, että olet apuna ja tukena – nyt ja tulevaisuudessa. Arvioi lääkityksen tarve ja keskustele siitä, ohjaa lopettamisryhmään tai sähköiseen tukeen esim. www.stumpo.fi ja mobiilisovellukset.

ARRANGE JÄRJESTÄ seuranta. Sovi seuraava kontakti mieluiten viikon päähän lopetuspäivästä. Kirjaa tupakointitapa ja tupakoinnin määrä ja kesto sekä sopimus lopettamissuunnitelmasta.

Jos potilas ei ole halukas lopettamaan, voit käydä seuraavalla sivulla esitetyn motivoivan keskustelun 5R:n mukaan, joka antaa työvälineitä syvällisempään käyttäytymisen muutokseen tähtäävän motivoivan keskustelun käynnistämiseksi.

Tupakka- ja lääketieteellisen tutkimuskeskus, STESO/Meeri Aalto, julkaisu: 15.06.2018

5R

Motivoiva
keskustelu
vartissa

- Kysy tupakoinnin **merkityksestä (relevance)**: mihin hän sitä tarvitsee, missä se auttaa...
- Kysy mitä **hyötyjä (rewards)** hän saa tupakoinnistaan/ mitä hyötyjä tupakoinnin lopettamisesta seuraisi...
- Kartoita, mitä **riskejä (risks)** hän kokee tupakoinnista seuraavan itselleen, lapselleen, perheelleen, ympäristölleen...
- Mitkä asiat **estävät (roadblocks)** tupakoinnin lopettamista/miten esteitä voisi purkaa/mitkä tekijät auttaisivat tupakoinnin lopettamisessa... pyydä häntä jatkamaan pohdintaa kotona
- **Palaa (repetition)** keskusteluun seuraavalla käynnillä

Tupakka- ja lääketieteellisen tutkimuskeskus, STESO/Meeri Aalto, julkaisu: 15.06.2018

PARAS-malli

PARAS-malli havainnollistaa tupakkojalalle itselleen hänen tupakointitapaansa ja auttaa lopettamismotivaation sekä keinojen tunnistamisessa.

P **POSITIVISUUS**
Lähde läikkeelle positiivisesta. Etsi sitä hyvää, mitä asiakas jo tietää, taikka, tekee ja tahtoo. Näytä että arvostat häntä ja luotat häneen.

A **AKTIIVINEN KUUNTELU (sanaton viestintä)**
Näytä, että asiakas ja hänen mielipiteensä ovat tärkeitä.

R **REFLEKTIO**, vahvistavat toteenuskat (sanallinen)
Osoita, että kuuntelet, ymmärrät ja hyväksyt asiakkaan mielipiteet ja ajatukset (vaikka olisit eri mieltä).

A **AVARTAVAT KYSYMYKSET**
"Kuulustelun" sijaan anna asiakkaalle mahdollisuus valita mistä puhua.

S **SUMMA SUMMARUM** eli yhteenvetojen tekeminen
Näytä, että olet kuunnellut ja kokoa palaset yhteen (Puuttuuko jotain?), painat keskeisiä asioita, viet eteenpäin.

**ihän hyvä, mutta-
ihan hyvä, koska...
Ja...**

**Kyölä myöskin tärkeämpää-
ajattella...
Kuulosta, että tupakointi on
sinulle tärkeä stressinpoistaja.**

**Mitä...?
Miten...?
Kuvasitko...?
Kerrotko tarkemmin?**

**Ei...?
Ja seuraavaksi...**

Tupakka- ja lääketieteellisen tutkimuskeskus, STESO/Meeri Aalto, julkaisu: 15.06.2018