

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja

Heidi Inkinen, Pirjo Raskila & Riina Toivonen

STUMPPAA POIS ! –vertaistukiryhmän ohjaaminen

Opinnäytetyö 2017

Tiivistelmä

Heidi Inkinen, Pirjo Raskila ja Riina Toivonen
Stumppaa pois! -vertaistukiryhmän ohjaaminen, 28 sivua, 5 liitettä
Saimaan ammattikorkeakoulu
Hoitotyö Lappeenranta
Sairaanhoitaja
Suuntautumisvaihtoehto
Opinnäytetyö 2017
Ohjaajat: yliopettaja Päivi Löfman, Saimaan ammattikorkeakoulu, johtaja Sanna Kiiskinen, Imatran klubitalo

Opinnäytetyö toteutettiin projektina, jonka tarkoituksena oli seurata mielenterveyskuntoutujien tupakasta vieroitusta vertaistuen avulla. Projektin toteutettiin yhteistyössä Imatran klubitalon ja heidän jäseniensä kanssa. Mielenterveys- ja päihdetyön harjoittelun aikana toteutettiin 8 ryhmänohjauskertaa tupakan vieroittamisesta. Opinnäytetyössä kerättiin tietoa ja vastauksia tutkimuskysymyksiin kolmen teemahaastattelun pohjalta kevään 2017 aikana.

Mielenterveyskuntoutujien palautteen mukaan vertaistukiryhmästä oli heille tukea. Imatran klubitalo voi jatkossa hyödyntää PowerPoint-diamateriaaleja mahdollisissa tulevissa tupakasta vieroitusryhmissä.

Tavoite oli auttaa mielenterveyskuntoutujia pääsemään eroon tupakkariippuvuudesta ja kerätä/ esittää opiskelijoiden toimesta koottu terveystietomateriaali.

Ohjaussanat: tupakointi, vertaistukiryhmä, mielenterveyskuntoutuja

Abstract

Heidi Inkinen, Pirjo Raskila and Riina Toivonen
Stub out! Control group, 28 pages, 5 appendices
Saimaa University of Applied Sciences
Social and Health Care Lappeenranta
Degree Programme in Nursing
Thesis 2017

Bachelors: Päivi Löfman, Principal Lecturer, Saimaa University of Applied Sciences, Director Sanna Kiiskinen, Imatra Clubhouse

The thesis was carried out as a project aimed at monitoring how smokers with mental disorders were able to stop smoking by means of peer support. The project was implemented in co-operation with Imatra's clubhouse and their members. During the authors practical training in mental health and substance abuse work, eight group counseling sessions were carried out on quitting the smoking and the thesis was followed by the ending of tobacco smoking, based on three thematic interviews during spring 2017.

According to the feedback from the mental health care experts, the peer support team was considered to be supportive and helpful in other words. Peer support and PowerPoint slides were believed to be of help at the meetings of the peer group. The idea was how new people at the Clubhouse could be inspired to quit smoking.

The goal was to help mental health patients get rid of tobacco addiction and collect health information material collected by students in the form of PowerPoint slides to be used at Imatra's clubhouse.

Imatra's clubhouse will be able to utilize the PowerPoint slides for future upcoming tobacco detoxification teams at Imatra's Clubhouse, either student-driven or executed by the staff.

Control words: smoking, peer support group, mental health rehabilitation

Sisällys

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | Johdanto..... | 5 |
| 2 | Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät..... | 6 |
| 3 | Mielenterveysongelmat ja tupakointi..... | 6 |
| 3.1 | Mielenterveyskuntoutuja..... | 7 |
| 3.2 | Riippuvuutena tupakka..... | 7 |
| 3.3 | Tupakoinnin terveyshaitat..... | 8 |
| 4 | Tupakoinnin lopetus..... | 8 |
| 4.1 | Korvaushoidot..... | 9 |
| 4.2 | Ajanhallinta..... | 9 |
| 4.3 | Vertaistukiryhmä..... | 10 |
| 4.4 | Imatran klubitalo..... | 11 |
| 5 | Opinnäytetyön toiminnallinen toteutus..... | 11 |
| 5.1 | Toiminnallinen opinnäytetyö..... | 13 |
| 5.2 | Ryhmän ohjaaminen..... | 13 |
| 5.3 | Jatkoseuranta ryhmähaastatteluin..... | 15 |
| 5.4 | Aineiston analyysi..... | 17 |
| 5.5 | Aikataulu..... | 19 |
| 6 | Tulokset..... | 19 |
| 6.1 | Ryhmän ryhmäytyminen..... | 20 |
| 6.2 | Lopettamista tukeva materiaali..... | 20 |
| 6.3 | Ryhmän hyödyntäminen jatkossa..... | 21 |
| 6.4 | Lopettamisen vaikutus elämänlaatuun..... | 21 |
| 7 | Pohdinta..... | 22 |
| 7.1 | Pohdintaa tutkimuskysymysten pohjalta..... | 22 |
| 7.2 | Oma oppimisprosessi..... | 24 |
| 7.3 | Eettisyyden toteutuminen ja sen pohdintaa..... | 24 |
| 7.4 | Luotettavuuden pohdinta..... | 25 |
| 7.5 | Jatkotutkimusaiheet ja tulosten hyödyntäminen..... | 26 |
| | Lähteet..... | 27 |

Liitteet

| | |
|-----------|--|
| Liite 1 a | Haastattelukysymykset |
| Liite 1 b | Haastattelukysymykset |
| Liite 1 c | Haastattelukysymykset |
| Liite 2 | Päiväkirja vertaistukitoiminnan ohjaamisesta |
| Liite 3 | Abstrahointi |
| Liite 4 | Suostumuslomake |
| Liite 5 | Palautekysely |
| Liite 6 | Saatekirje |

1 Johdanto

Opinnäytetyömme aihe sai alkunsa mielenterveystyön projekti harjoittelun aikana syksyllä 2016. Harjoitteluun liittyi ryhmän ohjaamisen tehtävä. Imatran klubitalolla oli tarve tupakoinnin vieroittamisryhmälle, jota aloimme ohjata. STUMPPAA POIS! -vertaistukiryhmä tuntui mielenkiintoiselta, ja aiheeseen oli helppo paneutua ja tutkia sitä kirjallisen tiedon ja käytännön seurannan kautta. Kysyimme Imatran Klubitalolta olisiko, heillä halua jatkaa tupakan vieroituksen vertaistukiryhmän onnistumista tupakoinnin lopettamisessa ja siihen liittyvää jatkoseurantaa kevään 2017 aikana niin, että tekisimme ryhmähaastattelut ryhmäläisille. Aihe koettiin hyväksi ja hyödylliseksi talolle ja siitä voisi olla hyötyä myös jatkokäyttöön talon sisällä niin, että jatkossa Imatran Klubitalolle tulevat opiskelijat voisivat jatkaa uusia tupakoinnin vieroitusryhmiä tai talon sisällä voitaisiin pitää ryhmiä itsenäisesti.

Opinnäytetyömme lähestymistapa on tutkimuksellinen kehittäminen. Opinnäytetyömme on toiminnallinen. Toiminnallinen osuus sisältää kahdeksan ohjattua tapaamista tupakoinnin vieroitusryhmälle, jotka kuuluivat osana mielenterveys- ja päihdetyöprojektin harjoitteluun. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on pitää ryhmälle kolme jatkokokoonantumista keväällä 2017, joissa arvioidaan, onko tupakoinnin vertaistuellisesta vieroituksesta ollut hyötyä osanottajille. Toteutamme selvityksen ryhmähaastatteluilla.

Opinnäytetyössämme haluamme selvittää, hyötyvätkö mielenterveyskuntoutujat ohjatusta vertaistukiryhmästä ja onko tupakan lopettamisella ollut vaikutusta psyykelääkkeiden käytön vähentämiseen, ajankäytön hallintaan, tupakan lopettamispäätöksen pitävyyteen ja kuntoutujien talouteen.

Tupakan poltto on riippuvuussairaus ja se vaikuttaa rahankäyttöön ja talouteen. Mielenterveyden ongelmat lisäävät myös tupakointia ja tekevät riippuvuudesta eroon pääsyn vaikeammaksi. (Keto, Rautio, Yli-Saukko-Oja, Linden & Koponen 2015.) Koimme aiheen tärkeäksi ja ajankohtaiseksi.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää vertaistuen merkitystä mielenterveyskuntoutujien tupakoinnin lopettamisessa Imatran klubitalolla. Halusimme myös selvittää tupakoinnin lopettamisen vaikutuksia ryhmäläisten psyykelääkkeiden käyttö määriin, ajankäytön hallintaan sekä talouteen. Aineiston keräsimme keväällä 2017 ryhmäläisiltä itseltään heidän omakohtaisten kokemuksiensa kautta tekemällä heille kolme ryhmähaastattelua.

Tavoitteena oli saada Imatran klubitalolle tietoa ja kokemusta tällaisen vertaistukiryhmän toimivuudesta. Imatran klubitalo voi jatkossa hyödyntää opinnäytetyötämme saadessaan valmiin tietopohjaisen materiaalin käyttöönsä PowerPoint -diasarjana. Diat sisältävät materiaalia eri aihepiireistä tupakan vieroitukseen liittyen ja antavat näin valmiin tietopohjan käsiteltäviin aihealueisiin tulevissa ryhmissä.

Haemme tietoa käsiteltäviin aihealueisiin Päihdelinkki -ja stumpaa verkkosivustoilta sekä Duodecimin verkkosivuilta aiheeseen liittyvistä tutkimuksellisista artikkeleista sekä Käypä hoito sivuilta. Haimme opinnäytetyössämme vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Miten mielenterveyskuntoutuja kokee saaneensa tukea vertaistukiryhmästä tupakoinnin lopettamiseen?
2. Millaisia vaikutuksia tupakoinnin lopettamisella on ollut kuntoutujan psyykelääkkeiden käyttöön, ajankäytön hallintaan ja talouteen?
3. Miten Imatran klubitalo hyötyy ohjatusta tupakan vieroitusryhmästä jatkossa mielenterveyskuntoutujan näkökulmasta?

3 Mielenterveysongelmat ja tupakointi

Lasserin, Boydin, Woolhandlerin, Himmelsteinin, McCormicin ja Borin (2000) mukaan mielenterveyden häiriöistä kärsivillä ihmisillä tupakointi on neljä kertaa yleisempää kuin muun kantaväestön tupakointi. Mitä useampi mielenterveydenhäiriö

diagnoosi potilaalla on, sitä todennäköisempää on tupakointi. Tupakointi on yleisin ja tärkein estettävissä oleva tekijä kuolemaan johtavista paheista. Mielen-terveydenhäiriöistä kärsivät käyttävät tupakkaa itsehoitolääkkeenä sen rauhoittavan vaikutuksen vuoksi. (Keto ym. 2015.)

3.1 Mielen-terveyskuntoutuja

Mielen-terveyden keskusliiton määritelmän mukaan mielen-terveyskuntoutuja on henkilö, jolla on mielen-terveyden sairaus hallinnassa ja hän on toipumassa siitä. Mielen-terveys on toiminnan edellytys elämän hallinnassa. Aivan kuten somaattinen sairaus, kuten esimerkiksi syöpä, vaikuttaa työelämässä toimimiseen, mielen-terveyssairaus, esimerkiksi masennus tekee ihmisestä toimintakyvyttömän hoitamaan työtään. Mielen-terveyssairaudet ovat yhtä lailla hoitoa vaativia kuin somaattiset sairaudet. (Mielen-terveyden keskusliitto, 2016.)

3.2 Riippuvuutena tupakka

Tupakakkariippuvuus on monimuotoista ja se vaikuttaa ihmiseen kokonaisvaltaisesti. Fyysinen tupakkarippuvuus johtuu tupakan sisältämästä nikotiinista. Nikotiini vapauttaa aivoissa välittäjäaineita, kuten dopamiinia, jonka seurauksena tupakoitsija kokee hyvää oloa. Aivojen rakenne muuttuu jatkuvan nikotiinin saamisen johdosta, nikotiinireseptoreiden määrä ja tiheys kasvavat pysyvästi. (Korhonen 2015, 15.) Psykkinen riippuvuus tupakasta muodostuu, kun tupakoitsija kokee tupakan tuovan mielihyvää ja helpotusta erilaisiin tilanteisiin ja tunnetiloihin. Tupakointiin liittyvät hyvät kokemukset jäävät aivoihin muistijäljiksi, jotka ajastaan tuovat mieleen käyttäytymismallin, jossa tupakka helpottaa oloa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Tupakointi aloitetaan usein kaveripiirissä ja tupakoinnista tulee nopeasti sosiaalinen tapa. Tupakoitsija kokee yhteenkuuluvuutta tupakkatauolla toisten tupakoitsijoiden kanssa, tupakkaringissä vaihdetaan kuulumisia, joita ei välttämättä muissa ympäristöissä kuule. Tapariippuvuus liittyy vahvasti mielihyvän tunteen tuoman käyttäytymismallin toistamiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

3.3 Tupakoinnin terveyshaitat

Käypähoito hoito -suosituksesta käy ilmi, että tupakoivan psykiatrisen potilaan elinajan odote lyhenee 25-vuodella. Eräiden psykoosilääkkeiden, kuten klotsapiinin pitoisuus veressä pienenee tupakoivilla psykiatrisilla potilailla. Tupakointi vaikuttaa psykiatrisen perussairauden lääkepitoisuuksiin minkä takia lääkeannokset on pidettävä normaalia suurempina. (Koponen & Lappalainen 2015.)

Tupakoinnin tunnetuimpia terveyshaittoja ovat keuhkosairaudet. Keuhkosityövistä 90 % johtuu tupakasta. Tupakointi tuhoaa keuhkorakkuloita, jolloin tupakoitsijan elimistön hapetus heikkenee. Keuhkohtaumataudissa uloshengitysvirtaus hidastuu ja tupakoitsija voi tuntea, ettei hän saa happea. Keuhkohtaumatauti etenee salakavalasti, eikä sairautta voi parantaa. (Duodecim terveyskirjasto 2016.)

Tupakointi vaikuttaa sydän- ja verenkiertoelimistön toimintaan heikentäen sitä. Nikotiini supistaa verisuonia ja lisää samanaikaisesti sydämen lyöntitiheyttä. Tupakoivilla on kaksinkertainen riski saada aivo- ja sydäninfarkti. Heikentynyt verenkierto vaikuttaa myös seksuaaliseen kanssakäymiseen. (Duodecim Terveyskirjasto 2016.)

Heiz-Mayfieldin (2008) mukaan tupakointi vahingoittaa suun terveyttä. Lentulehdukset ovat yleisiä tupakoivilla, vaikka ikenistä ei vuotaisikaan heikentyneen verenkierron vuoksi verta. Hampaiden kiinnityskudos vaurioituu tupakoinnin myötä ja ikenet vetäytyvät, lopulta hampaita irrottaen. Tupakka lisää riskiä sairastua suusyöpään. (Heikkinen, Meurman & Sorsa 2015.)

4 Tupakoinnin lopetus

Tupakoinnin lopettaminen kannattaa, koska se vaikuttaa koko kehoon. Se pienentää riskiä sairastua moniin sairauksiin sekä helpottaen paranemista ja sairauksien hoitoa. Lopettamisen jälkeen suorituskyky ja vastustuskyky paranevat.

Kun tupakoinnin lopettaa, alkavat syke ja verenpaine normalisoitua nopeasti. Häkäkaasun ja nikotiinin hävittyä elimistöstä keuhkoputkien supistustila alkaa normalisoitua muutamassa päivässä. Yskä ja hengitysvaikeudet häviävät 3-9 kuukauden kuluttua. Unen laatu ja määrä paranevat, ja stressi vähenee. Hajuaisti

paranee, ja joka neljännellä miehellä erektiohäiriöt paranevat. Keuhkohtauman eteneminen hidastuu, sydänveritulpan vaara puolittuu vuodessa ja keuhkosyövän vaara 10 vuodessa lopettamisen jälkeen.

Tupakoinnin lopettaminen on vaikeaa ja harva onnistuu siinä kertaheitolla. Hyvällä valmistautumisella ja läheisten tuella on myönteisiä vaikutuksia lopettamispäätöksen tekemiseen. Lopettaminen aiheuttaa usein vieroitusoireita. Ne voivat olla fysiologisia tai psykologisia, ne voivat liittyä käyttäytymiseen tai niillä voi olla sosiaalisia vaikutuksia. (Duodecim terveyskirjasto 2016.)

4.1 Korvaushoidot

Vieroitusoireiden hoitoon on saatavilla reseptivalmisteita tai erilaisia nikotiinivalmisteita. Korvaushoitoa käytettäessä nikotiinipitoisuus jää pienemmäksi kuin tupakoidessa. Myös nuuskaajat hyötyvät nikotiinikorvaushoidosta. Nikotiinivalmisteita saa kaupoista, huoltoasemilta tai apteekeista. Suomessa on saatavilla kolme eri vieroituslääkettä. Niitä ei kuitenkaan suositella alle 18-vuotiaille, eikä raskauden ja imetyksen aikana.

Nikotiinin vieroitukseen on saatavilla kolmea eri reseptivalmistetta. Bupropioni vaikuttaa aivojen välittäjäaineen aineenvaihduntaan ja vähentää tupakanhimoa. Nortriptyliini on korvaushoitona tehokas, mutta sen käyttöaihe ei ole vahvistettu vieroitusoireisiin käytettynä. Varenikliini estää nikotiinin vaikutuksen aivoissa vähentäen vieroitusoireita ja tupakanhimoa. (Stumppi 2016.)

4.2 Ajanhallinta

Tupakoinnin tilalle on hyvä miettiä jo etukäteen jotain korvaavaa toimintaa. Tupakanhimo kestää noin 3-10 minuuttia ja sen tarpeen ilmetessä ohjataan esimerkiksi juomaan lasillinen vettä tai syömään pieni määrä marjoja tai hedelmiä. Lopettamispäätöksen tehtyä on hyvä pyytää itselleen tukihenkilö, jolle voi tarvittaessa soittaa. Ristikot, sudokut ja esimerkiksi palapelit ovat hyvää ajanvietettä. Kävelylenkki tai joku muu liikunnallinen harrastus on myös hyväksi. Liikunta parantaa mielialaa ja vähentää ahdistuneisuutta. Se lieventää vieroitusoireita ja on erityisen hyvä vaihtoehto tupakoinnille. Liikunta vähentää painonnousua. Tupakoinnin lopettaminen vaikuttaa painoon ja kahdeksan kymmenestä tupakoinnin

lopettaneista lihoon, miehet keskimäärin 2,8 kg ja naiset keskimäärin 3,8 kg. Liikunta parantaa unenlaatua, ja muutokset hermoston välittäjäaineissa tuottavat mielihyvää tupakan sijaan. Liikunnalla on kokonaisvaltainen ja myönteinen vaikutus terveydentilaan. (Stumppi 2016)

4.3 Vertaistukiryhmä

Tupakoinnin lopettamisen taustalla ovat oma vahva päätös, vertaistuki ja motivaatio. On tutkittu, että vertaistuki on hyvin arvokasta tupakoinnin lopettaneille. Vertaistukiryhmästä löytyy vanhoja konkareita, jotka kannustavat ja tukevat tupakoinnin lopettaneita pyyteettömästi. Vertaistukiryhmässä jäsenet ovat toisiaan kunnioittavia ja ystävällisiä. Vertaistuella on innostava ja kannustava vaikutus ja se tukee pysymään päätöksessä olla ilman tupakkaa. (Stumppi.2016)

Tupakoivat henkilöt tuntevat toisia tupakoitsijoita. Lopettaminen on mukavampaa yhdessä, kun jakaa toisen vieroitusoireiden tuottamaa tuskaa. Yhdessä lopettaminen voi saada aikaan kilpailutilanteen, ja uudelleen aloittamisessa on häviämisen maku, jos on lopettanut tuttavien kanssa. Repsahduksesta ei menetä kasvojaan mutta vertaistuesta saa lisää voimavaroja uuteen yritykseen. Yhdessä sovittu palkinto auttaa pysymään päätöksessä. Ryhmässä havaitsee enemmän asioita kuin yksin, ja kokemusten sekä käytännön neuvojen jakaminen kannustavat jatkamaan tupakoimatta. (Patja, Iivonen & Aatela 2015, 95–96.)

Vertaistuki tarkoittaa inhimillistä vuorovaikutusta, jossa henkilöt keskustelevat omasta tilanteestaan. Vertaistuki määritellään toiminnaksi, jossa samankaltaisessa tilanteessa olevat ihmiset voivat jakaa tuntemuksiaan. Siihen liittyy kokemus ymmärtää toista ja tunne ettei ole yksin. Vertaistuessa ihmiset saavat tukea toisiltaan, mitä ei ammattiauttajilta tai sukulaisilta saa, koska omakohtainen kokemus puuttuu. Ryhmässä koettu vertaistuki luo tasavertaisuuden ja tasa-arvoisuuden tunteen, siellä ei arvostella muita eikä kukaan ole parempi tai huonompi. Lähtökohtana on, että jokaisella on jotakin annettavaa. (Rissanen & Puumalainen 2016, 4.)

4.4 Imatran klubitalo

Klubitalotoiminta on saanut alkunsa vuonna 1944 Yhdysvalloissa. Joukko mielisairaalaan kotiutuneita mielenterveyskuntoutujia päätti pitää yhteyttä toisiinsa ehkäistäkseen eristäytymistä ja yksinäisyyttä. Sairaalaan kotiutuvia tavattiin kahviloissa ja kirjastoissa. Vertaistukea tarjonnut ryhmä jatkoi toimintaansa vuoteen 1955 asti, jolloin mukaan palkattiin nuori ja innokas sosiaalityöntekijä. Hän uskoi, että pitkäaikaisestakin mielisairaudesta kärsivällä on oikeus mielekkääseen toimintaan ja itsekunnioitukseen. Hän ajatteli ihmisten kuntoutuvan yhteiskunnassa toimivaksi jäseneksi ja palaamaan tuettuna työelämäänsä. Hän kehitti klubitalon ja sellaisena se tunnetaan tänäkin päivänä. Ensimmäinen Klubitalo Suomeen avattiin 1995 Tampereella. Vuonna 2014 Suomessa toimi 23 Klubitaloa. (Helsingin-klubitalo 2016)

Imatran Klubitalo aloitti toimintansa 1.1.1999 Tapsalan tiloissa Tapionkadulla. Vuonna 2015 Klubitalo muutti nykyisiin tiloihinsa Suntionkujalle. Klubitalo tarjoaa kuntoutujajäsenilleen työpainotteista toimintaa. Talon toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen, tasa-arvoon ja ihmisarvoon. Pyrkimyksenä on mahdollistaa jokaisen mielenterveyskuntoutujan kehitysmahdollisuus. Jokainen on arvostettu työtoverina, naapurina ja ystävänä. Työpainotteinen toiminta antaa mahdollisuuden oppia uutta ja osallistua yhteisön rakentamiseen. Klubitalon toiminta on ennaltaehkäisevää ja vahvistavaa mielenterveystyötä. Jäseneksi voi liittyä täysi-ikäinen henkilö, jolla pääongelma ei ole päihteiden ja lääkkeiden väärinkäyttö. Klubitalon yleistä turvallisuutta uhkaavaa henkilöä ei oteta jäseneksi. Jäsenyys on aikarajoitteeton eikä siitä peritä jäsenmaksua. (Imatranklubitalo 2016)

5 Opinnäytetyön toiminnallinen toteutus

Stumppaa pois! -vertaistukiryhmä oli Imatran Klubitalon sisällä toimiva avoin tupakoinnin vertaistukiryhmä, johon kaikki klubitalon tupakoivat jäsenet saivat osallistua. Klubitalon jäsenet ovat mielenterveyskuntoutujia. Ryhmä kokoontui kerran viikossa tiistaisin tunnin ajan yhteensä kahdeksan kertaa. Ryhmän toiminnan alkaessa pidimme aloituspalaverin, muutaman ryhmäkerran jälkeen välipalaverin sekä viimeisen kerran jälkeen loppupalaverin. Ryhmän arviointia kävimme vielä erikseen opettajan ja työnohjaajan kanssa, koska ryhmän ohjaaminen kuului

osana mielenterveys -ja päihdetyön projektiharjoitteluamme. Arviointia tehtiin harjoittelun puolivälissä ja lopussa.

Syksyllä 2016 teimme ryhmäläisille palautekyselyn. Tässä opinnäytetyössä emme analysoineet kyselyn tuloksia vaan ainoastaan haastatteluja. Hirsjärven ym. (2009) mukaan kaikkea materiaalia ei ole tarpeen analysoida. Koimme itse, että kyselyillä ei ollut painoarvoa opinnäytetyön lopputuloksen kannalta.

Opinnäytetyössämme hyödynsimme laadullista eli kvalitatiivista lähestymistapaa. Opinnäytetyön aineisto koostuu keväällä 2017 ryhmälle tehdyistä kolmesta ryhmähaastattelusta, joissa oli omat teemansa jokaiselle haastattelukerralle. Jokaiselle haastattelukerralle osallistuivat samat henkilöt. Päädyimme tähän aineistonkeruumenetelmään, sillä ryhmä oli pieni ja aihe oli jokaiselle hyvin henkilökohtainen. Ryhmähaastatteluilla saimme mielestämme parhaiten vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Ryhmäläiset saivat saatekirjeen (liite 3), jossa pyysimme heiltä suostumuksen (liite 4) opinnäytetyöhömmen osallistumiseen ja ryhmähaastatteluihin tammi-maaliskuussa 2017.

Ryhmäläisille tehtiin Fagerströmin nikotiiniriippuvuudesta heidän omaksi tuekseen, että he saivat suuntaa antavaa tietoa tupakkariippuvuudestaan. Riippuvuustestiä emme käyttäneet tutkimusaineistona, myös verenpaine ja happisaturaatiomittaukset antoivat tietoa ryhmäläisille itselleen heidän omaksi hyödykseen, eivätkä ne toimi tutkimusaineistona.

Imatran klubitalo toimi yhteistyökumppaninamme, joten teimme yhteistyösopimuksen heidän kanssaan ja haimme tutkimuslupaa Etelä-Suomen klubitalo-osaja ESKOT RY:ltä. Imatran klubitalo halusi tulla mainituksi opinnäytetyössämme, mutta ryhmän jäsenet pysyvät anonyymeinä.

Aineisto säilytettiin tekijöiden hallussa opinnäytetyön valmistumiseen asti ja se käsiteltiin luottamuksellisesti. Aineisto tuhottiin asianmukaisesti käsittelyn jälkeen. Riskinä koimme sen, kuinka hyvin pystymme säilyttämään ryhmäläisten anonymiteetin eli tunnistamattomuuden, koska Imatran klubitalo mainittiin nimellisesti työssämme talon pyynnöstä. Ryhmään osallistujien tunnistamattomuus turvattiin niin, ettemme mainitse heidän nimiään, sukupuoltaan emmekä heidän

ikänsä opinnäytetyössämme. Haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista ja siihen pyydettiin kirjallinen suostumus osallistujilta.

Pidimme päiväkirjaa (liite 5) jokaisesta ryhmänohjauskerrasta. Päiväkirjassa kerromme tarkemmin ryhmän aloituksesta ja toteutuksesta sekä jokaisen ohjauskerran sisällöstä, aihealueista ja havainnoistamme ryhmässä. Päiväkirjaan on kirjattu ryhmän aloitus- ja välipalaveri sekä lopetuspalaveri ja loppuarviointi sisältöineen. Olemme huolehtineet, että ryhmäläisten tunnistamattomuus turvataan myös päiväkirjassa ja se toimii ainoastaan toiminnallisen osuuden selvittäjänä.

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Monimuotoinen toiminnallinen opinnäytetyö on työ, jonka tarkoitus on kehittää ammatillista toimintaa tai järjestämistä. Toiminnallisella työllä on yleensä tilaaja eli toimeksiantaja. Kohderyhmän mukaan toteutustapana voi olla esimerkiksi projekti tai jonkun tapahtuman järjestäminen. Toiminnallinen opinnäytetyö on kaksiosainen, siihen kuuluu toiminnallinen osuus ja sen raportointi. Tuotoksen tulisi aina pohjautua ammattiteoriaan ja sen tulee sisältää ammatillinen viitekehys. Sen tekijältä edellytetään tutkivaa ja kehittävää otetta. Tutkivan otteen täytyy näkyä opinnäytetyössä, mikä tarkoittaa sitä, että kaiken pitää pohjautua teoriaan. (Vilka & Airaksinen 2003, 51–56.)

Meidän opinnäytetyöllemme oli tilaus etukäteen. Aloitimme projektimuotoisen harjoittelun Imatran Klubitalolla ja heillä oli valmiina tupakoinnin lopettamisryhmä mutta ryhmän ohjaajat puuttuivat. Tämä oli meille hyvä tilaisuus ryhmän ohjaustehtävän toteuttamiselle eikä meidän tarvinnut keksiä erikseen aihetta ryhmälle. Vilkan ja Airaksisen (2003, 38–40) mukaan toiminnallisen opinnäytetyön tavoite on suunnitella tuote tai tapahtuma, johon tietyt ihmiset osallistuvat. Työmme toiminnalliseen osuuteen oli siis valmis tupakoinnin vieroitusryhmä, joka koostui Klubitalon mielenterveyskuntoutujista.

5.2 Ryhmän ohjaaminen

Stumppaa pois! -vertaistukiryhmän ohjaaminen aloitettiin elokuussa 2016 aloituspalaverilla, jossa paikalla olivat työnohjaaja, vertaistukihenkilö, joka oli myös ryh-

män tuleva jäsen, ja me sairaanhoitajaopiskelijat, jotka ohjasimme ryhmän tapaukset. Suunnittelimme yhdessä aiheita tapaamiskerroille ja päädyimme tekemään aiheista PowerPoint- diasarjan. Lisäksi varasimme jokaiselle tapaamiskerralle yhteistä keskusteluaikaa ryhmän kesken mikä toimi samalla vertaistukena ryhmäläisille. Syyskuussa 2016 pidimme välipalaverin, jossa arvioimme ryhmän toimintaa ja suunnittelimme tapaamisten aiheet ryhmän viimeiseen tapaamiskertaan asti. Suunnittelimme pitävämme ryhmän loppuarvioinnin marraskuussa 2016 ja ilmoitimme opinnäytetyön teostamme ryhmään liittyen. Sovimme, että ryhmän jatkoseuranta jatkuu keväällä 2017 kolmella ryhmähaastattelulla.

Terveystietopohjaisia aiheita esittelimme Power- diasarjoina. Diasarjat teimme etukäteen suunnittelemissamme aihealueista. Sovimme erikseen vuorot diojen tekemisestä. Sähköpostitse saimme jaettua tiedot toisillemme ja pystyimme muokkaamaan dioja tarvittaessa. Asumme eri paikkakunnilla eivätkä yhteiset tapaamiset aina olleet mahdollisia. Yhden diasarjan työstämiseen käytimme viikon aikaa, jotta saimme sen valmiiksi seuraavaa ryhmän ohjaamista varten. PowerPoint- diasarjoja tuli yhteensä seitsemän. Ryhmän kokoontumisten aiheina olivat tupakoinnin haitat, vieroitusoireet, korvaushoidot, tupakoinnin vaikutus kehoon, ajanhallinta, tupakoinnin lopettamisen vaikutukset kehossa, Imatran hengityslinjan vierailu sekä liikunnan vaikutukset, jonka yhteydessä teimme ohjatun tuolinjakon. Kävimme hakemassa terveysasemilta ilmaisia esitteitä tupakoinnin lopettamiseen liittyen ja jaoimme kokoontumiskerran aiheeseen liittyviä materiaaleja ryhmäläisille kotiin luettaviksi ryhmän loppuun. Ryhmäläiset kokivat materiaalit hyviksi ja kyselivät monesti ryhmän jälkeen saavatko lukemista mukaan kotiin.

Ryhmä oli avoin ja siinä oli aluksi kävijöiden vaihtuvuutta, mutta lopulta kävijät vakiintuivat. Hankimme ryhmäläisille vihkot, jotka jaoimme heille ensimmäisellä kerralla. Pyysimme heitä pitämään vihkoa päiväkirjana, johon he voisivat kirjoittaa tunteuksiaan ja huomioitaan ryhmästä ja yksilöllisestä etenemisestään ryhmässä. Päiväkirja toimisi tupakoinnin lopettamisen tukena, mutta sen kirjoittaminen oli vapaaehtoista. Ajatuksena oli purkaa päiväkirjoja joinakin kertoina ryhmässä. Ainoastaan yksi ryhmäläisistä innostui kirjoittamaan ja jakamaan päiväkirjaansa ryhmässä. Loput eivät kirjoittaneet päiväkirjaa, koska eivät kokeneet

sitä omakseen. Päätimme, että emme kysele päiväkirjoista, vaan jokainen voi pitää päiväkirjaa itselleen parhaaksi katsomallaan tavalla.

Ryhmän jäsenet olivat lopettaneet tai vähentäneet tupakanpolttoa jokainen omalla tavallaan. Yhdellä oli lääkitys ja sähkötupakka, kahdella nikotiinikorvaushoito ja yksi lopetti tupakoinnin ilman mitään korvaavaa hoitoa. Ryhmä kiinnosti Klubitalossa tupakoivia jäseniä ja jotkut heistä kävivät satunnaisesti kuuntelemassa ja katselemassa ryhmän tapaamisia. He eivät kuitenkaan vakiintuneet ryhmään. Ryhmästä jäi pois kävijöitä ja tilalle tuli uusia jäseniä, jotka vakiintuivat ryhmään.

5.3 Jatkoseuranta ryhmähaastatteluin

Ryhmähaastattelu on ollut tutkimusmenetelmänä käytössä USA:ssa jo 1920-luvulla. Ryhmähaastattelu on erityisesti laadullisen aineiston keruussa käytetty menetelmä. Ryhmähaastattelua ei käytetä ainoastaan tapahtumien ja mielipiteiden tutkimisessa, vaan siinä selvitetään osallistujien kokemuksia, näkemyksiä, odotuksia ja asenteita. Erityisen tärkeää on rohkaista ryhmäläisiä vuorovaikutukseen. Haastattelijan rooli on tärkeä, jotta tietoa saadaan kerättyä. (Kylmä & Juvakka, 2012, 84.)

Ryhmähaastattelu voi olla luonteeltaan vapaamuotoinen tai hyvinkin rajattu ja ohjattu. Haastattelu voi perustua selkeisiin kysymyksiin ja ohjaavan henkilön keskeiseen asemaan tai olla avoimen yksilöhaastattelun kaltainen ja edetä ryhmän toiminnan mukaan. Ihanteellisin ryhmän koko on 3-12 henkilöä riippuen tilanteesta ja aiheesta. Arkoja ja vaativia aiheita on paras käsitellä pienemmissä ryhmissä. (Kylmä & Juvakka. 2012, 84.)

Ryhmämme valikoitui luonnollisesti samassa tupakoinnin vieroitusryhmässä olevista henkilöistä. Haasteena oli saada ryhmän hiljaisimpien osallistujien mielipiteet ja kokemukset esiin. Tämä vaati meiltä haastatteliijoilta suunnitelmallisuutta, jotta saimme ryhmäläiset innostumaan keskusteluun tasapuolisesti. Aihe voi olla joillekin ryhmäläisille arkaluontoinen, mutta omassa ryhmässä osallistuja tuntee olevansa turvassa, jolloin keskustelu on todennäköisesti sujuvampaa. Toisaalta ohjaamamme ryhmä oli pieni, joten kaikki saivat äänensä kuuluviin. Ryhmän pie-

nuudessa oli riskinä se, ettemme saa tarpeeksi erilaisia mielipiteitä. Ryhmähaastattelun rajoituksina ovat se, ettei tilanne ole luonnollinen ja osallistujat saattavat muuttaa mielipiteitään samoiksi toisten ryhmäläisten kanssa. Haastattelijan reaktiot saattavat vaikuttaa ryhmäläisten vastauksiin. Ryhmässä voi olla myös dominoivia yksilöitä jolloin vähemmistön näkökulmat eivät tule esille. Lisäkysymykset on osattava tehdä ja siirtyä sujuvasti aiheesta toiseen. (Kylmä & Juvakka 2012, 84.)

Ryhmähaastattelun etuna koimme sen edullisuuden ja nopeuden. Ilmoitimme ryhmäläisille haastattelujen kestävän tunnin kerrallaan. Ryhmähaastattelussa pystyimme kohdentamaan haastattelun kysymykset tutkimuksen mukaisesti, jolloin se ei vienyt kohtuuttomasti haastateltavien aikaa. Päädyimme ryhmähaastatteluun, koska se sopi mielestämme hyvin pieneen ryhmään. Aihe oli kaikille ryhmäläisille yhteinen, mutta jokaiselle ryhmäläiselle prosessi oli henkilökohtainen. Tavoitteenamme oli saada kaikki neljä ryhmässä eniten ollutta henkilöä osallistumaan keväällä 2017 ryhmähaastatteluihin, joita oli kolme kertaa, kerran kuukaudessa tammi-, helmi- ja maaliskuussa, kestoltaan tunnin kerrallaan. Jokaisella kolmella haastattelukerralla haastattelimme samat neljä henkilöä.

Ryhmähaastattelut toteutettiin Imatran klubitallolla päivinä, jotka sovimme jokaisen haastattelukerran jälkeen erikseen. Laadimme teemat haastattelukerroille ja avasimme niitä tarkennetuilla kysymyksillä, teemojen alla tavoitteenamme oli saada vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Meistä ohjaajista jokainen toimi haastattelijana vuorollaan. Haastattelutilanteet nauhoitettiin, jotta aineiston analysointi olisi luotettavaa.

Haastattelun tarkoituksena on kerätä aineistoa suunnitellusti ja päämäärähakuisesti. Teemahaastattelussa haastateltavien keskustelu pysyy tietyn ennalta sovitun aihepiirin ympärillä. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jossa haastateltaville esitetään aihepiirin sisällä olevia ohjaavia kysymyksiä, mutta heidän vastauksensa voivat kumpuilla hyvinkin syvälle ja olla erilaisia ja vivahteikkaita riippuen haastateltavien omista kokemuksista ja tuntemuksista. Teemahaastattelu eroaa vapaamuotoisista syvähaastatteluista, koska siinä on tietty aihepiiri, jolla pyritään saamaan aineistoa tiettyyn ennalta tiedossa olevaan teemaan, kuten esimerkiksi tupakan lopettamisen hyötyihin. Teemahaastattelu

eroaa myös täysin strukturoidusta lomakehaastattelusta, jossa vastaajilla ei ole mahdollisuutta tuoda omia mielipiteitensä ja ajatuksiansa esiin kuvaavasti ja omalla tyylillään. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47–48.)

Ryhmähaastatteluiden teemoina olivat:

1. ohjatun toiminnan vaikutus tupakoinnin lopettamisen tukena
2. tupakoinnin lopettamisen vaikutukset lääkemääriin, ajanhallintaan ja talouteen
3. vertaistukiryhmän hyödyntäminen jatkossa Imatran klubitalolla

Teemahaastattelun validiteettia on yleensä pidetty hyvänä ja osallistujat saavat arvioida ja kommentoida haastattelua jälkikäteen eli aineiston käsittely ja analyysi ovat luotettavia (Kylmä & Juvakka 2012, 84).

5.4 Aineiston analyysi

Aineiston keruu toteutettiin ryhmähaastattelutilanteina teemahaastattelumenetelmällä. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin induktiivisesti analysoiden eli aineistolähtöisen sisällön analyysin tavoin. Sisällön analyysi jaetaan prosessiin. Meidän opinnäytetyössämme aineistona ovat ryhmähaastattelut purettiin ensimmäiseksi osiin ja sisällöllisesti samankaltaiset osat yhdistettiin. Tämän jälkeen aineistoa tiivistettiin kokonaisuudeksi, joka vastasi tutkimuksemme tutkimuskysymyksiin, tarkoitukseen ja tehtävään. Aineisto tiivistettiin eli abstrahoitettiin. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 149–157.)

Haastattelutilanteessa tallennetaan monenlaista tietoa ja tutkimuksen tekijä pohdii haastateltavien vastauksia ja pyrkii ymmärtämään heidän näkökulmaansa tutkittavaan asiaan. Jo aineistonkeruun aikana tapahtuu aineiston käsittelyä, tallentamista ja analyysiä ja aineiston keruu ja analyysi ovatkin monesti päällekkäisiä vaiheita. (Kylmä & Juvakka 2012, 110.)

Haastattelun sisällön analyysissä koimme haasteeksi puhtaaksikirjoittamisvaiheen, jossa aineisto muutettiin tekstiksi. Haastattelutilanne ja teksti on vaikea saada vastaamaan toisiaan eikä se täysin mahdollista olekaan, koska haastattelutilanteessa vallitseva moniulotteisuus ja tunnelma ovat haasteellista välittää

tekstiin. Aineisto tulisi säilyttää kuitenkin mahdollisimman alkuperäisenä todellisuuden takaamiseksi. (Kylmä & Juvakka 2012, 112.)

Aineisto täytyy analysoida, kun se on kerätty ja litteroitu, jotta tutkimuksen tulokset saadaan näkyviin. Tavoitteena on kerätyn aineiston avulla tuottaa tietoa ilmiöstä, joka on tutkimuksen kohteena. (Kylmä & Juvakka 2012, 112.)

Käytimme aineiston analyysissä induktiivista sisällön analyysiä, joka tarkoittaa tutkimusaineiston kuvaamista sanallisessa muodossa. Valmisteluvaiheessa valitsimme analyysiyksikön, jota ohjaa haastattelujen teemat sekä määritetyt tutkimuskysymykset. Induktiivisessa analyysissä on kolme eri vaihetta:

- aineiston pelkistäminen eli redusointi – tiivistetään ja pilkotaan aineisto osiin ja pelkistetään ne yksittäisiksi ilmaisuiksi. Jolloin on tärkeää, että oleellinen informaatio säilyy
- aineiston ryhmittely eli klusterointi – aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia, samaa merkitsevät lauseumat yhdistetään samaan kategoriaan, näin muodostuvat alaluokat
- teoreettisten käsitteiden luonti eli abstrahointi – samaan kysymykseen vastaavat alaluokat yhdistetään ja näin muodostuu yläluokat, joille annetaan sisältöä kuvaava nimi (Tuomi & Sarajärvi 2002, 105–116).

Purimme nauhoitetut haastattelut auki. Redusoimme haastatteluiden lauseet niin, että oleellinen sisältö säilyi, mutta turhat täytesanat jäivät pois. Redusoimamme aineisto klusteroitiin, jotta saimme yhdisteltyä samaan aihepiiriin kuuluvia asioita yhteen. Näin saimme muodostettua alaluokat. Alaluokkia työstäessämme huomasimme, että meillä on syntynyt paljon haastattelunaineistoa tupakoinnin lopettamisen vaikutuksesta mielenterveyskuntoutujien elämänlaatuun. Alaluokkien aineistoa yhdistellessämme saimme tulokseksi neljä yläluokkaa.

5.5 Aikataulu

Stumppaa pois! -vertaistukiryhmän aloittamisen myötä syvennyimme aiheeseen niin mielenkiinnolla ja innolla, että päätimme tehdä tupakanvieroitusryhmästä toiminnallisen opinnäytetyön. Tutkimussuunnitelman valmistelu tehtiin elo-marraskuussa 2016 ja esitettiin 9.12.2016 opinnäytetyösuunnitelma- seminaareissa.

Tutkimusluvan hakeminen sekä yhteistyösopimuksen laatiminen, saatekirjeet ryhmäläisille ja Stumppaa pois! -vertaistukiryhmän jäsenten suostumuslomakkeiden pyytäminen tehtiin joulukuussa 2016 ja tammikuussa 2017. Ryhmähaastattelut tehtiin tammi-maaliskuussa 2017.

Toteutimme opinnäytetyömme teoriaosuuden kirjoittamista, keräsimme aineistoa ja analysoimme tuloksia maaliskuusta toukokuuhun 2017. Tarkoituksenamme oli jättää opinnäytetyö toukokuun 2017 alussa äidinkielen opettajalle kielen tarkastukseen ja tehdä sen jälkeen kypsyysnäyte. Yhdellä meistä opiskelijoista on tarkoitus valmistua kesäkuussa 2017, joten sitä ennen opinnäytetyön raportointi tulisi olla valmis. Aikataulumme eteni suunnitelmien mukaan.

6 Tulokset

Parhaimmillaan tuloksissa tulee ilmi tutkimuksen keskeisimmät asiat, joita ovat tutkimusongelmat ja niihin löytyvät vastaukset ja ratkaisut, sekä tutkijan tekemää tulosten pohdintaa (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara, 2009, 256).

Tutkimuskysymyksiämme olivat:

1. Miten mielenterveyskuntoutuja kokee saaneensa tukea vertaistukiryhmästä tupakoinnin lopettamiseen?
2. Millaisia vaikutuksia tupakoinnin lopettamisella on ollut kuntoutujan psyykliläkkeiden käyttöön, ajankäytön hallintaan ja talouteen?
3. Miten Imatran klubitalo hyötyy ohjatusta tupakan vieroitusryhmästä jatkossa mielenterveyskuntoutujien näkökulmasta?

Opinnäytetyössämme esitämme tulokset tutkimuskysymysten mukaisessa järjestyksessä. Abstrahointivaiheessa huomasimme, kuinka alaluokista muodostuneet yläluokat vastasivat useampaan tutkimuskysymyksen.

6.1 Ryhmän ryhmäytyminen

Ryhmä oli avoin ja intensiivinen. Olimme sopineet etukäteen maksimissaan viiden hengen ryhmäkoosta. Ryhmään muodostui nopeasti oma vakituinen joukko, vaikka ryhmän kokoontumisiin osallistui välillä muitakin Imatran Klubitalon tupa-koivia jäseniä.

Haastattelun tuloksissa ilmeni, että kerran viikossa kokoontuva ryhmä on riittävä. Yksi ryhmäläisistä totesi, että parikin kertaa viikossa olisi ollut hyvä.

Ryhmä koki sairaanhoitajaopiskelijoiden ryhmänohjaustaidot riittäviksi: Heitä ei haitannut, vaikka ryhmää ohjasi kolme opiskelijaa. Opiskelijoiden työnjako koettiin hyväksi, ja ryhmäläisille jaettiin puheenvuoroja tasapuolisesti.

Ryhmäläisten mielestä vertaistukiryhmän suurimmaksi hyödyksi nousi toisien antama tuki ja se, että oppi tuntemaan toisia klubitalon jäseniä aivan toisella tavalla. Ryhmässä vallitsi luottamus ja ryhmä koettiin turvalliseksi. Eräskin ryhmäläinen totesi, että ”tämä on loppuelämän ryhmätuki”.

6.2 Lopettamista tukeva materiaali

Ryhmäläiset kokivat tupakoinnin lopettamista tukevan materiaalin kattavaksi ja he saivat paljon tietoa tupakoinnin lopettamiseen liittyen. Keräämämme ja esittämämme materiaali jäi Imatran Klubitalon omaan käyttöön PowerPoint diasarjojen muodossa. Opinnäytetyön liitteenä olevasta, opiskelijoiden pitämästä päiväkirjasta tulee ilmi jokaisen kokoontumiskerran aihe ja siellä käsitelty materiaali, mistä sarjat on tehty.

Ryhmäläiset saivat mahdollisuuden käyttää omaa päiväkirjaa tupakoinnin lopettamisen tukena, mutta vain yksi ryhmäläisistä käytti sitä. Muut kokivat päiväkirjan pitämisen vieraana ja keskustelemisen luontevampana.

Ryhmäläiset tunsivat saavansa riittävästi tukea tupakoinnin lopettamiseen niin sairaanhoitajaopiskelijoilta, kuin vertaisiltaan. Eräs heistä totesi, että ”emme olisi saaneet kasaan tämmöistä tietopakettia itse”.

6.3 Ryhmän hyödyntäminen jatkossa

Kaikki ryhmäläiset kannattivat jatkossa tupakoinnin lopettamista tukevaa toimintaa Imatran Klubitalolla. Ryhmäläiset voisivat kokoontua myös itsenäisesti omien voimavarojensa mukaan. Tulevat opiskelijat voisivat ohjata ryhmiä hyödyntäen tekemäämme PowerPoint diasarjaa.

Kokoontumisympäristö koettiin hyväksi Imatran Klubitalon tiloissa. ”Kakkua ja kahvia olisi voinut olla tarjolla useamminkin”, eräs ryhmäläisistä totesi.

Ryhmäläisten mielestä Imatran Klubitalo hyötyy tupakanvieroitusryhmästä, sillä jäsenet elävät pidempään. Hyödyksi nousi myös uusien jäsenien kiinnostuminen tupakoinnin lopettamisesta. Ulkoilua ja liikkumista yhdessä toivottiin enemmän.

6.4 Lopettamisen vaikutus elämänlaatuun

Osalla ryhmäläisistä lääkityksiin tuli muutoksia tupakoinnin lopettamisen jälkeen. Näin lyhyellä aikavälillä on kuitenkin hankala sanoa, johtuivatko lääkitysten muutokset tupakoinnin lopettamisesta. Kaikilla ryhmäläisillä oli psyykkinen sairaus ja sairauksissa oireiden aaltoilevuutta.

Kaikki ryhmäläiset kokivat, että tupakoinnin lopettaminen vaikutti ajanhallintaan. Ryhmässä keskusteltiin, kuinka televisio- ohjelmaa katsoessa ei tarvitse mennä mainoskatkoilla tupakalle, vaan vaikka jääkaapille. Kaikilla ruokahalu lisääntyi. Eräs totesi, että ”illat on pidempiä kun ei polta tupakkaa.” Eniten tupakkaa teki mieli kahvin jälkeen. Liikunta lisääntyi kaikilla ryhmän jäsenillä.

Ryhmässä keskusteltiin, kuinka tupakka-aski maksaa Suomesta ostettuna paljon. Venäjältä ei saa enää tuoda rajan yli helposti halvempaa tupakkaa. Jos tupakkaa ei tarvitse ostaa, rahaa jää Suomen tupakka-askin hinnalla paljon säästöön. Yksi ryhmäläisistä kertoi, että on ostanut ruokaa huomattavasti enemmän. Ryhmäläisillä oli onnistumisen kokemuksia rahan säästöstä. Säästetyillä rahoilla yksi sai ostettua imurin ja toinen hupparin ja veryttelyhousut. Eräs on säästänyt

rahaa puhelimen ja tietokoneen hankintaan. Yksi ryhmäläisistä kertoi, että ”viisikymppiä pitää jäädä nautintoihin joka kuukausi”.

Tupakoinnin lopettamiseen liittyi myös negatiivisia tunteita, kuten äkäisyyttä ja stressiä lopettamisesta, sekä vieroitusoireita. Haastattelun aikana eräs ryhmäläisistä kertoi kuinka, aikoo tänään lopettaa uudestaan tupakanpolton. Lopettamisen hyötyinä koettiin erään ryhmäläisen sanoin ”eläis mahdollisimman tylsän ja pitkän elämän” ja toinen vastasi tähän, että ”tylsyyteen voi vaikuttaa, että millaista elämää itse elää”.

Stumppaa pois! -vertaistukiryhmä koettiin yksimielisesti hyväksi tukikeinoksi tupakoinnin lopettamiselle. Ryhmäläisistä kaikki olivat motivoituneita lopettamaan tupakoinnin syksyllä 2016. Retkahduksia tupakoinnin suhteen tuli kaikille ryhmäläisille kevättalven aikana. Ryhmän sisällä keskusteltiin paljon riippuvuudesta ja ryhmäläiset tiedostivat sen. Viimeisellä haastattelukerralla jokaisen ryhmäläisen toiveena oli päästä tupakoinnista lopullisesti eroon. Yksi ryhmäläisistä on tällä hetkellä savuton.

7 Pohdinta

Stumppaa pois! -vertaistukiryhmän ohjaaminen ja ryhmähaastatteluiden tekeminen antoivat meille suurenmoisen oppimiskokemuksen. Tulevaisuudessa työelämässä tarvitaan yhteistyötaitoja, joita opimme kolmestaan tätä opinnäytetyötä tehdessämme. Ryhmän ohjaamistilanteet kasvattivat ammatillista varmuutta toimia esiintymistilanteissa.

7.1 Pohdintaa tutkimuskysymysten pohjalta

Kedon ym.. (2015) mukaan mielenterveyden häiriöistä kärsivät henkilöt tupakoivat kantaväestöä enemmän, mutta toisaalta heidän onnistuessaan lopettamisessa tupakoinnin lopettaminen on myös pysyvämpää kuin muulla väestöllä. Mielenterveyskuntoutujat hyötyvät intensiivisemmistä tupakanvieroittamisen ohjauksista ja seurannasta. Tämän opinnäytetyön tuloksissa kävi ilmi, että ryhmä koki viikoittaisen ohjauksen ja tapaamiset tärkeiksi. Heidän mielestään viikoittaiset tapaamiset olisivat voineet jatkua pidempään. Opiskelijoina pohdimme kuinka

ryhmäläiset pysyvät lopettamispäätöksessään sitten, kun ryhmän kokoontumiset loppuivat ja seuraava kokoontuminen oli vasta kuukauden jälkeen. Oma hypoteesimme kävi toteen, ja ryhmäläiset kokivat kuukauden liian pitkäksi ajaksi ja heillä oli tapahtunut retkahtamisia tupakoinnin suhteen. Patjan & Rouhoksen (2004) mukaan ihmisellä tapahtuu 3-4 retkahdusta ennen, kuin hän pystyy lopettamaan tupakoinnin.

Tuloksista ilmeni, että tupakoinnin lopettamisella on ristiriitaisia vaikutuksia, koska otanta - aika oli lyhyt ja ryhmäläisten psyykkisten sairauksien tilat olivat vaihtelevia. On vaikea arvioida, oliko tupakoinnin lopettamisella yhteyttä lääkkeiden määriin. Taimisen (2014) mukaan ahdistuneisuushäiriöistä ja masennuksesta kärsivillä tupakoinnin lopettaminen ei pelkästään kohenna somaattista terveyttä vaan toimii yhtä tehokkaana psykiatrisena interventiona kuin psykiatrisen lääkehoidon aloittaminen. Tupakoinnin lopettamisella oli vaikutuksia jokaisen ryhmän jäsenen talouteen. Tuloksista ilmeni, että rahaa jäi enemmän säästöön ja näin ollen pystyi tekemään isompiakin materiaalisia hankintoja. Ryhmäläiset, joilla oli uusia toimintamalleja tupakoinnin tilalle, kuten liikunta, lisääntynyt aika vuorokaudessa ei tuottanut niin paljon ongelmia, kuin niille joilla toimintamalleja tupakan tilalle ei ollut. Uusien ajankäytön toimintamallien puuttuminen aiheutti enemmän vieroitusoireita ja ahdistuneisuutta. Patjan & Rouhoksen (2004) mukaan tupakan kuuluttua vuosikymmeniä arkirytmiiin on tupakoijalla hyvä olla opeteltuna uusia toimintamalleja, joilla varautua hetkiin jolloin psyykkisen riippuvuuden vieroitusoireet ovat pahimmillaan.

Haastatteluissa selvisi, että Stumppaa pois! -vertaistukiryhmän toimintaa jatketaan Imatran Klubitalolla. Kokoontumisia ohjaa joko uudet opiskelijat tai ryhmäläiset itsenäisesti. Uudelleen järjestetty Stumppaa pois! -vertaistukiryhmä voisi saada muitakin jäseniä kiinnostumaan tupakoinnin lopettamisesta. Huvittuneina, mutta myös puolitosissaan ryhmäläiset pohtivat, kuinka tupakan lopettaminen lisää elinvuosia, jolloin klubitalolla on pidempään jäseniä.

7.2 Oma oppimisprosessi

Yhteistyö Imatran Klubitalon kanssa sujui mielestämme joustavasti ja hyvin. Saimme henkilökunnalta kaiken tarvittavan tuen ja he osoittivat aitoa mielenkiintoa opinnäytetyötämme ja oppimisprosessiamme kohtaan. Ryhmäläisten kanssa toimiminen oli opettavaista ja saimme paljon kokemusta ryhmän ohjauksesta sekä välitöntä palautetta ryhmäläisiltä, mikä tuki onnistumisen tunnetta. Stumpkaa pois! -vertaistukiryhmän suunnittelupalaverissa mietittiin yhdessä, että ulkopuolinen taho voisi käydä pitämässä luentoa tupakoinnin riskeistä. Päädyimme kysymään asiantuntijaa paikalle Imatran hengityslitosta. Vasta useiden yhteydenottojen jälkeen saimme heihin yhteyden. Heidän tavoittamisensa osoittautui ongelmallisemmaksi kuin osasimme kuvitellaan. Lopulta kuitenkin saimme asiantuntijat paikalle ja he esitelivät tupakoinnin riskeistä kaikille Imatran Klubitalon jäsenille.

Yhteistyö meidän kolmen sairaanhoitajaopiskelijan välillä sujui hyvin. Meillä oli selkeä työnjako ja pidimme kaikki kiinni ennalta sovituista asioista. Aikataulu piti hyvin paikkansa eivätkä omat aikataulumme sotkeneet sovittuja tapaamisia.

7.3 Eettisyyden toteutuminen ja sen pohdintaa

Tutkimuksella tulisi aina olla hyödyllistä arvoa. Tutkija tekee eettisen valinnan aiheita valitessa ja pohtiessa, onko tutkimuksen tuloksilla arvoa yhteiskunnallisesti tai tutkittavalle itselleen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, 218.) Stumpkaa pois! -vertaistukiryhmän idea tuli Imatran Klubitalolta. Opinnäytetyömme tuloksista on hyötyä tupakan vieroitusryhmien jatkoa varten koska siitä selviää kuinka mielenterveyskuntoutajat ovat ryhmän kokeneet ja kannattaako vastaavaa toimintaa Imatran Klubitalolla jatkossa järjestää.

Mielenterveystyössä on otettava huomioon mielenterveyskuntoutujan kykenevyys tehdä päätöksiä osallistumisestaan tutkimuksiin. Mielenterveystyössä on ajateltava eettisesti, onko tutkimukseen osallistujan ajattelu ja toimintakyky sillä hoitotasolla, että hän pystyy ajattelemaan omaa parastaan. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 264.) Stumpkaa pois! -vertaistukiryhmän kokoontumisiin osallistuminen tapahtui ryhmäläisten omien voimavarojen mukaan, eikä ketään veloitettu

saapumaan jokaiselle kokoontumiskerralle. Imatran klubitalolla käyminen perustuu jäsenten vapaaehtoisuuteen, eikä hoitosuhdetta ole henkilökunnan ja klubitalon jäsenien välillä. Tarvittaessa henkilökunta ohjaa ja tukee mielenterveyskuntoutujia.

Omat ennakkokäsitykset tutkittavaa aihetta kohtaan voivat johtaa tulosten väärään tulkintaan ja tulosten oikeudenmukaisuuteen (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 370–371). Tarkoituksenamme oli käsitellä Stumppaa pois! -vertaistukiryhmän ryhmähaastattelujen tulokset totuudenmukaisesti ja raportoida ne opinnäytetyössämme ilman, että omat odotuksemme näkyvät tuloksissa. Tämä onnistui hyvin.

Mielestämme opinnäytetyömme aihevalinta osoittautui hyväksi. Aihe on tärkeä ja ajankohtainen sekä mielenterveyskuntoutujien kohdalla ajaton. Saimme tutkimuskysymyksiin vastaukset, joihin omat ennako - odotuksemme eivät vaikuttaneet millään tavalla. Opinnäytetyöstämme ryhmäläisten henkilöllisyys ei tule julki. Imatran Klubitalo halusi itse tulevan mainituksi opinnäytetyössämme.

7.4 Luotettavuuden pohdinta

Käytimme opinnäytetyömme lähteinä ajantasaista ja luotettavaa aineistoa. Opinnäytetyömme aineisto kerättiin kolmella eri ryhmähaastattelulla. Haastattelut tapahtuivat Imatran klubitalon alakerrassa, rauhallisessa tilassa, jossa välttyttiin häiriötekijöiltä. Stumppaa pois! -vertaistukiryhmäläiset saivat vastata haastattelujen kysymyksiin avoimesti ja anonyymisti omien kokemustensa ja tuntemustensa mukaan. Haastatteluja ohjasi jokaisella kolmella kokoontumiskerralla eri teema, joten haastatteluista syntynyt aineisto kerättiin luotettavasti ja vastaukset saatiin rehellisesti. Aineistoa purkaessamme meitä oli kolme opiskelijaa, joten se lisäsi analysoinnin rehellisyyttä ja luotettavuutta.

Opinnäytetyömme etenemisestä kerroimme Imatran Klubitalolle ja Stumppaa pois! -vertaistukiryhmäläisille aina ajoissa ja pidimme heidät tilanteen tasalla. Ilmaisimme näin ollen tutkimustehtävämme asianomaisille luotettavasti. Saatekirjeessä kerroimme, että meihin pystyi ottamaan yhteyttä opinnäytetyön aiheeseen liittyen.

7.5 Jatkotutkimusaiheet ja tulosten hyödyntäminen

Opinnäytetyömme osoittaa, että tällaisesta tupakoinnin vieroittamisryhmästä on hyötyä, koska ryhmän tuki ja vertaistuellinen keskustelu ovat tärkeitä. Tällaisia ryhmiä voisi jatkossa pitää muuallakin ja erityisesti Imatran Klubitalolla. Tulevat sairaanhoitajaopiskelijat voivat jatkossa hyödyntää tekemäämme PowerPoint diasarjaa. Jatkotutkimusaiheena voisi olla tupakan lopettamisen vaikutukset lääkityksiin, jolloin suosittelisimme pidempää seuranta - aikaa. Uutena muoti-ilmiönä sähkötupakka ja sen käyttö vieroitustuotteena nousi keskustelun aiheeksi ryhmässä, mutta sen haittavaikutuksista ei ole pitkän aikavälin tutkimustietoa. Tämä voisi olla yksi tutkimuskohde.

Kaiken kaikkiaan ryhmä oli onnistunut. Se koettiin tarpeelliseksi ja mikä parasta ryhmälle on tiedossa jatkoa, joko toisten opiskelijoiden tai jäsenten itsenäisesti pitämänä. Ryhmähaastatteluiden tuloksista nousi jäsenten tarve yhteiseen liikunnalliseen toimintaan, joten ryhmä alkoi ideoida muutakin yhteistä tekemistä tupakoinnin tilalle. Imatran Klubitalon henkilökunnalta saimme paljon positiivista palautetta ja kiitosta onnistuneesta Stumppaa pois! -vertaistukiryhmän ohjaamisesta.

Lähteet

Duodecim terveyskirjasto,2016.

Heikkinen, A., Meurman, J. & Sorsa, T. 2015. Tupakka, nuuska ja suun terveys. Duodecim 131, 1975 - 1980.

Helsingin klubitalo. 2016. <http://helsinginklubitalo.org/yhdistys/historia/>. Luettu 20.11.2016

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P.2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Yliopistopaino.

Imatran Klubitalo. Sinä olet tärkeä sinua tarvitaan. <http://imatranklubitalo.org/2016/03/23/mika-on-klubitalo/>. Luettu 20.11.2016

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Keto, J., Rautio, N., Ylisaukko-Oja, T., Linden, K & Koponen, H. 2015. Mielen-terveyden häiriöistä kärsivien tupakasta vieroitus. Duodecim 131, 855 - 860.

Koponen, H & Lappalainen, J. 2015. Mielen-terveyspotilaan somaattinen terveys. Duodecim 131, 577 - 582. æ

Korhonen, T. 2015. Nikotiiniriippuvuus: kun tupakointitavasta tulee sairaus. Yleislääkäri 7, 14 - 16.

Mielen-terveyden keskusliitto.2016. Käsitteitä mielen-terveydestä. <http://mtkl.fi/tieto-mielen-terveydesta/kasitteita-mielen-terveydesta/>. Luettu 17.11.2016.

Kylmä, J & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus.1.-2.painos. Helsinki: Edita.

Leino-Kilpi, H & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Löfman, P ,Yliopettaja,TtT ,FT,esh . 2016. Luentomateriaali.8.12.2016

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Mitä on tupakkariippuvuus. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakoinnin-lopettaminen/mita-on-tupakkariippuvuus>. Luettu 17.11.2016.

Patja, K., Iivonen, K. & Aatela, E. 2005. Pystyt kyllä eroon tupakasta. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Patja, K & Rouhos, A-M.2004 Tupakasta vieroitus.Duodecim 120 (19), 2347-2352.

Rissanen, P. & Puumalainen, J. 2016. Kokemuksen kautta osaamiseen: Vapaaehtoisuus, vertaisuus ja kokemusasiantuntijuus. Kuntoutus 1/2016

Stumppi, 2016

Taiminen, T. 2014. Tupakoinnin lopettaminen lievittää psykiatrisia oireita lääkeshoidon veroisesti. Lääkärilehti. 2014/10, 700

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki Tammi.

Stumppi 2016. Tukea lopettamiseen. <http://www.stumppi.fi/portal/stumppi/lopettaminen/nikotiinikorvaushoito/>. Luettu 24.11.2016

Duodecim terveyskirjasto 2016. Tupakka ja sairaudet. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01066. Luettu 17.11.2016

Duodecim terveyskirjasto 2016. Tupakoinnin lopettaminen. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00337&p_hakusana=nikotiiniriippuvuus#s4. Luettu 20.11.2016

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

LIITE 1 a

Ryhmähaastattelu 1: Ohjatun toiminnan vaikutus tupakoinnin lopettamisen tukena

Mikä oli mieleenpainuvien kokoontumiskerran aihe?

Miksi?

Mikä olisi mielestäsi sopiva kokoontumiskertojen määrä?

Mitä hyötyä tietopuolisesta materiaalista oli sinulle tupakoinnin lopettamisen kannalta?

Miten kotiin jaettu materiaali tuki sinua tupakoinnin lopettamisessa?

Mitä hyötyä sinulle oli päiväkirjan pitämisestä?

Miten kuvailisit sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa ryhmän ohjauksessa?

Kuinka hyväksi koit sen, että ryhmää ohjasi kolme sairaanhoitajaopiskelijaa?

Millaista tukea sait sairaanhoitajaopiskelijoilta tupakoinnin lopettamiseen?

Kuinka sinua tuettiin ilmaisemaan itseäsi ryhmän jäsenenä?

LIITE 1 b

Ryhmähaastattelu 2: Tupakoinnin lopettamisen vaikutukset lääkemääriin, ajanhallintaan ja talouteen?

Kuinka tupakoinnin lopettaminen on vaikuttanut konkreettisesti käytössä olevien lääkkeiden annosmääriin?

Mitä hyötyä tupakoinnin lopettamisesta on ollut sinulle ajankäytön kannalta?

Miten olet suunnitellut ajankäyttöäsi lopetettuasi tupakoinnin?

Miten tupakoinnin lopettaminen on vaikuttanut taloudelliseen tilanteeseesi?

Millaisia hankintoja olet pystynyt tekemään?

Ryhmähaastattelu 3: Vertaistukiryhmän hyödyntäminen jatkossa Imatran Klubitalolla

Kuinka hyödyit vertaistukiryhmän kokoontumisista?

Millaista vertaistukea sait ryhmäläisiltä?

Miten tällaisen ryhmän kokoontuminen tulisi jatkossa toteuttaa Imatran klubitalolla?

Millaiseksi koit Imatran klubitalon ympäristönä kokoontumisille?

Millaista hyötyä tällaisesta ryhmästä voisi olla Imatran klubitalolle jatkossa?



Saatekirje

Sosiaali- ja terveysala

Hyvä Imatran klubitalon jäsen

Olemme kolme sairaanhoitaja opiskelijaa Saimaan ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyömme liittyy mielenterveys- ja päihdetyön projekti harjoitteluun. Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää vertaistuen merkitystä mielenterveyskuntoutujien tupakoinnin lopettamisessa. Tavoitteena opinnäytetyössä on saada klubitalolle tietoa ja kokemuksia tällaisen vertaistukiryhmän toimivuudesta. Toteutus tapahtui syksyllä 2016 vertaistuki-ryhmien ohjauksena ja keväällä on tarkoitus jatkaa seuranta kolme kertaa. Aineisto ryhmäläisiltä kerättiin nimettömästi kyselyin syksyllä ja ryhmähaastatteluina keväällä 2017.

Imatran klubitalolla oli jo valmis tilaus tupakasta vieroittamisen tukiryhmän aloittamiselle ja ohjaukselle. Asia koettiin erittäin tärkeäksi talon sisällä.

Pyydämme sinulta suostumuksen aineiston keräämiseen suostumus lomakkeella, joka on tämän saateen liitteenä. Pyydämme sinua osallistumaan kevään 2017 kolmeen ryhmähaastatteluun. Ryhmähaastattelu tilanteet kestävät noin tunnin. Aineisto tullaan hävittämään tulosten valmistuttua. Opinnäytetyö tullaan toteuttamaan täysin luottamuksellisesti eikä kenenkään nimiä mainita opinnäytetyössä.

Klubitalo voi hyödyntää opinnäytetyön tuloksia ja tulevat opiskelijat saavat valmiin tietojen pohjaisen materiaalin diojen muodossa käyttöönsä eri aihepiireistä tupakan vieroitukseen liittyen.

Yhteistyöstä kiittäen!

Lisätietoja voi tarvittaessa kysyä Heidi Inkinen heidi.inkinen@student.saimia.fi

Riina Toivonen

Pirjo Raskila

| | |
|--|-----------------------------|
| Ryhmän muodostuminen | Ryhmän ryhmäytyminen |
| Ryhmän kokoontuminen | |
| Sairaanhoitajaopiskelijoiden ryhmän ohjaustaidot | |
| Vertaistukiryhmän hyödyt | |

| | |
|-----------------------------------|---------------------------------------|
| Materiaalin hyödyntäminen | Lopettamista tukeva materiaali |
| Henkilökohtaisen päiväkirjan pito | |
| Lopettamisen tukeminen | |

| | |
|----------------------|--------------------------------------|
| Ryhmän jatkototeutus | Ryhmän hyödyntäminen jatkossa |
| Kokoontumisympäristö | |
| Hyödyt klubitalolle | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Lopettamisen vaikutus lääkitykseen | Lopettamisen vaikutus elämänlaatuun |
| Vaikutus ajanhallintaan | |
| Vaikutus talouteen | |
| Lopettamisen hyödyt | |

Sosiaali- ja terveysala

Suostumus

Stumppaa pois! –vertaistukiryhmän ohjaaminen

Tekijät: Toivonen Riina, Raskila Pirjo, Inkinen Heidi

Olen saanut riittävästi tietoa kyseisestä opinnäytetyöstä ja olen ymmärtänyt saamani tiedon. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut kysymyksiini riittävät vastaukset. Tiedän, että minulla on mahdollisuus keskeyttää osallistumiseni missä tahansa vaiheessa ilman että se vaikuttaa saamaani kuntoutukseen. Suostun vapaaehtoisesti osallistumaan tähän opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen. Minun tietojani ei julkaista tunnistettavasti missään vaiheessa tätä opinnäytetyötä.

Aika ja paikka

Asiakas

Opiskelijat

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala,
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja

Heidi Inkinen, Riina Toivonen, Pirjo Raskila

**Stumppaa pois! Tupakan vieroitus- ja vertaistuki
ryhmän ohjaajien päiväkirja**

Tupakasta vieroitus ryhmä 2016

Suunnittelu, sisältö, toteutus, arviointi

Imatran klubitalolla oli tarjota meille sairaanhoitaja opiskelijoille projektiopintojen ryhmän vetoon tupakanvieroitusryhmä. Tällaiselle ryhmälle oli tarve talon puolesta ja se oli ollut suunnitteilla. Suostuimme mielellämme ohjaamaan tupakasta vieroitusryhmää. Ryhmää oli suunnitellut Imatran klubitalon jäsen ja hän alkoi vetää ryhmää meidän opiskelijoiden kanssa niin että hän toimii ryhmän vertaistukihenkilönä.

Pidimme ryhmän suunnittelu- ja aloitus palaverin viikkoa ennen ryhmän alkua 6.8.2016. Mukana olimme me opiskelijat, työnohjaaja ja vertaistukihenkilö. Sovimme yhteisesti, että ryhmän nimeksi tulee Stumppaa pois! tupakasta vieroitus –ja vertaistukiryhmä.

Laadimme talon ilmoitustaululle ilmoituksen ryhmästäme yhdessä vertaistukihenkilön kanssa ja sovimme että ryhmä on avoin jolloin kaikki tupakoivat Imatran klubitalolaiset voivat osallistua ryhmään. Ryhmäläisten tulee säilyttää anonymiteetti eli tunnistamattomuus, joten emme jäsenetele heitä tarkasti tässä päiväkirjassa, emmekä nimeä heitä millään tavalla. Emme mainitse myöskään ryhmäläisten ikää emmekä sukupuolta.

Avoimessa ryhmässä ryhmään voi tulla vapaaehtoisesti ja lähteä sieltä pois halutessaan, joten ryhmän rakenne voi muuttua paljonkin sen edetessä. Avoin ryhmä sopii mielestämme Imatran klubitalolle koska siellä käyminen on muutoinkin asiakkaille täysin vapaaehtoista emmekä voi sitoa ryhmäläisiä käymään täällä.

Ryhmän koko rajattiin viiteen henkilöön. Ryhmä kokoontui kahdeksan kertaa ja joka kerralla oli oma aihealueensa sekä vapaata keskustelua. Ryhmän suunnittelua varten pidimme aloitus- ja välipalaverit, joissa suunnittelimme ryhmässä käytäviä aihealueita sekä lopussa loppupalaverin missä käytiin läpi ryhmän onnistumista kokonaisuudessaan.

Toiveena aiheista oli mm. Tupakka sairaudet, vieroitusoireet, korvaushoidot ja erityisesti vuorovaikutuksellista keskustelua. Sovimme myös, että tekisimme ryhmäläisille testejä kuten Fagerströmin riippuvuustestin, mittauksia sekä kyselyn. Ryhmäläiset voisivat pitää päiväkirjaa tuntemuksistaan.

Sovimme aiheet seuraavalle kolmelle kerralle eteenpäin ja välipalaverin pidettäväksi 27.9.2016 sopiaksemme seuraavien ryhmätapaamisten sisällöt. Viimeinen ryhmän tapaaminen olisi 8.11.2016. Hankimme myös erilaisia oppaita tuksemme terveyskeskuksista. Ensimmäisellä kerralla puhuisimme yleisiä asioita tupakoinnista psykiatrisesti sairailta ihmisillä sekä tupakka sairauksista ja tupakan vähentämiseen ja lopettamiseen valmistautumisesta sekä tekisimme ryhmäläisille Fagerströmin tupakkariippuvuus testin.

Tulevilla kerroilla perehdyimme tupakan korvaushoitoihin ja asioihin joita voisi tehdä tupakoinnin sijasta. Päädyimme tekemään aiheista PowerPoint esitykset niille kerroille, joissa käsiteltiin laajoja aiheita. Esitykset valmistelisimme viikolla aina enne seuraavaa kertaa. Tietoa PowerPoint dioihin keräämme Duodecimin nettisivuilta, Stumppi.fi ja Päihdelinkki.fi nettisivuilta. Etsimme myös aiheeseen liittyviä kirjoja ja tutkimuksellisia artikkeleita, joita voimme hyödyntää dioissa ja keskustelujen pohjana.

Tupakoinnin haitat

Aloitus kerralla ryhmäämme osallistui viisi henkilöä ja tämä määrä tuntui sopivalta. Teimme PowerPoint esityksen tupakan haitoista ja yleisistä tupakan aiheuttamista sairauksista. Lopuksi ryhmäläiset tekivät Fagerströmin nikotiiniriippuvuustestin, jolla he saivat testata tämän hetkisen riippuvuutensa tason sekä ja oimme oppaita tupakan lopettamisen tueksi. Oppaat käsittelevät tietoa tupakoinnin lopettamisesta ja ajatuksena onkin antaa oppaita heille kotiin liittyen aina käsiteltyyn aiheeseen, mikäli se on mahdollista.

Kaikki ryhmäläiset saivat myös päiväkirjaksi hankkimamme pienet vihot, johon sovimme, että jokainen kirjaa tuntemuksiaan halutessaan ja puretaan ajatuksia tarpeen mukaan tulevilla tapaamiskerroilla. Ajatuksena oli, että ryhmäläiset kirjaisivat ajatuksiaan päiväkirjaan koko projektin ajan ja toisivat sen kokoontumisiin mukaan halutessaan. Päiväkirjan pito on kuitenkin vapaaehtoista.

Ryhmässä on eri vaiheessa olevia lopettajia. Yksi on lopettanut tupakoinnin neljä päivää sitten ja loput vasta aloittelemassa tai harkitsemassa lopetusta. Päätimme ryhmänä, että tupakoinnin lopetus tai vähentämispäätös tehdään tänään. Ryhmäläisiltä itseltään tuli keskusteluissa ilmi, kuinka tupakoinnin vähentämispäätös ei pelkästään riitä, sillä elämän eri tilanteet saavat tupakoinnin nopeasti palaamaan samoihin mittakaavoihin, kuin ennen STUMPPAA POIS !-ryhmää.

Ryhmän vetäjinä muistutimme, että vertaistuki on tärkeää, vaikka heti lopettaminen ei onnistuisikaan, sillä jo pelkkä mielenkiinto ryhmässä käymiseen on aloittanut sisäisen projektin kohti lopetusta. Ryhmäläiset kokivat myös alkoholin käytön olevan suuri riski tupakoinnin uudelleen aloittamiseen, joten pohdimme, että sitä tulisi välttää.

STUMPPAA POIS ! Ryhmässä sovimme yhteisesti pelisäännöt: Kannustamme tupakoinnin lopettamisessa eikä ketään syyllistetä tupakoinnista. Tuntemuksista avautuminen on luottamuksellista ja mahdollisista retkahduksista keskustellemme avoimesti.

Ryhmäläiset olivat innostuneita ja motivoituneita ryhmään. Teimme PowerPoint esityksen, joka osoittautui ehkä liiankin pitkäksi ajallisesti. Keskusteluun jäi vähemmän aikaa, mutta pyrimme jatkossa jättämään enemmän aikaa keskusteluun ryhmän sisällä, koska ryhmäläiset kokevat keskustelun tärkeänä. Ryhmänä keskustelua syntyi paljon myös diojen välissä. Kaikilla oli kerrottavaa tupakasta ja kattavasti tietoa haitoista. Ryhmässä totesimme, että riippuvuudet ovat hankalia sairauksia. kaikkiaan ryhmän vedosta jäi hyvä tunne ja odotamme innolla tulevia tuloksia.

Vieroitusoireet

Ryhmän toisella tapaamisella paikalle saapui neljä ryhmäläistä. Yksi henkilö oli estynyt tulemaan omien menojensa takia. Saimme tänään ryhmään uuden jäsenen. Ryhmä siis elää vielä ainakin näin alkuvaiheessa. Mukava huomata, että ryhmästä ollaan kiinnostuneita. Olemme saaneet ihmiset innostumaan ja ottamaan ensimmäisen askeleen tupakoinnin lopettamisen tai vähentämisen suhteen.

Uusi jäsen on ollut jo viikon tupakoimatta mutta käyttää Nicorette imeskely tabletteja. Ryhmästä tällä kerralla pois jäänyt jäsen on muiden jäsenien mukaan edelleen pysynyt tupakoimatta.

Tämän kerran aiheena oli vieroitusoireet. Diasarjaa oli yksinkertaistettu ja keskustelu diojen lomassa oli luontevaa. Ryhmässä kuultiin myös hyviä suunnitelmia, kuinka saisi oman tupakoinnin loppumaan, kuten tupakka askiin menevän rahan säästäminen ja niillä uusien vaatteiden ostaminen ja liikkuminen.

Jokainen ryhmäläinen on ottanut ensimmäisen askeleen. Ryhmäläiset ovat pitäneet myös päiväkirjaa kukin itse parhaaksi katsomalla tavalla. He eivät ole kuitenkaan halunneet keskustella vielä päiväkirjoistaan yleisesti. Yksi ryhmäläinen on ottanut päiväkirjan itselleen selviytymiskeinoksi ja jakaa ryhmässä mielellään päiväkirjaan kirjoittamiaan ajatuksia.

Asetimme myös pieniä tavoitteita kullekin lopettamisen edistämisen tueksi. Yhdellä se oli pysyminen lopettamispäätöksessä, toisella päivittäisen tupakkamäärän vähentäminen ja kolmannella sähkötupakkaan siirtyminen. Neljäs asetti tavoitteeksi tupakka askin hinnan säästämisen ja vertytelyasun hankinnan.

Korvaushoidot

Kolmannella tapaamisella ryhmässä oli mukana neljä ryhmäläistä. Jokaisella heistä menee tällä hetkellä hyvin. Yksi käyttää kolmatta viikkoa Champix (varenikliini) lääkitystä joka on tupakoinnin lopettamiseen käytettävä lääke ja sen rinnalla 2mg vahvoja Nicorette imeskely tabletteja noin 4 kpl/pvä ja tapa riippuvuuteen vielä nikotiinia sisältävää sähkötupakkaa.

Kerroimme kuinka Champixin rinnalla nikotiinikorvaushoitoa ei suositella lääkkeen käyttöohjeen mukaan tai ainakin siitä tulisi keskustella lääkärin kanssa. Yksi lopettaneista on viidettä päivää tupakoimatta. Ensin nikotiinin korvaus tapahtui Nicorette imeskelytableteilla ja sitten tavallisilla pastilleilla tai purukumilla. Eräs on ollut kaksi viikkoa polttamatta ja yksi kuntoutuja pyrkii tupakasta eroon Nicorette purukumin avulla. Hänellä annokset ovat hyvin pieniä n.2-4 purukumia vuorokaudessa Muistutimme kuinka nikotiinikorvaushoito kaatuu yleensä siihen, että korvaushoitoannokset ovat liian pieniä ja käyttö liian lyhyttä.

Kävimme läpi tupakasta eroon pääsemisen korvaushoitoja PowerPoint esityksessämme.

Paneuduimme nikotiinipurukumiin ja imeskelytabletteihin keskustelumuodossa, sillä niitä ryhmäläisillä on käytössä. Lääkehoidosta meillä oli diat ja niistä kerroimme yleisesti sitä kautta. Lääkkeen avulla lopettamista muut ryhmäläiset eivät ole aloittaneet. Lääkitys on kallis eikä kuulu lääkekorvattavuuden piiriin, joten se varmasti osaltaan rajaa käyttöä.

Ryhmäläisillä on edelleen vahva motivaatio pyrkiä lopettamaan tupakanpoltto. Lopetimme ryhmän kokoontumisen kierrokseen, jossa jokainen sai kertoa tunteuksistaan. Kaikilla menee mukavasti eikä suurempia vaikeuksia vielä ole tullut. Ohjasimme keskustelua niin että kaikki saivat puheenvuoron.

Ryhmänohjauspalaveri 27.9.2016 Imatran klubitalolla

Paikalla olimme me sairaanhoitaja opiskelijat, vertaistukihenkilö sekä työnohjaajamme.

Paneuduimme keskustelussa meidän ohjaajien rooleihin jakaa puheenvuorot ja ryhmäläisten yksilölliseen huomiointiin tasavertaisesti. Tällainen avoin ryhmä, johon voi tulla tai jättää tulematta aloittaa ryhmäytymisen jokaisella tapaamisella, joten ryhmäytyminen ei tapahdu, kuten suljetussa ryhmässä. Klubitalon sisäisellä avoimella ryhmällä oli tilausta ja olemme kokeneet tämän toimivaksi malliksi. Ohjaajina meitä ei ole häirinnyt vaihtuvuus ryhmässä eikä ryhmäläisetkään koe sitä huonona asiana. Ryhmässä näkee kuitenkin, että siihen alkaa muodostua oma ydinryhmä neljästä ryhmäläisestä.

Tupakoinnin vaikutus kehoon

Neljännellä kerralla ryhmämme kokoontui pienemmällä kokoonpanolla. Paikalla oli vain kaksi ryhmäläistä, mutta muut olivat ilmoittaneet vertaistukihenkilölle poisolostaan. Toisella ryhmäläisellä on takana jo pari viikkoa tupakoimattomuutta. Hänellä on käytössään nikotiinipurukumi ja imeskelytabletit joita hän käyttää pienillä annoksilla. Hän kokee annosten olevan riittäviä ja on mielestään pärjännyt hyvin.

Toinen ryhmäläinen käyttää edelleen nikotiinia sisältävää sähkötupakkaa mutta tarkoituksena on lopettaa sähkötupakka, kun täyteaineet loppuvat. Kyselimme muiden ryhmäläisten kuulumisia ja edelleen ainakin yksi on ollut kokonaan polttamatta, yksi on retkahtanut, mutta yritystä uudelleen lopettamiseen on. Yhden paikalta pois olevan tilanteesta ei ollut tietoa.

Katsoimme videon Youtubesta, jossa testattiin mitä 400 poltettua tupakkaa tekee keuhkoille. Tästä syntyi keskustelua millaista tuhoa tupakan karsinogeenit saavat aikaan keuhkokudoksessa. Toisaalta ryhmän vertaistuki henkilö pyysikin meitä näyttämään todellisia kuvia siitä mitä tupakka tekee elimistölle, koska koki tällaisten konkreettisten kuvien auttavan lopettamispäätöksessä.

Ryhmän lopuksi keskustelimme vapaasti viikon aikana tulleista ryhmäläisten tuntemuksista. Molemmat olivat mielestään pärjänneet hyvin, mutta tupakka käy mielessä. Keskustelimme mitä voisi tehdä silloin kun tupakkaa tekee mieli ja mm. Liikunta nousi yhdeksi vaihtoehdoksi. Kumpikaan osanottaja ei ollut kokenut tarpeelliseksi pitää päiväkirjaa ajatuksista.

Sähkötupakan käyttäjällä ei ole ollut mielialan vaihteluja vaan kokee olonsa hyväksi, hän ei myöskään ole kärsinyt liman noususta eikä yskästä.

Nikotiinikorvausvalmisteilla lopettanut taas kertoi välillä tupakan himon iskevän mutta on päässyt aina kuitenkin sen yli. Aamuisin on ollut liman nousua, mutta ei yskää. Hän harkitsi, jos aloittaisi nikotiinittoman sähkötupakan käytön, mutta kehoitimme mieluummin lisäämään nikotiinipurukumin ja imeskelytablettien määrää, koska se on kuitenkin parempi ja turvallisempi vaihtoehto.

Keskustelimme siitä, kuinka sähkötupakka on vielä hyvin tutkimaton tuote ja ei välttämättä tue tupakoinnin lopettamista. Sähkötupakan käyttäjä esitteli myös sähkötupakkaa ja sen toimintaa. Sähkötupakka on myös kallis investointi ja sen vaikutuksista ja haitoista ei ole vielä tarpeeksi tutkimuksellista tietoa.

Kyselimme mitä aiheita ryhmä haluaisi käsitellä tulevilla tapaamiskerroilla tai haluisivatko he palata joihinkin aiheisiin paremmin tai syvällisemmin. Kumpikin sanoi ajankäytön uudelleen organisoimisen tärkeäksi asiaksi ja sen, kuinka pystyisi jatkossakin olemaan tarttumatta savukkeeseen.

Ryhmän yhden kerran aiheeksi on suunniteltu hengityслиiton vierailua. Ongelmana on se, että lukuisista yhteydenotoista, soitoista ja soittopyynnöistä huolimatta Imatran hengityслиitto ei ole ottanut meihin yhteyttä. Tämä toiminta on hämentänyt meitä, sillä he kertovat nettisivuillaan tulevansa mielellään kertomaan ryhmille hengityssairauksista. Eikö tällainen toiminta olisi kuitenkin ennaltaehkäisevää? Päädyimme ottamaan yhteyttä muihin lähikuntien hengityслиittoihin, josko sieltä saisimme vierailijan paikalle.

Ryhmäläisemme ovat hyvin motivoituneita edelleen ja selvästi tosissaan lopettamisen suhteen. Kerroimme olevamme ylpeitä heidän tähänastisista saavutuksistaan ja kehoitimme heitä jatkamaan samaan malliin.

Ajanhallintaa

Viidennen kerran ryhmän aiheena oli "Mitä tupakan tilalle?". Ryhmäläisiä saapui paikalle yhteensä neljä. Esitimme diasarjan, jonka pohjalta syntyi keskustelua lopettamisen hyödyistä ja mitä mahdollisesti on tullut tupakan polton tilalle.

Yleensä lopettamisen jälkeen paino nousee, kun ruokahalu kasvaa ja makuaisti paranee. Yksi ryhmäläinen sanoi painon nousseen pari kiloa mutta kertoi myös omalla sairaudella (kaksisuuntainen mielialahäiriö) olevan siihen vaikutusta, nyt on tasaisempi vaihe eikä päivittäistä liikuntaakaan tule niin paljon kuin maanisella jaksolla. Hän myös kertoi pukeutuneensa tälle kerralle vaatteisiin, jotka hän oli ostanut tupakoimattomuuden aikana säästyneillä rahoilla. Siis ihan selkeä konkreettinen esimerkki siitä kuinka paljon tupakkaan menee rahaa. Hän kertoi myös, kuinka ajankäyttö on motivoinut häntä esimerkiksi leipomaan. Hän on pitänyt päiväkirjaa ahkerasti lopettamisen tueksi ja kokee sen edelleen itselleen tärkeäksi tueksi.

Kaksi ryhmän jäsentä toi esille voimakkaan väsymyksen. Tupakoinnin lopettamiseen kuuluu fyysisenä oireena unettomuus mutta psyykkisenä oireena uneliaisuus. Tähän vaikuttaa myös jokaisen oma lääkitys jonka vaikutus voi kertaantua, kun lopettaa tupakoinnin. Tosin pimeä vuodenaikavoi osaltaan vaikuttaa mielialaan. Ryhmässä tuli esille myös seksuaalisten halujen lisääntyminen ja asiasta

keskusteltiin ja todettiin sen kuuluvan osaltaan tupakoinnin lopettamiseen liittyvänä asiana mm. verenkierron parantuessa. Kaikki ovat edelleen erittäin motivoituneita ja kannustimme heitä jatkamaan samaan malliin.

Saimme yhteyden Imatran hengitysyhdistykseen ja sovimme heidän vierailupäiväkseen 25.10.2016 klo 11.00. Klubitalon työnohjaajan kanssa pohdimme, että vierailu voisi olla avoin kaikille klubitalolaisille.

Lopetuksen vaikutukset kehoon

Kuudennella ryhmän tapaamisella osallistujia oli kolme. Saimme ryhmään uuden tulijan. Hän tupakoi ja kertoi hakevansa ryhmästä keinoja ja motivaatiota lopetukseen. Lopetusmietteitä hänellä on ollut jo pari vuotta, mutta 18 vuoden tupakointiriippuvuudesta on hankala päästä eroon omin avuin. Kaksi muuta ryhmäläistä ovat jatkaneet tupakoimatta, toisella tukena sähkötupakka nikotiinipitoisella säiliöllä ja toinen syö vielä nikotiinipurukumia pienillä annoksilla.

Aiheenamme oli ryhmäläisten toiveesta kertausta tupakan lopetuksen vaikutuksesta kehoon. Diaesityksessä kävimme läpi tupakoinnin lopettamisen terveysvaikutuksia ja keskustelimme ryhmäläisten omista kokemuksista ja millaisia muutoksia he ovat huomanneet itsessään ja omassa kehon toiminnassa.

Uuden jäsenen myötä keskustelu painottui osaksi riippuvuuksiin yleensä. Muut ryhmäläiset keskustelivat riippuvuuksista sairautena mielellään ja oli hyvä muistutellakin mieleen, kuinka tupakointi on riippuvuus, joka piileskelee mielessä pitkään lopettamisen jälkeen aivan kuten mikä tahansa riippuvuus.

Mittasimme ryhmäläisiltä verenpaineen ja happisaturaation. Meitä harmittaa, kun emme ryhmän aluksi tehneet näitä terveydellisiä mittauksia, mutta toisaalta jatko seuranta mittauksia voidaan tehdä keväällä.

Henkilö 1: RR 158/103 (2. mittaus 151/98, p.61) p.59 spo2 97 (Sähkötupakka)

Henkilö 2: RR 132/88 p. 88 spo2 97–98 (Nikotiinikorvaushoito)

Henkilö 3: RR 140/82 p. 83 spo2 97–98 (Uusi ryhmäläinen)

Kerroimme ryhmäläisille, kuinka verenpaineet voivat tässä mittaustilanteessa olla normaalia korkeammat, koska olimme keskustelleet ja tilanne voi olla myös jännittävä. Happisaturaatio oli kaikilla hyvä. Yksi ryhmäläisistä on pulssin laskettua 40:een, vähentänyt omatoimisesti verenpainelääkitystään puoleen. Hänelle painotimme, kuinka hänen kannattaa seurata omia verenpaineita ja käydä lääkärin luona varmistamassa oikea annos ja lääke verenpaineeseen. Hän lupasi kertoa ensi kerralla terveysasemalle mennessään hänen syömänsä annostuksen, että se kirjataan oikein lääkelehdelle. Kehotimme häntä ottamaan lääkäriin yhteyttä tarvittaessa aiemmin, jos vointi huononee.

Kerroimme ryhmälle, että opinnäytetyömme tehdään STUMPPAA POIS !-projektin ympärille ja, että käymme Klubitalolla kevään aikana tekemässä ryhmän jatkokseurantaa muutaman kerran. Haluaisimme tavata heitä kevään aikana Imatran klubitalolla kolme kertaa. Seuranta kerroilla tekisimme ryhmähaastattelut. Tämä sopi ryhmäläisille ja toimii myös eräänlaisena motivoijana jatkaa savuttomuutta. Kerroimme myös seuraavan ryhmän kokoontumiskerran olevan erilainen, sillä saamme vieraita hengityslitosta.

Ryhmänohjaus ja opettajan tapaaminen 18.10.2016

Mielenterveys –ja päihdetyön opettajamme kävi tapaamassa meitä Klubitalolla projektin tiimoilta. Keskustelimme ryhmän ohjaamisesta ja oppimiskokemuksista, joita ryhmän ohjaaminen on meille tuonut. Paikalla olivat myös ryhmän vertaistuki henkilö ja työnohjaaja.

Vertaistukihenkilöltä saimme palautetta, että hänestä ryhmä on ollut onnistunut ja toimiva. Hän ei olisi itse pystynyt hakemaan kaikkea teoriatietoa, joita diojen kautta ryhmäläisille olemme esittäneet. Hänen vertaistukihenkilö roolinsa ryhmässä on tärkeä ja keskustelua syntyy ryhmäläisten kesken viikon aikana ennen ryhmätapaamisia. Hän kertoi koko ryhmältä tulleen palautteen mukaan kaikkien kokevan saavan tukea ryhmästä.

Yhdessä ryhmän ohjaajina tulimme tulokseen, että meillä on tiivis ryhmä eikä kolmen opiskelijan ohjaajina toimiminen ole aiheuttanut ryhmäläisissä jännitettä, vaan he ovat sujuvasti pystyneet keskustelemaan turvallisessa ympäristössä ja tuttujen ihmisten ympäröiminä. Olemme myös ohjaajina mielestämme osanneet

antaa tilaa toisillemme ja jokainen on saanut olla vuorollaan enemmän vetovastuussa ja toiset taustalla havainnoimassa ryhmää. Myös ryhmäläiset ovat ottaneet meidät "omikseen".

Hengityслиiton vierailu

Seitsemäs ryhmän tapaaminen. Tänään Klubitalolle saapui Imatran hengitysyhdistyksestä kaksi jäsentä puhumaan tupakan aiheuttamista vaaroista. Luento oli hyvä ja mielenkiintoinen. Myös me Stumppaa pois-ryhmän ohjaajat pääsimme osallistumaan keskusteluun. Uutta asiaa ei sinänsä luennolla tullut mutta se herätti mielenkiintoa ja keskustelua. Luento sai osallistua myös muita Klubitalon jäseniä, eli tilaisuus oli kaikille avoin. Paikalle oli saapunut paljon kuulijoita.

Aluksi saimme Imatran hengityслиiton puheenjohtaja Liisa Sivoselta esitelmän Imatran hengitysyhdistyksestä ja sen toiminnasta, jota on ollut jo vuodesta 1948. Yhdistys tarjoaa hyvinvointia ja omahoitoa tukevia palveluita. Näitä ovat mm. Ohjaus ja neuvonta, liikunta, - kerho, - ja virkistystoiminta. Talkoovoimin pyörivä yhdistys haluisi lisää jäseniä ja antoi yhdistyksen netti linkin, jos joku haluaa tutustua toimintaan lähemmin. <http://www.hengitysyhdistys.fi/imatranseutu/>.

Sairaanhoitaja Sirpa Hyvärinen on tehnyt pitkän työuransa terveyskeskuksen vastaanotolla astmahoitajana. Hän kertoi tupakoinnin ja siihen liittyvien sairauksien olevan hänelle sydämen asia. Hänen vastaanotollaan on käynyt paljon tupakoivia ja tupakan lopettaneita asiakkaita. Hän kertoi keuhkosityövän ja COPD:n olevan yleisimmät tupakan aiheuttamat sairaudet. Kokemusta on myös siitä kuinka korvaavat hoidot kuten Nicorette valmisteet aiheuttavat riippuvuutta.

Alun perin ajattelimme luennon olevan enemmän hengitykseen liittyvä, esimerkiksi sisäilmaongelmista keskustelua ja kuinka paljon tupakoivat saavat myrkkijä kehoonsa lisäksi muualta ympäristöstä. Luento kuitenkin kosketti kaikkia läsnä olevia, sillä huomasimme useilla osallistuvilla olevan tupakointi taustaa, joten omat ryhmäläisemme kuuluivat myös onnistumistarinoita muilta mukana olleilta.

Mielihyvää liikunnasta

Kahdeksannella tapaamiskerralla mukana oli kolme ryhmäläistä. STUMPPAA POIS! -ryhmäläiset esittivät aikaisemmin toiveen, että jollain ryhmän kokoontumistapaamisella olisi aktiivisempi liikunnallinen osio.

Aloitimme tapaamisen PowerPoint esityksellä, jolla pohjustimme liikunnan tuottamia positiivisia muutoksia elämässä kaikilla osa-alueilla. Diojen välissä oli vapaata keskustelua ja kaikki kolme osallistujaa pääsivät kertomaan omista liikunta tottumuksistaan. Pohdimme liikuntaa ajanhallinnan, terveyden ja mielihyvän kannalta.

Mielenterveysongelmat näkyivät ryhmäläisten keskusteluissa. Toiselle aamu oli aikaa, jolloin itsestään saa jotain irti ja toinen taas nukkui puolille päivin eikä aina jaksa saada itseään liikkeelle. Joillain myös ylipaino vaikeuttaa osaltaan mieleisten harrastusten harrastamista, sillä kehon osat eivät kestä suorituksia, joista mieli haaveilee.

Katsoimme YouTuben kautta ohjatun tuolijumpan. Jokainen osallistui jumppaamiseen ja istuimme ringissä. Vaikka jumppa oli nimellisesti suunnattu senioreille, niin se oli kaikille monipuolinen ohjeistus jumppaamiseen, ja tuntui lihaksissa. Videolla jumpan veti miespuolinen henkilö ja se varmasti auttoi ryhmäläisiä innostumaan jumppatuokiosta. Lopuksi keskustelimme vielä yhdessä jokaisen lopettamisen edistymisestä ja tuntemuksista.

Ryhmään osallistui uusi jäsen. Hän polttaa satunnaisesti ja huvireissulla Tallinaan osti kotiinsa halpaa tupakkaa. Hän kertoi, kuinka hänellä on ollut ongelmia sydämen kanssa. Ohjeistimme häntä lopettamaan tupakan, ennen kuin sen poltto edes kunnolla alkaakaan. Ennen liikunnan lisäämistä hänen olisi hyvä käydä hoitohenkilökunnan kanssa ohjeistusta siitä mikä olisi hänen keholleen paras liikuntamuoto, sillä hänellä on ylipainoa. Hän kuitenkin osallistui tuolijumppaan ja pyrki aktiivisesti tekemään liikkeet omissa rajoissaan.

Sähkötupakalla vieroitusoireita lievittävä ryhmäläinen kertoi avoimesti, kuinka hänen sähkötupakan lopettaminen tulee todennäköisesti olemaan vaikeaa, sillä samat aikarajoitteiset tavat hallitsevat hänen päivärytmiinsä, kuten tupakka ennen

teki. Tavasta on vaikea päästä eroon. Hän on myös antanut itselleen luvan polttaa sähkötupakkaa sisällä, mikä on helpompaa kuin tupakan polttaminen parvekkeella. Onneksi hän itse tiedostaa tämän tapariippuvuuden olevan hankalaa. Ryhmän ohjaajina muistutimmekin, että jokaisella on omat keinonsa taistella tupakkariippuvuutta vastaan.

Yksi ryhmän jäsen oli viikonlopun aikana retkahtanut polttamaan tupakkaa. Hänellä ei ollut ollut nikotiinipurkkaa ja tämä oli johtanut uudelleen tupakoimisen aloittamiseen. Keskustelimme asiasta ja kannustimme häntä lopettamaan tupakan polton uudelleen ja hankkimaan nikotiinipurukumia.

Ryhmäläiset ovat kertoneet toisien STUMPPAA POIS-ryhmäläisten kuulumisia, joita emme ole heidän muiden menoensa takia nähneet pariin kertaan vertaistukseen osallistumassa. He ovat syystä tai toisesta polttaneet tupakkaa, joten muistutimmekin ryhmäläisiä, kuinka lopettaa voi aina uudelleen ja ryhmän tuki antaa voimaa tähän päätökseen. Huomiona kuitenkin, että ryhmäläisten tupakoinnin lopetuksessa on tullut repsahtamisia ja se on tiedossa ja avoimesti otettu esille kenenkään sitä tuomitsematta.

Ryhmän lopetus

Viimeisellä ryhmän tapaamiskerralla läsnä oli neljä vakituista ryhmäläistä. Annoimme ryhmäläisille täytettäväksi Fagerströmin nikotiiniriippuvuus testit, jotka täytimme myös ensimmäisellä tapaamiskerralla. Annoimme heille erillisen kyselylomakkeen, jossa pyysimme heitä arvioimaan ryhmän hyötyä tupakoinnin lopettamisessa kysymällä saiko tukea ryhmän jäseniltä tupakoinnin lopettamiseen? Olivatko ryhmän aiheet ja tiedolliset osuudet kattavia ja oliko niistä? sekä suositus eli voisiko suositella ryhmää muille tupakoinnin lopettamista suunnitteleville? Vaihtoehtoina oli kyllä/ ei vastaus. Viimeiseksi sai kirjoittaa vapaana tekstinä palautetta meille opiskelijoille ryhmän vetämisestä.

Kaksi ryhmäläisistä oli aloittanut uudelleen tupakan polttamisen. Toisella polttaminen oli alkanut matkoilla ollessaan viime viikolla. Hän oli konferenssissa ollessaan kokenut olonsa ulkopuoliseksi koska toiset olivat ulkona tupakoimassa. Hän oli tuntenut halua kuulua joukkoon ja näin ollen tupakkaan tarttuminen oli tuntunut hyvältä keinolta purkaa ahdistusta, jännitystä ja sosiaalista painetta.

Hän oli myös unohtanut psyykelääkkeensä kotiin ja mieliala oli alkanut vaihdella, jolloin tupakka oli tuntunut luonnolliselta "lääkitykseltä" mielialan tasaamiseen. Hänellä on kuitenkin nyt ajatuksena vähentää päivittäistä tupakka määrää ja on itselleen tunnustanut oikeastaan vasta nyt, kuinka riippuvainen tupakasta onkaan.

Hänellä oli aiemmin käytössä Nikotiinikorvaushoito valmisteena purukumia mutta nyt ei halua vielä niitä aloittaa vaan antaa itselleen aikaa ja miettii kunnolla asioita.

Toisella on nyt neljäs päivä tupakoimatta. Viime viikon aikana hän oli polttanut kaksi askia savukkeita. Hän on nyt ostanut nikotiini purukumia ja aloittanut sen syönnin uudestaan. Pari ensimmäistä päivää hän koki olonsa levottomaksi, mutta nyt vointi alkaa tasaantua. Hänellä on päämääränään lopettaa tupakan poltto kokonaan. Käytössä on ollut nikotiinivalmisteet koko ajan pientä taukoa lukuun ottamatta.

Kolmannella ryhmäläisellä on kahdeksas savuton viikko takanapäin ja hän kertoo, että ruoka maistuu ja painoa on tullut pari kiloa lisää. Hän kertoo hermojen olevan välillä kireällä mutta ei muuta mainittavaa voinnissa. Käytössä ei ole nikotiinikorvaus valmisteita eikä halua niitä käyttää koska uskoo selviävänsä hyvin ilmankin. Suositeltiin häntä niitä kuitenkin kokeilemaan, jos alkaa tuntua, että hermostuneisuus lisääntyy.

Neljäs ryhmäläinen käyttää yhä nikotiinia sisältävää sähkötupakkaa jossa nyt käytössä miedoimmat nesteet. Hän käyttää tätä ainakin nyt kuukauden verran ja sitten aikomuksena siirtyä nikotiinittomaan valmisteeseen. Hän kertoo sairastaneensa flunssaa ja lisäksi saanut mielen oireita joista käynyt keskustelemassa hoitavan lääkärin kanssa. Lääkityksiä on muuteltu, jotta mielialan vaihteluilta välttyttäisiin.

Lopuksi joimme kakkukahvit ja kävimme yleistä keskustelua, miten kukin koki ryhmän. Seuraavia asioita nousi esille: Yhteisöllisyys on lisääntynyt, kokemus että on oppinut tuntemaan tupakoinnin vieroitusryhmässä olleita klubitalolaisia aivan uudella tavalla ja syvemmin. Oppinut kuinka vaikeaa tupakka riippuvuus on ja siitä vieroittuminen vaatii paljon työtä. Ryhmässä on ollut turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri ja se on auttanut pysymään irti tupakasta. Opiskelijoiden

laatimat diat ja ryhmäläisille jakamat materiaalit on koettu hyviksi ja kattaviksi tiedoiltaan. Pelko retkahtamisesta on riskinä, kun ryhmä loppuu.

Kerroimme ryhmäläisille, että tulemme kevään aikana tekemään ryhmään seurantakäynnit ja tsemppasimme heitä pitämään päätöksensä savuttomuudesta. Kaiken kaikkiaan ryhmä koettiin hyväksi ja meille opiskelijoina se antoi paljon työkaluja tulevaa ammattia ajatellen. Kyselylomakkeiden perusteella ryhmä oli hyvä ja auttoi tupakoinnin lopettamisessa ja vähentämisessä, myös Fagerströmin nikotiinitestin tulokset olivat ryhmällä paremmat verrattuna aloituskerran testiin. Näistä tuloksista kerromme tarkemmin opinnäytetyössämme.

Verenpaine ja happisaturaatio seuranta tehdään keväällä uudelleen sekä ryhmähaastattelut joilla jokaisella on oma teemansa. Tästäkin kerromme opinnäytetyössämme tarkemmin. Keväällä nähdään kuinka ryhmäläiset ovat pärjänneet ja millaisia tuloksia ryhmä sai aikaan. Stumppaa pois! Tupakasta vieroituksen vertaistukiryhmä on toiminnallisen opinnäytetyömme toiminnallinen osuus ja tämä päiväkirja kertoo mitä olemme joka kerralla tehneet ja havainnoineet ryhmässä. Ryhmässä käsitellyjä aihealueita avaamme tarkemmin opinnäytetyössämme.

Ryhmän toimintaa arvioitiin vielä mielenterveys – ja päihdetyön projektin päätyttyä opettajan, työnohjaajan ja meidän opiskelijoiden kesken Imatran klubitalolla. Me opiskelijat koimme ryhmän opettavaiseksi kokemukseksi. Ryhmään muodostui oma ydinryhmänsä, vaikka vierailijoitakin kävi ja ryhmä eli ja kaikki eivät osallistuneet toimintaan joka kerta. Avoin ryhmä talon sisällä osoittautui hyväksi tämän tyyppiselle toiminnalle, koska ryhmässä olo on vapaaehtoista. Ryhmään syntyi mielestämme luottamuksellinen ja avoin ilmapiiri ja ryhmäläiset olivat tasavertaisia. Ryhmäläisille teettämästä kyselystä tuli ilmi, että he olivat samaa mieltä. Kyselyn tuloksista kerromme tarkemmin opinnäytetyössämme.

Me ohjaajina olimme yllättyneitä siitä kuinka motivoituneita ja sitoutuneita ryhmäläiset olivat. Repsahdukset kerrottiin rehellisesti ryhmälle ja kannustimme heitä rohkeasti uusiin lopettamisyrityksiin. Ketään ei moitittu retkahtamisesta vaan annoimme myötätuntoa ja ymmärrystä ja rohkeutta aloittaa taas alusta. Toimimme ohjaajina mielestämme hyvin yhteen ja kykenimme jakamaan tehtävät kes-

kenämme. Pystyimme myös ohjaamaan ryhmän puheenvuorot vapaissa keskustelutilanteissa niin että myös ryhmän hiljaisimmat saivat äänensä ja asiansa kuuluville, tämä oli ajoittain haasteellista, sillä toisilla asiaa ja kerrottavaa oli paljon, joten ajan ollessa rajallinen kaikkien tuli saada kertoa tuntemuksistaan. Löysimme kuitenkin ammatillisen asenteen mielestämme tässäkin asiassa.