

RASKAUDENAIKAISEEN TUPAKOINTIIN PUUTTUMINEN

Elina Stricher

PRO GRADU -TUTKIELMA

Hoitotiede

Turun yliopisto

Hoitotieteen laitos

Helmikuu 2018

TURUN YLIOPISTO Hoitotieteen laitos

ELINA STRICHER: Raskaudenaikaiseen tupakointiin puuttuminen

Pro gradu – tutkielma: 37 sivua, 32 liitesivua (7 liitettä)

Hoitotiede

Helmikuu 2018

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata raskauden aikana tupakoivien naisten näkemyksiä muiden ihmisten oikeudesta puuttua heidän tupakointiinsa. Tutkimuksen tavoitteena on saada tietoa, jonka avulla voidaan jatkossa paremmin kuunnella raskauden aikana tupakoivia naisia. Tutkimuskysymykset ovat 1) Kenellä on oikeus puuttua raskaudenaikaiseen tupakointiin ja miksi?, 2) Missä tilanteissa raskaudenaikaiseen tupakointiin saa puuttua? ja 3) Miten naiset kokevat raskaudenaikaiseen tupakointiin puuttumisen?

Aineisto kerättiin sähköisellä Webropol-kirjoituspyynnöllä huhtikuun lopusta kesäkuun loppuun 2015. Kirjoituspyyntö julkaistiin stumppi.fi sivustolla, keskustelupalstoilla (suomi24.fi ja kaksplus.fi) sekä joissakin imetykseen tai lapsiin liittyvissä keskusteluryhmissä Facebookissa. Aineisto koostuu 53 raskauden aikana tupakoivasta tai tupakoineesta naisesta. Kirjoitukset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Tutkimukseen on saatu eettinen ennakoarviointi Turun yliopistolta ja tutkimusluvut on haettu asiaankuuluvasti.

Tulosten perusteella naiset kokivat tarvitsevansa tukea ja kannustusta tupakoinnin lopettamiseen sekä neuvolasta että läheisiltään. Naiset kokivat usein, että terveydenhuollolla oli oikeus tai velvollisuus puuttua heidän tupakointiinsa, mutta muuten näkemykset vaihtelivat siitä, että kaikki saavat puuttua tupakointiin siihen, että kukaan ei saa puuttua. Tilanteina, joissa tupakointiin sai puuttua mainittiin äidin hyväksyntä puuttumiselle, jokin erityistilanne tai se, jos äiti jatkaa tupakointia. Naiset kertoivat olevansa tietoisia riskeistä, mutta tupakoinnin olevan heidän oma valintansa. Jotkut kokivat puuttumisen positiivisena, jotkut negatiivisena ja jotkut ajattelivat sen jopa lisäävän tupakointia. Puuttuminen herätti monia, lähinnä negatiivisia, tunteita. Puuttumisen pelossa tupakointia saatettiin myös salailia ja tupakointia oikeutettiin eri tavoin.

Jatkossa tupakoinninlopettamispalveluita tulisi kehittää paremmin äitien tarpeita vastaaviksi ja helposti lähestyttäviksi. Olisi hyödyllistä tutkia sitä mitä mieltä terveydenhuollon ammattilaiset ja puoliset ovat oikeudestaan puuttua raskauden aikaiseen tupakointiin. Kummillakin on merkittävä

rooli äidin tupakoinnin lopettamisessa, joten olisi tärkeää saada heidän näkökulmansa asiasta esiin.

UNIVERSITY OF TURKU Department of Nursing Science

ELINA STRICHER: Intervention over smoking during pregnancy

Master thesis: 37 pages, 7 appendices (32 pages)

Nursing Science

February 2018

The aim of this master thesis was to describe experiences of women who smoked during the pregnancy and how they felt about intervention over smoking. The aim was to gather information so that we can better listen to women smoking during pregnancy in the future. The study questions were 1) who has the right to intervene over smoking during pregnancy and why 2) in which situation it is allowed to intervene over smoking during pregnancy and 3) how women experience intervention over smoking during pregnancy.

The research material was collected by electronic Webropol -questionnaire, from April until end of June 2015. This questionnaire was published in webpages stumpi.fi, suomi24.fi, kaksplus.fi and in some Facebook groups related to kids or breastfeeding. The study material consisted in 53 women who were smoking during pregnancy. The study material was analyzed with inductive content analysis. University of Turku Ethics Committee approved the study and all the other needed study permissions were granted.

Women's experiences tells that they need more support from health care workers and close people to stop smoking in pregnancy. Women felt that health care workers had the right or obligation to intervene over smoking, but otherwise opinions varied widely. For situations when intervening was allowed they mentioned when approved by mother, some special situation or if mother continues smoking. Women told that there were aware of the risks but that smoking was their own choice. Some thought intervening was positive, some that it was negative and some thought that it even increased their smoking. Intervening raised many feelings, mostly negative. Because they were afraid of intervening, women could keep smoking as a secret. They were also justifying smoking in many different ways.

In the future it would be important to better help women who want to stop smoking and better match their needs, a service that needs to be easy to access. It would be also needed to research how health care professionals and spouses think about their right to intervene smoking in pregnancy.

SISÄLLYS

1.	JOHDANTO.....	1
2.	TAUSTA.....	2
2.1	Terveysneuvonnan etiikka.....	2
2.2	Raskauden aikainen tupakointi	3
3.	KIRJALLISUUSKATSAUS.....	6
3.1	Tiedonhaku	6
3.2	Tietoisuus tupakoinnin haitoista	8
3.3	Raskaudenaikaiseen tupakointiin liittyvät kokemukset	9
3.4	Tupakointiin puuttuminen.....	10
3.5	Riskien kyseenalaistus ja tupakoinnin oikeutus	12
3.6	Tupakoinnin välttely tai salaaminen.....	14
3.7	Yhteenveto	15
4.	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	17
5.	TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS	18
5.1	Tutkimuksen kohderyhmä.....	18
5.2	Aineistonkeruumenetelmät ja aineistonkeruu.....	18
5.3	Aineiston analyysi.....	19
6.	TULOKSET.....	20
6.1	Aineiston kuvaus	20
6.2	Oikeus puuttua raskaudenaikaiseen tupakointiin.....	21
6.2.1	Puuttumiseen oikeutetut henkilöt.....	21
6.2.2	Puuttumiseen oikeuttavat tilanteet	24
6.3	Naisten kokemukset raskaudenaikaiseen tupakointiin puuttumisesta	26
6.3.1	Tietoisuus riskeistä.....	26
6.3.2	Herätti tunteita.....	26
6.3.3	Avun laatu	27
6.3.4	Aiheutti positiivisia reaktioita	28
6.3.5	Aiheutti negatiivisia reaktioita	28
6.3.6	Muut eivät vaikuttaneet valintaan	29
6.3.7	Tarve oikeuttaa tupakointi	30
6.3.8	Tarve salata tupakointi	31
7.	POHDINTA.....	34
7.1	Tulosten tarkastelu	34
7.2	Tutkimuksen luotettavuus.....	36

7.3	Tutkimuksen eettisyys	37
7.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.....	38
	Lähteet.....	40

LIITTEET

- Liite 1 Tiedonhaun kuvaus
- Liite 2 Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset
- Liite 3 Kirjoituspyyntö
- Liite 4 Webropol kysely
- Liite 5 Taulukko sisällönanalyysista, kysymys 1
- Liite 6 Taulukko sisällönanalyysista, kysymys 2
- Liite 7 Taulukko sisällönanalyysista, kysymys 3

1. JOHDANTO

Tupakointi on maailmanlaajuisesti yksi keskeinen kansanterveydellinen ongelma. Se johtaa suureen sairastavuuteen, kuolleisuuteen ja terveydenhuollon kustannuksiin. (Heloma ym. 2012.) WHO on arvioinut, että tupakointi on vastuussa noin 6 miljoonan ihmisen kuolemasta maailmanlaajuisesti vuosittain (WHO 2015). Vuonna 2016 Suomessa raskauden aikana tupakoi noin 14,2 % synnyttäjistä ja alle 20-vuotiaista synnyttäjistä lähes joka toinen tupakoi raskauden aikana. Heistä tupakoinnin ensimmäisen kolmanneksen aikana lopetti 49,2 % kaikista tupakoivista ja nuorista alle 20-vuotiaista 40 %. (THL 2017.a)

Suomessa raskauden aikana tupakoivien määrä oli pitkään samalla tasolla kuin 1980-luvun lopussa, kun taas muissa Pohjoismaissa raskauden aikana tupakoivien määrä on vähentynyt (Egebjerg ym. 2008; Ekblad ym. 2014). Tupakoivien määrä on kuitenkin nyt ollut parina viime vuonna pienessä laskussa (THL 2017a). Edistystä on tapahtunut erityisesti tupakoinnin raskauden aikana lopettavien määrässä. Tupakoinnin raskauden alussa lopettavien määrä vuonna 2016 oli 49 %, kun kymmenen vuotta sitten se oli 29 % (THL 2017a). Raskauden aikainen tupakointi herättää äideissä paljon tunteita, kuten ahdistusta, syyllisyyttä, huolta ja surua (Suomen Syöpäjärjestöt ry. 2014).

Raskauden aikainen tupakointi on yleisin ehkäistävissä oleva raskauskomplikaatioita ja lapselle myöhempiä haittoja aiheuttava tekijä (Ekblad 2013). Terveysneuvonnan etiikan kannalta olennaista on kysymys siitä millä oikeudella vaikuttaa ihmisen käsitykseen terveydestä. Asiakkaalla on oikeus saada terveyteensä liittyvää tietoa, mutta hänellä on myös oikeus itse päättää miten hän tätä tietoa käyttää ja hänellä on oikeus myös ns. epäterveelliseen elämään. (Leino-Kilpi 2014.) Toisaalta viime vuosikymmeninä syntymättömästä lapsesta on tullut yhä enemmän äidin ruumista erillään oleva olento (Meskus 2009) ja syntymättömän lapsen ja äidin etu voivat olla ristiriidassa keskenään (Suomen Lääkäriliitto 2016). Ristiriitoja voi syntyä myös yhteiskunnan edun suhteen, esimerkiksi tupakoinnista tulee yhteiskunnalle suuria välittömiä ja välillisiä kustannuksia (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014).

Tässä terveysneuvonnan etiikkaa käsittelevässä pro gradu -tutkielmassa tarkoituksena on kuvata raskauden aikana tupakoivien naisten näkemyksiä muiden ihmisten oikeudesta puuttua heidän tupakointiinsa. Aluksi aiheeseen tutustutaan kirjallisuuskatsauksen kautta, jonka jälkeen käydään läpi empiirinen aineisto ja lopuksi pohditaan tutkimustuloksia. Tavoitteena on lisätä tietoa, jonka avulla voidaan jatkossa paremmin kuunnella raskauden aikana tupakoivia naisia.

2. TAUSTA

2.1 Terveysneuvonnan etiikka

Terveysneuvontaa toteutetaan tilanteessa, jossa todellista terveysongelmaa ei ole vielä syntynyt, mutta sen uhka on olemassa. Tavoitteena on auttaa asiakasta ymmärtämään tilanne, sekä ennakoimaan ja ehkäisemään mahdollisia terveysongelmia. (Leino-Kilpi 2014.) Tässä tutkimuksessa keskitytään tutkimaan terveysneuvonnan etiikkaa. Etiikassa ”*pyritään selventämään, mitä moraalilla on ja miten moraalisia ongelmia voidaan ratkaista*”. Moraalilla tarkoitetaan sitä ”*millaisia tekoja erilaisissa tilanteissa kuuluu tai pitää tehdä, millaisia ominaisuuksia tai taipumuksia ihmisissä pitäisi kehittää ja millaisille periaatteille yhteiskunnan ja erilaisten yhteisöjen (perhe, työyhteisö, ystäväpiiri) pitäisi rakentua*”. (Repo 2012, s. 36-37.) Terveysneuvonnan etiikkaa on tutkittu vain vähän, mutta siihen tulisi kohdistaa tulevaisuudessa enemmän huomiota (Leino-Kilpi 2014). Kansainvälisen kirjallisuuden mukaisen lisääntymisterveyttä edistävän neuvonnan ja hoidon yksi keskeinen sisältö on tupakoinnin terveysneuvonta (THL 2014).

Suurin osa ihmisistä kokee terveellisen elämäntavan tukemisen olevan merkittävä tavoite yhteiskunnassa, mutta suurin osa on myös epäröiviä sallimaan liian paljon yhteiskunnallista puuttumista päätöksiin, jotka liittyvät yksilöllisiin elämäntapoihin ja terveyskäyttäytymiseen (Shickle 2009). Yksi keskeinen kysymys terveysneuvonnan etiikassa on itsemääräämisoikeus. Potilaalla on oikeus saada tietoa, mutta hänellä on oikeus toimia myös saamansa tiedon vastaisesti ja elää ns. epäterveellistä elämää. Tärkeää on myös, että hoitotyöntekijä pystyy arvioimaan, että hänen potilaalle välittämänsä tieto on tarpeeksi perusteltua ja arvioimaan luotettavasti millaisen terveysriskin riski potilaalle aiheuttaa. Hoitotyöntekijän tulisi myös pyrkiä edistämään koko väestön terveyttä ja lisäämään tasa-arvoisuutta. (Leino-Kilpi 2014.)

Terveysneuvonnan kohteen ollessa äidin terveyden lisäksi syntymättömän lapsen terveys voi aiheutua ristiriitoja äidin ja syntymättömän lapsen edun välille. Syntymättömällä lapsella on oikeus terveeseen kehittymiseen ja äidille on pystyttävä tarjoamaan terveysneuvontaa, jotta hän kykenisi toimimaan syntymättömän lapsen edun mukaisesti. Syntymätön lapsi saa täydet lainsäädännölliset ja eettiset oikeudet kuitenkin vasta synnyttyään. (Suomen Lääkäriliitto 2016.) Kansainvälisen kättilöliiton kättilötyön eettisissä ohjeissa vuodelta 2014 ei puhuta syntymättömän lapsen oikeuksista

(International Confederation of Midwives 2014), mutta YK:n lapsen oikeuksien julistuksessa ja Suomen kättilöliiton kättilötyön eettisissä ohjeissa puhutaan syntymättömän lapsen oikeuksista (Unicef, Suomen Kättilöliitto 2004). YK:n lapsen oikeuksien julistuksessa sanotaan, että: ””lapsi ruumiillisen ja henkisen kypsyttömyytensä vuoksi tarvitsee erityistä suojelua ja huolenpitoa, siihen luettuna asianmukainen hoito sekä ennen syntymää että sen jälkeen” (Unicef). Suomen kättilöliiton kättilötyön eettisissä ohjeissa vuodelta 2004 sanotaan: ”*Kättilön asiakkaita ovat... myös syntymättömät lapset, joiden ihmisarvon ja oikeudet kättilö tiedostaa... Kättilötyössä ymmärretään myös syntymätön lapsi erilliseksi yksilöksi, jolla on ihmisarvo ja oikeus ihmisen arvoiseen kohteluun*” (Suomen Kättilöliitto)

2.2 Raskauden aikainen tupakointi

Vuonna 2015 maailmassa yli 1,1 biljoonaa ihmistä tupakoi (WHO). Suomessa vuonna 2016 tupakoi päivittäin 15 % 20-64 vuotiaista. Päivittäin tupakoivien määrä on lähes samalla tasolla sukupuolesta riippumatta, naisista tupakoi 15 % ja miehistä 16 %. (THL 2017b.) Nuorista 16-vuotiaista päivittäin tupakoi vuonna 2017 tytöistä 8 % ja pojista 9 % kun taas 18-vuotiaista päivittäin tupakoi tytöistä 13 % ja pojista 21 % (Kinnunen 2017). Sekä aikuisten että nuorten tupakointi on vähentynyt viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana. (Kinnunen 2017; THL 2017b.) Tupakointi on keskeinen syy terveyseroihin eri väestöryhmien välillä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014).

Suomen tupakkapolitiikan tavoitteena on, että väestö lopettaisi tupakkatuotteiden käytön vuoteen 2040 mennessä. Käytännössä tämä tarkoittaisi sitä, että tupakkatuotteita käyttäisi korkeintaan 2 % suomalaisista aikuisista. Tähän pyritään ehkäisemällä tupakkatuotteiden aloittamista, tukemalla tupakkatuotteiden käytön lopettamista, mahdollistamalla kaikille savuton elinympäristö ja estämällä uusien tupakkatuotteiden markkinoille tulo. Jotta näihin tavoitteisiin päästäisiin, niin keinoina käytetään muun muassa tupakkatuotteiden saatavuuden vähentämistä ja niiden hintojen nostamista, raskauden aikaiseen tupakointiin puuttumista ja kaikille tupakasta vieroittumista tarjoamalla terveydenhuollossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.) Aikuisista päivittäin tupakoivista tupakoinnin haluaisi lopettaa 58 % (THL 2017b).

Raskauden aikaisen tupakoinnin yleisyys on hyvin vaihtelevaa. Ruotsissa vain 5 % tupakoi raskauden aikana, kun taas Kreikassa vastaava luku on 40 %. Yhdysvalloissa raskaana olevista naisista tupakoi noin 12 %. (Lehtonen, Tikkanen & Laine 2017.) Suomessa vuonna 2016 tupakoi

14,2 % naisista ja alle 20-vuotiaista lähes puolet tupakoi raskauden aikana. Vaikka Suomessa tupakoivien määrä kokonaisuudessaan on vähentynyt viimeisen 20-vuoden aikana niin raskauden aikana tupakoivien naisten määrä pysyi pitkään samalla tasolla. Nyt se on parina viime vuonna kuitenkin hieman vähentynyt. Kuitenkin tupakoinnin raskauden aikana lopettaa yhä useampi. Vuonna 2016 raskaudenaikaisen tupakoinnin ensimmäisen kolmanneksen aikana lopetti 49 %. (THL 2017a.) Raskauden aikainen tupakointi aiheuttaa lukuisia lyhyt- ja pitkäaikaisia seurauksia. Lyhytaikaisia seurauksia ovat muun muassa syntymättömän lapsen kasvuhäiriö tai ennenaikainen syntymä, sekä etinen istukka tai istukan ennenaikainen irtoaminen. Myös vastasyntyneen riski pienipainoisuudelle, isommalle syntymän jälkeisen tarkkailun tarpeelle ja kätkytkuolemalle lisääntyy. Pitkäaikaisia seurauksia ovat mm. ylivilkkaus ja oppimishäiriöt sekä suurempi alttius hengitystieinfektioille. (Tiitinen 2017.)

Neuvolassa tupakoinnin lopettamista edistetään seurannalla, kertomalla haitoista ja tukemalla lopettamista. Tupakointi tulisi ottaa puheeksi jokaisen raskaana olevan kanssa ja jos perheessä tupakoidaan niin silloin siitä tulisi puhua jokaisella käyntikerralla. (Suomen Syöpäjärjestöt ry. 2014.) Nikotiinikorvaushoitoa voidaan käyttää myös raskausaikana tupakoinnin lopettamisen tukena ja se on parempi vaihtoehto kuin tupakointi. Sen tulisi kuitenkin tapahtua terveydenhoitajan tai lääkärin valvonnassa. (Tiitinen 2017.) Olisi tärkeää, että äiti saisi kannustusta tupakoinnin lopettamiseen myös lähipiiriltään (Suomen Syöpäjärjestöt ry. 2014) ja puolison tupakointi voikin vaikuttaa negatiivisesti tupakoinnin lopettamiseen (Lagan & Casson 2013). Tupakoinnin lopettamista voidaan tukea lisäksi mm. vertaistuellla, sikiönukeilla (Suomen Syöpäjärjestöt ry. 2014) ja häkämittauksilla (Vierola 2016).

Flemmingin ym. (2014) ja Chamberlainin ym. (2017) tutkimusten mukaan terveydenhuollon ammattilaisilla oli merkittävä rooli raskauden aikaisessa tupakoinnissa. Kuitenkin vaikka jotkut naisista olivat sitä mieltä, että terveydenhuollon ammattilaiset tukivat heidän tupakoinnin lopettamistaan, suurempi osa koki heidän vaikutuksensa olevan kaksijakoinen tai negatiivinen. (Flemming ym. 2014.) Suomalaisessa tutkimuksessa naisten mielestä raskaudenaikaisen tupakoinnin seuranta kuului neuvoloille, mutta neuvoloiden tarjoama apu oli kuitenkin vaihtelevaa vaihdellen kannustavasta tuomitsevaan ja tupakoinnin hyväksyvään. Naiset eivät olleet välttämättä tietoisia kaikista tupakoinnin aiheuttamista riskeistä (Lagan & Casson 2013) ja toivoivat selkeämpää tietoa tupakoinnin lapselle aiheuttamista riskeistä. (Suomen Syöpäjärjestöt ry. 2014.)

Samalla kun tupakoinnin vaarallisuus terveydelle on tiedostettu, myös sen hyväksyttävyyys on

vähentynyt suuresti (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014). Raskauden aikainen tupakointi herättää äideissä paljon tunteita, kuten huolta ja syyllisyyttä. He saattavat myös päätyä salaamaan tupakointinsa. (Suomen Syöpäjärjestöt ry. 2014.) Syyllistämistä on joskus myös käytetty keinona yrittää saada äitejä lopettamaan raskauden aikainen tupakointi (Tuhkalapset).

3. KIRJALLISUUSKATSAUS

Tässä kirjallisuuskatsauksessa kuvataan aikaisempaa tutkimustietoa raskauden aikaiseen tupakointiin puuttumiseen liittyen. Ensin kerrotaan tiedonhaun ja aineiston analyysin suorittamisesta. Tämän jälkeen kuvataan aikaisempi tutkimustieto jaoteltuna seuraaviin osaluokkiin: tietoisuus tupakoinnin haitoista, raskaudenaikaiseen tupakointiin liittyvät tunteet, tupakointiin puuttuminen, riskien kyseenalaistus ja tupakoinnin oikeutus, sekä tupakoinnin välttely tai salaaminen.

3.1 Tiedonhaku

Tiedonhaukset suoritettiin Medline (ovid), Cinahl ja Cochrane -tietokannoista joulukuussa 2017. Tutkimuskysymyksenä oli miten raskauden aikana tupakovat naiset kokevat raskauden aikaiseen tupakointiin puuttumisen. Tietokantojen välillä olevista eroavaisuuksista johtuen niissä käytettiin jonkin verran eri hakusanoja. Valittaessa hakusanoja perehdyttiin siihen miten eri tietokannat toimivat. Jos oli mahdollista, niin hakusanoina käytettiin Cochranessa ja Medlinessa MeSH-asiasanoja ja Cinahl Headings -asiasanoja Cinahlissa. Näiden lisäksi käytettiin vapaasanahakua. Turun yliopiston kirjaston informaattikko auttoi hakusanojen valinnassa. Jotta pystyttiin saamaan mahdollisimman uutta ja ajankohtaista tietoa kirjallisuuskatsaukseen, siihen hyväksyttävien tutkimusten täytyi olla viimeiseltä kymmeneltä vuodelta eli vuosilta 2007-2017. Tutkimusten haussa rajauksina käytettiin myös sitä, että tutkimus sisälsi abstraktin, oli suomen- tai englanninkielinen, oli tieteellinen vertaisarvioitu tutkimus. Tietokannoissa käytetyt hakusanat löytyvät liitteestä 1.

Sisäänottokriteereinä olivat: käsittelee ainakin osittain raskaudenaikaiseen tupakointiin puuttumista, jos tutkimus käsittelee jotakin muutakin kuin raskaudenaikaiseen tupakointiin puuttumista niin tulokset on selkeästi eroteltu, sisältää eettisen näkökulman, on vuosilta 2007-2017 (jotta saataisiin mahdollisimman ajankohtaista tietoa), on tieteellinen tutkimus, on suomen- tai englanninkielinen, käsittelee ainakin osittain raskauden aikana tupakoineiden naisten kokemuksia, jos tutkimus käsittelee joidenkin muidenkin kuin raskauden aikana tupakoineiden naisten kokemuksia niin tulokset on selkeästi eroteltu, tupakointiin on puututtu raskauden aikana.

Poissulkukriteereinä olivat: ei käsittele raskaudenaikaiseen tupakointiin puuttumista, ei sisällä eettistä näkökulmaa, ei ole tieteellinen tutkimus, käsittelee yleisesti raskauden aikaisen tupakoinnin

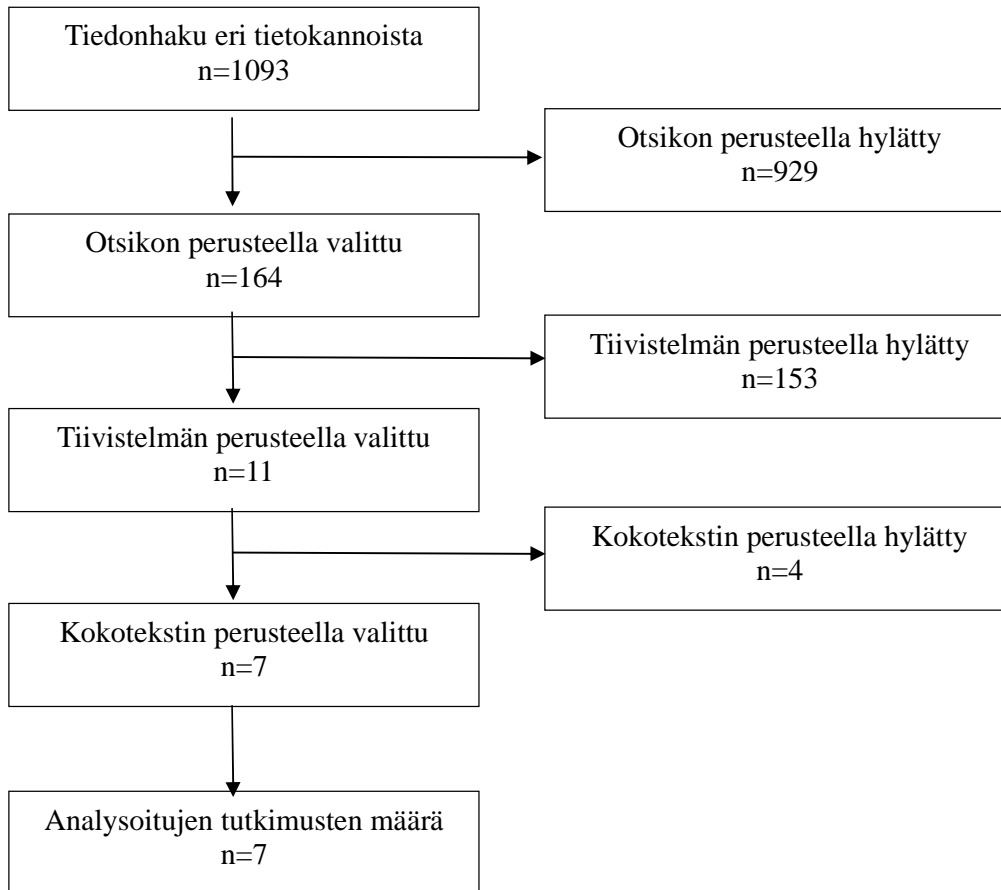
lopettamista, käsittelee jonkun muun kuin raskauden aikana tupakoineen naisen itsensä kokemuksia siihen puuttumisesta, tupakointiin on puututtu ennen tai jälkeen raskautta, käsittelee huumeidenkäyttäjien raskaudenaikaista tupakointia.

Tietokantojen tiedonhaun jälkeen tutkimukset läpikäytiin järjestelmällisesti. Mukana pidettiin joka vaiheessa tutkimukset, jotka täyttivät sisäänottokriteerit. Ensimmäisessä vaiheessa tutkimusartikkelit analysoitiin otsikon perusteella. Toisen vaiheen aikana luettiin läpi otsikon perusteella mukaan valittujen tutkimusten abstraktit ja pidettiin mukana mahdollisesti tutkimukseen sopivat tutkimusartikkelit. Kolmannen vaiheen aikana abstraktin perusteella mukaan valitut tutkimukset luettiin kokonaan ja valittiin sen perusteella kirjallisuuskatsaukseen sopivat artikkelit. Samalla jätettiin pois tutkimukset, jotka oli jo valittu jossakin toisessa tietokannassa tehdyn haun perusteella. Jos tutkimuksen sopivuudesta kirjallisuuskatsaukseen ei voitu saada selvyttä otsikon tai abstraktin perusteella, ne pidettiin mukana seuraavaan vaiheeseen asti. Tietokantojen tiedonhakujen lisäksi tehtiin manuaalista hakua, jonka perusteella ei kuitenkaan löytynyt tutkimuksia. Kuviossa 1 esitetään hyväksytyt ja hylätyt tutkimusartikkelit.

Kirjallisuuskatsaukseen valittiin yhteensä seitsemän tutkimusta, jotka kaikki olivat kvalitatiivisia tutkimuksia. Tutkimuksista kolme oli tehty Isossa-Britanniassa, kaksi Australiassa, yksi Sveitsissä ja yksi Etelä-Afrikassa. Tutkimuksista viisi oli julkaistu vuosina 2012-2015 ja kaksi vuosina 2007-2009. Tutkimusten tutkittavien määrä vaihteli kuuden ja 50 välillä. Tutkimuksista neljä käsitteli pelkästään raskauden aikana tupakoineiden naisten näkemyksiä, yksi sekä raskauden aikana tupakoineiden että tupakoimattomien naisten näkemyksiä, yksi sekä raskauden aikana tupakoineiden naisten että kättilöiden näkemyksiä ja yksi sekä pienten lasten vanhempien että raskaana olevien naisten näkemyksiä. Kuitenkin näistä tutkimuksista mukaan otettiin vain raskauden aikana tupakoineiden naisten näkemykset. Kaikki tutkimukset käsitelivät raskauden aikana tupakoineiden kokemuksia raskauden aikaiseen tupakointiin puuttumisesta, mutta yksi tutkimus käsitteli samalla naisten näkemyksiä raskauden aikaisesta alkoholinkäytöstä. Kaikki tutkimukset on julkaistu tieteellisissä lehdissä, joiden impact factor -kerroin vaihteli 0,919-2,262 välillä. Yhdellä lehdistä ei ollut impact factory kerrointa. (Journal Citation Report 2016.) Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset on kuvattu tarkemmin liitteessä 2.

Tässä tutkimuksessa artikkelien analysoinnissa käytettiin soveltaen aineistolähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysia (Burns & Grove 2009). Sen jälkeen, kun tutkimukset oli valittu kirjallisuuskatsaukseen, ne luettiin ajatuksella läpi ja alleviivattiin tutkimuskysymyksen vastaavat

tulokset. Analyysiyksiköksi valittiin ajatuskokonaisuus. Tulokset pelkistettiin, jonka jälkeen ne ryhmiteltiin ala- ja yläkategorioihin.



KUVIO 1. Tiedonhaku

3.2 Tietoisuus tupakoinnin haitoista

Tutkimuksien perusteella suurin osa äideistä on tietoisia tupakoinnin aiheuttamista terveysriskeistä (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Hammer & Inglin 2014; Pledger 2015; Wigginton & Lee 2013) ja yhden tutkimuksen mukaan vauvan hyvinvointi toimi ensisijaisena motivaattorina lopettaa raskauden aikainen tupakointi (Pledger 2015). Huolimatta tietoisuudesta osalla oli tarve asiaan liittyvälle yksilölliselle lisätiedolle (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Herberts & Sykes 2011; Petersen ym. 2009; Pledger 2015). Naiset saattoivat osata nimetä vain muutaman terveysriskin, kuten hengitysongelmat, ennenaikaisen synnytyksen tai vauvan pienipainoisuuden, tai ei yhtään

terveysriskiä (Pledger 2015). Terveysriskien lisäksi epätietoisuus saattoi liittyä riskien vakavuuden tunnistamiseen tai kyvyttömyyteen yhdistää näitä riskejä omaan raskauteen (Herberts & Sykes 2011). Myöskään tupakoinnin lopettamisen vaikutusta raskauteen ja sikiön terveyteen ei välttämättä ymmärretty huolimatta tietoisuudesta tupakoinnin vahingollisuudesta (Petersen ym. 2009).

Naiset kuuluivat terveydenhuollon ammattilaisilta usein asioista, jotka he jo tiesivät tupakoinnista, eikä niitä, joita he olisivat halunneet tietää (Gamble, Grant & Tsourtos 2015). Tietoa kaivattiin terveydenhuollon ammattilaisilta, erityisesti kättilöiltä (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Herberts & Sykes 2011; Pledger 2015). Lisätietoa kaivattiin muun muassa lääkehoidosta (Gamble, Grant & Tsourtos 2015) ja henkilökohtaisempaa tietoa tupakoinnin vaikutuksista sikiöön (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Herberts & Sykes 2011). Tupakoinnista saatettiin myös puhua liian vähän, esimerkiksi vain ensimmäisellä käyntikerralla, tai liian pinnallisesti (Pledger 2015). Tupakoinnista puhumisen lisäksi käytettävän visuaalisen riski-informaation katsottiin voivan rohkaista raskaana olevia lopettamaan tupakointi (Herberts & Sykes 2011).

3.3 Raskaudenaikaiseen tupakointiin liittyvät kokemukset

Raskauden aikaiseen tupakointiin liittyi paljon erilaisia negatiivisia tunteita, kuten häpeää (Bull ym. 2007; Herberts & Sykes 2011; Petersen ym. 2009; Wigginton & Lee 2013), syyllisyyttä (Hammer & Inglin 2014; Petersen ym. 2009; Wigginton & Lee 2013), noloutta (Bull ym. 2007; Petersen ym. 2009), vihaa (Bull ym. 2007), tunnetta paheksunnasta (Bull ym. 2007; Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Wigginton & Lee 2013), sympatian puutetta (Petersen ym. 2009), stigmaa (Bull ym. 2007; Wigginton & Lee 2013), stressiä (Gamble, Grant & Tsourtos 2015), epätoivoa aikaisemmista lopettamisyrityksistä (Petersen ym. 2009), epävarmuutta (Petersen ym. 2009), rohkeuden puutetta (Petersen ym. 2009), huonoa omatuntoa (Wigginton & Lee 2013), huolestumista (Petersen ym. 2009), turhautumisentunnetta (Petersen ym. 2009), ahdistusta (Petersen ym. 2009), epämukavuuden tunnetta (Wigginton & Lee 2013) ja pelkoa tuomitukseksi tulemisesta (Herberts & Sykes 2011; Petersen ym. 2009; Wigginton & Lee 2013).

Tupakointia pidettiin pahana ja negatiivisena asiana (Pledger 2015). Naiset saattoivat tuntea, että raskauden aikainen tupakointi yhteiskunnassa oli ihmisten mielestä tabu, inhottavaa ja paheksuttavaa (Bull ym. 2007). Raskauden aikaiseen tupakointiin liittyvä stigma saatettiin jakaa lääketieteelliseen ja sosiaaliseen stigmaan. Lääketieteellistä stigmaa oli ymmärrys siitä, että

raskauden aikainen tupakointi vahingoittaa äitiä ja vauvaa, kun taas sosiaalista stigmaa oli ymmärrys siitä, että raskauden aikainen tupakointi on sosiaalisesti ei-hyväksyttyä ja moraalisesti väärää. (Wigginton & Lee 2013.) Epäonnistuneen tupakoinnin lopettamisen tuottaman häpeän saatettiin katsoa toimivan esteenä palvelujen puoleen kääntymiselle (Herberts & Sykes 2011). Vihaa naiset saattoivat tuntea esimerkiksi jonkun puuttuessa heidän tupakointiinsa esimerkiksi kieltämällä heitä tupakoimasta heidän omassa kodissaan (Bull ym. 2007). Raskauden aikaiseen tupakointiin liittyviksi positiivisiksi tunteiksi mainittiin vain toivo lopettamisesta (Petersen ym. 2009).

Syällisyyden ei välttämättä koettu auttavan tupakoinnin lopettamisessa (Hammer & Inglin 2014) ja esimerkiksi häpeä saattoi toimia esteenä kättilölle puhumisessa (Petersen ym. 2009). Syällisyys sai jopa erään naisen haluamaan tupakoida enemmän (Wigginton & Lee 2013). Naiset saattoivat kokea, että heidät tuomittiin raskauden aikaisesta tupakoinnista liian nopeasti ja ajateltiin, että he eivät välittäneet tai olivat itsekkäitä. Tällöin kuitenkin terveydenhuollon ammattilaiset myös menettivät tilaisuuksia työskennellä tupakoinnin lopettamisen eteen (Gamble, Grant & Tsourtos 2015). Kuitenkin toisinaan naisia auttoi tupakoinnin lopettamisessa jokin negatiivinen tunne, kuten syällisyys (Bull ym. 2007; Pledger 2015) tai stigma (Bull ym. 2007). Eräs nainen esimerkiksi ajatteli, että lapset saattaisivat saada syövän eikä se olisi reilua (Bull ym. 2007). Osa naisista piti syällisyyttä kaksijakoisena tunteena. He pitivät sitä haitallisena tunteena, mutta sanoivat, että se voisi samalla rohkaista joitakin raskaana olevia naisia lopettamaan tupakoinnin. (Herberts & Sykes 2011.)

3.4 Tupakointiin puuttuminen

Naiset olivat kokeneet raskaudenaikaiseen tupakointiin puuttumista muun muassa puolisoiltaan (Petersen ym. 2009), läheisiltään (Hammer & Inglin 2014; Petersen ym. 2009; Pledger 2015; Wigginton & Lee 2013), terveydenhuollon ammattilaisilta (Bull ym. 2007; Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Herberts & Sykes 2011; Pledger 2015; Petersen ym. 2009; Wigginton & Lee 2013), ulkopuolisilta ihmisiltä (Wigginton & Lee 2013) ja yhteiskunnalta (Petersen ym. 2009; Wigginton & Lee 2013). Puuttuminen saattoi olla sitä, että joku oli katsonut heitä paheksuvasti (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Hammer & Inglin 2014; Wigginton & Lee 2013), kommentoinut kriittisesti (Hammer & Inglin 2014; Petersen ym. 2009; Wigginton & Lee 2013) tai kehottanut lopettamaan tupakoinnin (Bull ym. 2007; Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Herberts & Sykes 2011; Pledger 2015; Petersen ym. 2009; Wigginton & Lee 2013).

Puuttumista saatettiin ajatella vaihtelevasti joko positiivisena (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Herberts & Sykes 2011; Pledger 2015), neutraalina (Bull ym. 2007) tai negatiivisena asiana (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Petersen ym. 2009; Pledger 2015). Puuttuminen saatettiin kokea myös kaksijakoisena asiana niin, että kättilön tehtävä oli antaa naiselle tietoa, mutta sen jälkeen päätös tupakoinnin jatkamisesta oli jokaisen oma valinta (Gamble, Grant & Tsourtos 2015). Kättilöllä tai muulla terveydenhuollon ammattilaisella voitiin ajatella olevan velvollisuus puuttua raskauden aikaiseen tupakointiin (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Herberts & Sykes 2011) ja että naisen oli helpompi puhua asiasta, kun kättilö otti sen puheeksi (Petersen ym. 2009). Puuttumisen saatettiin myös ajatella olevan vain osa terveydenhuollon ammattilaisten työtä (Bull ym. 2007). Monet naiset kuitenkin kokivat muiden ihmisten painostavan heitä lopettamaan tupakoinnin (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Herberts & Sykes 2011; Petersen ym. 2009; Pledger 2015; Wigginton & Lee 2013) ja että tupakoinnin lopettaminen tai jatkaminen oli heidän oma päätöksensä (Petersen ym. 2009).

Monet naiset kokivat painostusta raskauden aikaisen tupakoinnin lopettamisesta ja senkin voitiin ajatella olevan sekä negatiivinen (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Pledger 2015; Wigginton & Lee 2013) että positiivinen asia (Pledger 2015, Wigginton & Lee 2013). Paine saattoi olla esimerkiksi sitä, että painostettiin tupakoinnin lopettamispalveluihin (Gamble, Grant & Tsourtos 2015) tai uhkailtiin (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Pledger 2015). Painostettaessa nainen menetti hallinnan tunteen tilanteeseen. Kun paine oli negatiivista, se saattoi saada naiset haluamaan tupakoida jopa yhä enemmän. Tupakoinnin lopettamispalveluihin saatettiin suostua myös vain, että päästiin painostuksesta eroon. (Gamble, Grant & Tsourtos 2015.) Painostuksen tunnetta toivat esille etenkin nuoret ensisynnyttäjät (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Herberts & Sykes 2011). Kun paine motivoi sen mainittiin tulevan läheisiltä (Pledger 2015).

Naiset pyrkivät hallitsemaan tupakointiin puuttumista olettamalla, että ystävien ja perheen tupakoinnin tuomitseminen olisi riippuvainen heidän tupakointistatuksestaan. He oltivat, että tupakoijat eivät tuomitsisi raskaana olevia tupakoijia. Kuitenkaan tämä ei aina ollut totta ja naiset kuvasivat kokevansa tuomitsemista muilta tupakoijilta, vastoin heidän oletuksiaan. Jos joku oli tupakoinut oman raskautensa aikana niin hänen ei katsottu olevan oikeutettu kommentoimaan jonkun toisen raskauden aikaista tupakointia. (Wigginton & Lee 2013.)

Naiset toivat esille negatiivisia kokemuksiaan terveydenhuollon ammattilaisten kanssa (Gamble,

Grant & Tsourtos 2015; Petersen ym. 2009, Pledger 2015; Wigginton & Lee 2013). He kaipasivat vähemmän luennoivaa (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Petersen ym. 2009; Wigginton & Lee 2013), vähemmän autoritaarista (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Petersen ym. 2009; Wigginton & Lee 2013) ja vähemmän loukkaavaa kanssakäymistä (Petersen ym. 2009). Erään naisen kohdalla hoitaja oli jopa sanonut lääkärille hänen kuultensa, että ”tässä on taas yksi joka myrkyttää lastaan” (Petersen ym. 2009). Sen sijaan kaivattiin kunnioittavampaa käytöstä (Gamble, Grant & Tsourtos 2015), enemmän yhteistyötä (Gamble, Grant & Tsourtos 2015), lisätietoa palveluista (Herberts & Sykes 2011), johdonmukaisuutta (Herberts & Sykes 2011), helpompaa lähestyttävyyttä (Petersen ym. 2009), enemmän tukea (Petersen ym. 2009; Pledger 2015) ja henkilökohtaisempaa tukea (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Petersen ym. 2009). Eräässä tutkimuksessa, huolimatta naisten negatiivista oletuksista tupakoinnin lopettamispalveluista, niitä ennen tai raskauden aikana käyttäneet naiset olivat innokkaita kuvaamaan positiivisia kokemuksiaan (Herberts & Sykes 2011). Osallistujat myös arvostivat kätilöiden antamaa informaatiota (Herberts & Sykes 2011; Pledger 2015).

Tutkimuksissa naiset saattoivat kokea, että heidän vain oletettiin lopettavan tupakointi (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Petersen ym. 2009; Pledger 2015) tai heidän informointitapansa ei ollut motivoivaa (Petersen ym. 2009). Myöskin vaatimuksia voitiin pitää liian korkeina ja naiset tunsivat olevansa halukkaampia keskustelemaan asiasta realistisemmin päämäärin. Monet naiset kertoivat tunteneensa jätetyksi ulkopuolelle painotuksen ollessa siinä, kuinka tupakointi voisi vaikuttaa sikiöön eikä heidän oma terveytensä ollut kätilöiden painopiste. Neuvolakäynnit saatettiin kokea raskaiksi rutiineiksi ja naiset tunsivat sympatiaa kätilöiden työolosuhteita, kuten kiirettä, kohtaan eivätkä ottaneet tupakointia puheeksi (Petersen ym. 2009.) Jos kunnollista ohjausta ei voitu tarjota, menetettiin monta mahdollisuutta tarjota naisille tietoa ja tukea, jonka perusteella he olisivat voineet tehdä tietoisin päätöksen raskauden aikaisesta tupakoinnista. Joidenkin kohdalla tupakoinnin lopettamisesta ei myöskään keskusteltu ensimmäisen neuvolakäynnin jälkeen, vaikka he olisivat saattaneet silloin olla valmiimpia keskustelemaan asiasta. (Gamble, Grant & Tsourtos 2015.)

3.5 Riskien kyseenalaistus ja tupakoinnin oikeutus

Raskauden aikaista tupakointia saatettiin pitää vaarallisena huolimatta tupakoinnin määrästä, olosuhteista tai tarkoituksesta (Hammer & Inglin 2014) tai sitten tupakoinnin aiheuttamia terveysriskejä saatettiin kyseenalaistaa (Bull ym. 2007; Hammer & Inglin 2014; Petersen ym. 2009;

Wigginton & Lee 2013). Riskejä kyseenalaistettiin muun muassa, jos naisen omasta aikaisemmasta raskauden aikaisesta tupakoinnista ei ollut seurannut haittoja, naiset tunsivat jonkun jonka raskauden aikaisesta tupakoinnista ei ollut seurannut haittoja, raskaana olevan oma äiti oli tupakoinut odottaessaan häntä (Bull ym. 2007) tai tupakoinnin riskit koettiin liioitelluiksi (Bull ym. 2007 Wigginton & Lee 2013). Tupakointia saatettiin myös pitää pienempänä pahana kahdesta eri vaihtoehdosta, kuten tupakoinnista ja stressistä (Hammer & Inglin 2014). Yhdessä tutkimuksessa osallistujilla oli käsitys, että enintään viiden tupakan polttaminen päivässä oli sallittua ja vähemmän vaarallista kuin yli viiden tupakan tupakointi päivässä (Petersen ym. 2009).

Raskaana olevat olivat motivoituneita muuttamaan tupakointikäyttäytymistään, mutta monet naiset pitivät prosessia vaikeana (Pledger 2015). Naiset saattoivat käsitellä äidin ja vauvan välistä konfliktia eli ymmärrystä siitä, että heidän tarpeensa ja halunsa olivat vastakkaisia sikiön tarpeiden ja halujen kanssa (Wigginton & Lee 2013). He oikeuttivat tupakointiaan erilaisin tavoin (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Hammer & Inglin 2014; Herberts & Sykes 2011; Petersen ym. 2009; Pledger 2015; Wigginton & Lee 2013). Tupakointia oikeutettiin tupakoinnin aiheuttamalla riippuvuudella (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Hammer & Inglin 2014; Petersen ym. 2009; Pledger 2015; Wigginton & Lee 2013), sillä että se tuottaa mielihyvää (Herberts & Sykes 2011; Petersen ym. 2009; Pledger 2015), toimii stressinhallintakeinona (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Hammer & Inglin 2014; Herberts & Sykes 2011; Petersen ym. 2009; Pledger 2015; Wigginton & Lee 2013), vertaamalla muihin haittoihin, kuten raskauden aikaiseen alkoholin juomiseen (Pledger 2015) ja sillä, että heillä oli tupakoinnille terveydenhuollon ammattilaisen hyväksyntä (Hammer & Inglin 2014; Wigginton & Lee 2013). Myös raskaudella itsellään saatettiin oikeuttaa raskauden aikaista tupakointia. Naiset saattoivat esimerkiksi kokea, että raskauden aikana jo niin moni muu asia oli kiellettyä, että tupakointi oli sallittua (Herberts & Sykes 2014).

Tupakan auditoivan vaikutuksen koettiin vaikeuttavan tupakoinnin lopettamista (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Hammer & Inglin 2014; Petersen ym. 2009; Pledger 2015; Wigginton & Lee 2013) ja naiset kokivat, että muut ihmiset eivät ymmärtäneet tätä vaikeutta tarpeeksi hyvin (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Petersen ym. 2009). Osallistujat saattoivat kokea, että heidän ajateltiin tupakoivan koska he eivät välittäneet tai olivat itsekkäitä ja että heidät tuomittiin tupakoinnista liian nopeasti (Gamble, Grant & Tsourtos 2015). He saattoivat myös kokea sympatian puutetta tilanteesta (Petersen ym. 2009). Erään tutkimuksen osallistujat näkivät raskauden aikaisen tupakoinnin moraalisenä ongelmana, jota luonnehti jännite itsekontrollin ja riippuvuuden välillä. Riippuvuuden korostamiseksi tupakoinnista saatettiin puhua huumeena. (Hammer & Inglin 2014.)

Tupakointia oikeutettiin, sillä että se tuottaa mielihyvää (Herberts & Sykes 2011; Petersen ym. 2009; Pledger 2015) ja toimii keinona hallita stressiä (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Hammer & Inglin 2014; Herberts & Sykes 2011; Petersen ym. 2009; Pledger 2015; Wigginton & Lee 2013). Vauvan saatettiin kokea kuormittavan paljon avioliittoa ja tupakointi auttoi rentoutumiseen (Petersen ym. 2009). Tupakointia saatettiin pitää myös lohtuna (Herberts & Sykes 2011). Tupakointi auttoi selviämään stressistä ja lievittämään siitä aiheutuneita oireita. Tupakointi antoi naisille hetken aikaa reflektoida asioita ja vähän omaa aikaa. (Pledger 2015.) Raskauden saatettiin ajatella olevan suuri stressinaiheuttaja, joka saa naisen tupakoimaan yhä enemmän (Gamble, Grant & Tsourtos 2015). Yhdessä tutkimuksessa eräs osallistuja myös pohti, että hänen tupakoinninlopettamisneuvojansa olisi pitänyt tarkemmin tutkia miksi hän oli niin stressaantunut (Pledger 2015). Tupakoinnin lopettamisesta aiheutuneen stressin voitiin ajatella olevan suurempi paha kuin tupakoinnin itsensä (Hammer & Inglin 2014; Wigginton & Lee 2013).

Joskus tupakointia oikeutettiin sillä, että sille oli terveydenhuollon ammattilaisen hyväksyntä (Hammer & Inglin 2014; Wigginton & Lee 2013). Eräälle osallistujalle lääkäri oli sanonut, että vauva oli jo tottunut tupakointiin ja hän ei uskonut, että se aiheutti niin paljon vauriota (Wigginton & Lee 2013). Toiselle osallistujalle taas lääkäri oli sanonut, että kunhan hän tupakoisi korkeintaan viisi savuketta päivässä niin asiasta ei kannattaisi stressata. Tässä tutkimuksessa suurin osa tupakointia jatkaneista naisista kokivat saaneensa terveydenhuollon ammattilaisten hyväksynnän tupakoinnilleen. (Hammer & Inglin 2014)

3.6 Tupakoinnin välttely tai salaaminen

Monet välttelivät tupakointia jonkun nähden (Bull ym. 2007; Hammer & Inglin 2014; Wigginton & Lee 2013) tai salasivat tupakoinnin joltakulta (Bull ym. 2007; Petersen ym. 2009; Wigginton & Lee 2013) erilaisista syistä. Tupakoinnin määrää saatettiin myös vähätellä (Petersen ym. 2009). Tupakointia välteltiin puolison tai jonkun muun läheisen nähden (Bull ym. 2007; Wigginton & Lee 2013), työpaikoilla (Bull ym. 2007) tai julkisilla paikoilla (Hammer & Inglin 2014; Wigginton & Lee 2013). Tupakointia jonkun nähden välteltiin esimerkiksi polttamalla kasvihuoneessa tai autossa (Bull ym. 2007), piilottelemalla rakennuksen takana (Bull ym. 2007; Wigginton & Lee 2013), tupakoimalla ulkona (Bull ym. 2007) tai nojaamalla autoon (Wigginton & Lee 2013). Jotkut sanoivat tupakoivansa ulkona salatakseen tupakoinnin riippumatta säästä (Bull ym. 2007). Syiksi

tupakoinnin välttelyyn jonkun nähden mainittiin ristiriitojen välttely (Bull ym. 2007), se ettei kukaan sanoisi mitään pahaa tupakoinnista (Bull ym. 2007; Wigginton & Lee 2013) tai koska eivät halunneet tupakoida julkisesti raskauden näkyessä selvästi (Hammer & Inglin 2014; Wigginton & Lee 2013).

Jotkut salasivat tupakoinnin joltakulta, esimerkiksi puolisolta (Bull ym. 2007) tai neuvolassa (Petersen ym. 2009, Wigginton & Lee 2013). Eräs nainen kertoi tupakoivansa puolisolta salassa ja syyttävänsä hajusta muita ihmisiä (Bull ym. 2007). Jotkut naiset valehtelivat (Petersen ym. 2009; Wigginton & Lee 2013) tai vähätelivät tupakointiaan neuvolassa (Petersen ym. 2009). Tätä perusteltiin tuomitukseksi tulemisen pelolla, nolostumisen tunteella, tunteella siitä, että kättilöllä on kiire (Petersen ym. 2009) tai että tupakoinnin määrä oli niin vähäinen (Wigginton & Lee 2013). Tupakoinnista saatettiin myös kertoa joillekuille, yleensä tupakoijille ja salata oletettavasti tuomitsevilta ihmisiltä, kuten terveydenhuollon ammattilaisilta. Tupakoinnin salaamista perusteltiin tässä tutkimuksessa stigman välttämiseksi. (Wigginton & Lee 2013)

3.7 Yhteenveto

Suurin osa äideistä on tutkimusten perusteella tietoisia tupakoinnin aiheuttamista terveysriskeistä (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Hammer & Inglin 2014; Pledger 2015; Wigginton & Lee 2013). Osalla on kuitenkin tietoisuudesta huolimatta tarve asiaan liittyvälle yksilölliselle lisätiedolle (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Herberts & Sykes 2011; Petersen ym. 2009; Pledger 2015). Tupakointiin liittyy paljon erilaisia negatiivisia tunteita (Bull ym. 2007; Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Hammer & Inglin 2014; Herberts & Sykes 2011; Petersen ym. 2009; Wigginton & Lee 2013). Negatiivisia tunteita saatetaan pitää joko positiivisena (Bull ym. 2007; Pledger 2015) tai negatiivisena asiana (Hammer & Inglin 2014; Herberts & Sykes 2011; Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Petersen ym. 2009; Wigginton & Lee 2013).

Tutkimuksissa naisten tupakointiin oli puututtu ja naiset tarkoittivat puuttumisella sitä, että joku oli katsonut heitä paheksuvasti (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Hammer & Inglin 2014; Wigginton & Lee 2013), kommentoinut kriittisesti (Hammer & Inglin 2014; Petersen ym. 2009; Wigginton & Lee 2013) tai kehottanut lopettamaan tupakoinnin (Bull ym. 2007; Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Herberts & Sykes 2011; Pledger 2015; Petersen ym. 2009; Wigginton & Lee 2013). Naiset oikeuttivat tupakointiaan erilaisin tavoin (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Hammer & Inglin 2014;

Herberts & Sykes 2011; Petersen ym. 2009; Pledger 2015; Wigginton & Lee 2013), kuten riippuvuudella (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Hammer & Inglin 2014; Petersen ym. 2009; Pledger 2015; Wigginton & Lee 2013). He saattoivat myös salata tupakoinnin joltakulta (Bull ym. 2007; Petersen ym. 2009; Wigginton & Lee 2013) tai vältellä tupakointia jonkun nähden (Bull ym. 2007; Hammer & Inglin 2014; Wigginton & Lee 2013) erilaisista syistä.

4. TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata raskauden aikana tupakoivien naisten näkemyksiä muiden ihmisten oikeudesta puuttua heidän tupakointiinsa. Puuttumisella tarkoitettiin tässä työssä sitä, että joku on kommentoinut negatiivisesti raskauden aikaista tupakointia joko sanallisesti tai sanattomasti (ilmein, elein, käytöksellä) tai kehottanut tai antanut muuten ymmärtää, että raskaana olevan naisen pitäisi lopettaa tupakointi. Tavoitteena oli saada tietoa, jonka avulla voidaan jatkossa paremmin kuunnella raskauden aikana tupakoivia naisia.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Kenellä on oikeus puuttua raskaudenaikaiseen tupakointiin ja miksi?
2. Missä tilanteissa raskaudenaikaiseen tupakointiin saa puuttua?
3. Miten naiset kokevat raskaudenaikaiseen tupakointiin puuttumisen?

5. TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimuksen kohderyhmä

Kohderyhmä muodostui vähintään 18vuotiaista naisista (n=53), jotka olivat raskaana tai synnyttäneet korkeintaan kaksi vuotta sitten ja olivat tupakoineet raskausaikana. Raskaudenaikaisen tupakoinnin määrällä tai sillä monettako lasta nainen odottaa ei ollut merkitystä. Tutkittava oli voinut jatkaa tupakointia koko raskauden ajan tai lopettaa tupakoinnin jossain vaiheessa raskautta. Tutkittavan tuli osata suomea. Perusjoukkona tutkimuksessa olivat kaikki Suomessa tutkimuksen tekohetkellä tai korkeintaan kaksi vuotta aikaisemmin raskauden aikana tupakoineet naiset ja otoksena naiset, jotka käyttivät aineistonkeruuvaiheessa siihen käytettyjä aineistonkeruufoorumeja.

5.2 Aineistonkeruumenetelmät ja aineistonkeruu

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata raskauden aikana tupakoivien naisten omia näkemyksiä muiden ihmisten oikeudesta puuttua heidän tupakointiinsa. Tutkimus on luonteeltaan fenomenologinen tarkoituksena kuvailla ihmisten omia kokemuksia sellaisina kuin ne on eletty (Burns & Grove 2009).

Kirjoituspyyntö valittiin tutkimusmenetelmäksi, sillä se mahdollistaa erilaisten ihmisten tavoittamisen eri puolilta Suomea. Se mahdollisti myös naisen äänen mahdollisimman hyvin esiin tulemisen, sillä he saivat tuottaa tekstiä vapaasti. Hyvinä puolina aiheen ollessa arkaluonteinen oli kirjoituspyyntöön anonyymisti vastaaminen.

Kirjoituspyyntö (LIITE 3) laadittiin huolellisesti ja sen sisältöä ja ulkoasua kommentoi kolme henkilöä. Raskauden aikana tupakoineita naisia pyydettiin kertomaan vapaamuotoisesti näkemyksistään muiden ihmisten oikeudesta puuttua heidän tupakointiinsa. Puuttumisella tarkoitettiin tässä työssä sitä, että joku on kommentoinut raskauden aikaista tupakointia joko sanallisesti tai sanattomasti (ilmein, elein, käytöksellä) tai kehottanut

tai antanut muuten ymmärtää, että hänen pitäisi lopettaa tupakointi. Jos nainen oli tupakoinut useamman raskauden aikana, häntä pyydettiin kertomaan kokemuksistaan viimeisimmän raskauden ajalta.

Kirjoituspyyntöön liitettiin mukaan apukysymyksiä, joihin naiset saivat halutessaan vastata (kuka raskaudenaikaiseen tupakointiin saa puuttua ja miksi; missä tilanteissa raskaudenaikaiseen tupakointiin saa puuttua; minkälaisia tunteita raskaudenaikaiseen tupakointiin puuttuminen herättää; onko joltakulta salattu raskaudenaikaista tupakointia ja jos on niin miksi; onko tupakointiin puuttuminen vaikuttanut jotenkin päätökseen lopettaa tai jatkaa raskaudenaikaista tupakointia). Taustatietoina kerättiin osallistujan ikä, kuinka pitkään hän on tupakoinut, milloin on laskettu aika/milloin hän on synnyttänyt, monettako lasta hän odottaa/kuinka monta lasta hänellä on, kuinka paljon hän tupakoi ennen raskautta ja raskausaikana ja ketkä hänen raskaudenaikaiseen tupakointiinsa ovat puuttuneet. Tutkimukseen on saatu eettinen ennakoarviointi Turun yliopistolta (Lausunto 21/2015, 13.4.2015) sekä tutkimusluvut on haettu asiaankuuluvasti jokaisesta julkaisuforumista erikseen.

Tutkimusaineisto kerättiin sähköisellä Webropol -kyselyllä (LIITE 4) huhtikuun lopusta kesäkuun loppuun 2015. Kirjoituspyyntö julkaistiin stumppi.fi -sivuston kautta, keskustelupalstoilla (suomi24 ja kaksplus) sekä joissakin imetykseen tai lapsiin liittyvissä keskusteluryhmissä Facebookissa. Tutkimuspyyntöön vastasi 56 raskauden aikana tupakoivaa tai tupakoinutta naista ja näistä kirjoituksista 53 vastasi sisäänottokriteerejä.

5.3 Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä (Burns & Grove 2009). Sisällönanalyysissa kuvataan ja järjestellään tutkimusaineistoa systemaattisesti. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa keskitytään havaintoihin, jotka perustuvat aineistoon. Tärkeää on ensin hahmottaa aineistosta kokonaisuus, jonka jälkeen aineistosta tunnistetaan merkitysyksikköjä, aineisto pelkistetään, ryhmitellään ja käsitteellistetään. Pelkistettäessä merkitysyksiköt tiivistetään niin, että pystytään säilyttämään niiden olennainen sisältö. Ryhmittelyssä taas sisällöllisesti samankaltaiset merkitysyksiköt yhdistetään samaan ryhmään. Tämän jälkeen saman sisältöiset ryhmät yhdistetään toisiinsa muodostaen yläkategorioita. Ryhmittelyn avulla tapahtuu synteesiä ja saadaan yleiskuvaus ilmiöstä. (Kylmä ym. 2008.)

Tässä tutkimuksessa aineisto luettiin ensin muutamaan kertaan läpi. Analyysiyksiköksi valittiin ajatuskokonaisuus. Tämän jälkeen kirjoituksista alleviivattiin tutkimuskysymyksiin vastaavat kohdat. Tämän jälkeen merkitysyksiköt pelkistettiin eli muodostettiin koodi. Muodostetut koodit

ryhmiteltiin ensin alakategorioihin ja sitten yläkategorioihin. Aineiston hahmottamiseksi aloitettiin kvantifioinnilla, selvittämällä kuinka moni oli vastannut samalla tavalla. Tämä katsottiin järkeväksi siksi, että se toisi selkeyttä melko suureen kuvailevaan aineistoon. (Tuomi & Sarajärvi 2002.) Minkä jälkeen kirjoitettiin yleiskuvaus ilmiöstä kategorioiden perusteella. Tarkempi kuvaus kategorioista ja niiden muodostamisesta löytyy liitteistä 5, 6 ja 7.

6. TULOKSET

6.1 Aineiston kuvaus

Aineisto koostuu raskauden aikana tupakoineiden naisten (n=53) kirjoituksista. Naisten keski-ikä oli 28 vuotta (vaihteluväli 20-41 vuotta). He olivat tupakoineet keskimäärin 12 vuotta (vaihteluväli 2-22 vuotta) ja aloittaneet tupakoinnin keskimäärin 16-vuotiaana (vaihteluväli 11-27 vuotta). Vastaajista 11 oli raskaana kirjoituspyyntöön vastatessaan, 12 oli synnyttänyt vuonna 2015, 24 oli synnyttänyt vuonna 2014 ja kuusi vuonna 2013. Vastaajista ensisynnyttäjiä oli 24 ja uudelleensynnyttäjiä 29.

Naiset olivat tupakoineet ennen raskautta keskimäärin 15 savuketta päivässä vaihdellen (3-30). Viisitoista naisista lopetti tupakoinnin raskausaikana ja 38 jatkoi tupakointia raskauden aikana. Lopettajista neljä oli lopettanut tupakoinnin raskauden ensimmäisen 3 kk aikana ja loput sen jälkeen. Tupakoinnin jatkajista neljä ilmoitti tupakoinnin pysyneen samana kuin ennen raskautta ja loput olivat joko vähentäneet tupakointia tai eivät antaneet siitä tietoa. Raskauden aikaisen tupakoinnin keskiarvo oli 6 savuketta päivässä ollen enintään 20 päivässä. Yhdeksätoista osallistujista sanoi, että tupakointiin oli puuttunut puoliso, 23 tupakointiin oli puuttunut joku muu läheinen (anoppi, ystävät tms.), 30 tupakointiin oli puuttunut neuvola tai jokin muu terveydenhuollon taho ja seitsemällä oli puuttunut joku ulkopuolinen. Osa naisista sanoi, ettei tupakointiin ollut puuttunut kukaan. Kirjoitukset olivat pääosin monipuolisia ja sisällöltään rikkaita, vaikkakin lyhyitä: kirjoitusten pituus vaihteli yhdestä lauseesta noin puoleen sivuun. Kirjoitukset olivat vapaamuotoisia, mutta monet naisista käyttivät annettuja apukysymyksiä (LIITE 4) hyväkseen.

6.2 Oikeus puuttua raskaudenaikaiseen tupakointiin

6.2.1 Puuttumiseen oikeutetut henkilöt

Ensimmäistä tutkimuskysymystä (Kenellä on oikeus puuttua raskauden aikaiseen tupakointiin ja miksi) käsitteli teksteissään 96 % naisista (51/53 osallistujista), ks kuvio 2. Naisten mielipiteet asiasta vaihtelivat suuresti. Raskauden aikaiseen tupakointiin ajateltiin olevan oikeutettuja puuttumaan terveydenhuollon (33/53 osallistujista), sikiön etua ajattelevien (4/53 osallistujista), läheisten ihmisten (17/53 osallistujista), kaikkien (16/53 osallistujista). Osan mielestä puuttuminen ei kuulu ulkopuolisille (11/53 osallistujista) tai ylipäätään kenellekään (6/53 osallistujista).

Tutkittavista monet toivat ilmi, että terveydenhuollossa (kuten neuvolassa) saa puuttua äidin raskauden aikaiseen tupakointiin. Osa oli sitä mieltä, että terveydenhuollolla on oikeus puuttua tupakointiin ja osa, että terveydenhuollolla on velvollisuus puuttua tupakointiin. Terveydenhuoltoon kuuluviksi mainittiin neuvola, terveydenhoitajat, lääkärit ja terveydenhoitohenkilöstö yleisesti. Kuten seuraavien vastaajien lainauksissa ilmenee (numero perässä on vastaajan tunnistuskoodi).

”Terveydenhoitajalla tai lääkärillä on mielestäni täysi oikeus puuttua asiaan.” ID 45

”Neuvolassa pitäisi puuttua enemmän tupakointiin. Minulle tuli sellainen olo että on jotenkin sallittua polttaa esimerkiksi 5 tupakkaa.” (ID 1)

Tutkittavista jotkut mainitsivat, että sikiön etua ajattelevilla oli oikeus puuttua raskauden aikaiseen tupakointiin.

”Periaatteessa kuka tahansa voi puuttua tupakointiin raskauden aikana, koska on myönnettävä, että siitä ei ole kuin haittaa ja puuttuva henkilö todennäköisesti ajattelee vain sinun ja sikiön terveyttä.” (ID 44)

Naisista osa ajatteli, että läheisillä ihmisillä oli oikeus puuttua tupakointiin. Läheisiksi ihmisiksi mainittiin puoliso, lähipiiri, lähisuku ja ystävät. Puolisolla mainittiin olevan oikeus puuttua tupakointiin, koska lapsi oli hänenkin. Yksi osallistuja oli myös sitä mieltä, että raskaana olevalla naisella oli velvollisuus kuunnella läheistensä mielipiteitä.

”Tupakointiin saavat mielestäni puuttua neuvolan terveydenhoitaja (kuuluu ehdottomasti heidän työhönsä), puoliso, koska lapsi on myös hänen, ystävät, mutta ystävällisemmin kuin th ja puoliso.” (ID 48)

”Sellaiset läheiset ihmiset voivat sanoa, jotka muutenkin sanovat vaikeista asioista sinulle.” (ID 19)

Jotkut osallistujat olivat sitä mieltä, että kaikki saivat puuttua raskauden aikaiseen tupakointiin. Osallistujat olivat joko sitä mieltä, että tupakointiin sai puuttua tai että siihen oli velvollisuus puuttua.

”Kaikkien ihmisten minusta tulisi puuttua asiaan ja minusta kauppojen ei tarvitsisi myydä tupakkaa raskaana oleville.” (ID 39)

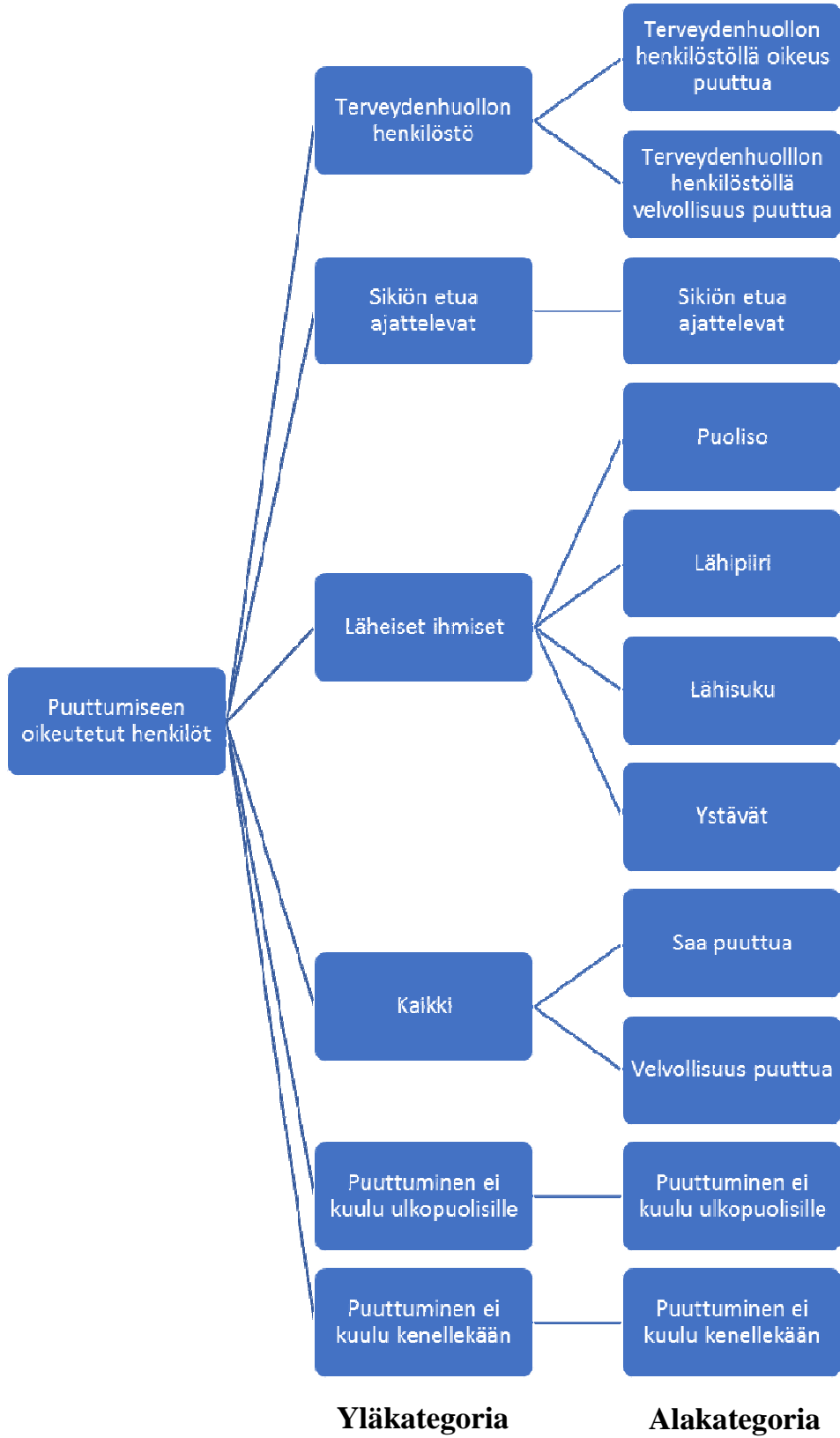
”Kaikki saa puuttua, koska sikiö ei itse pysty.” (ID 40)

Osa tutkittavista toi ilmi, että puuttuminen ei kuulu ulkopuolisille ja osa, että puuttuminen ei kuulu kenellekään. He perustelivat sitä, että puuttuminen ei kuulu ulkopuolisille muun muassa sillä, että ulkopuoliset eivät voi olla varmoja naisen raskaudesta, nainen kasvattaa itse lapsensa huolimatta tupakoinnin mahdollisista vaikutuksista lapsen kehitykseen ja, että raskaus ei anna erityisoikeutta puuttua henkilökohtaisiin asioihin. Sitä, että puuttuminen ei kuulu kenellekään perusteltiin sillä, että tupakointi on jokaisen henkilökohtainen valinta.

”Ulkopuoliset eivät koskaan saa puuttua, sama kuin menisi vaikka mäkkärin ruokaa syöville lihaville ihmisille huutamaan että tuo ei ole oikein? Ja jos poltat kun et ole raskaana, on se kaikille ihan ok eikä kukaan tule saarnaamaan. Miksi raskaus antaa kaikille muka oikeuden puuttua elämäsi?” (ID 41)

”Raskaudenaikainen tupakointi on jokaisen oma, henkilökohtainen asia johon kenellekään ei ole oikeutta puuttua. Jokainen tekee päätöksensä itse.” (ID 31)

KUVIO 2: Puuttumiseen oikeutetut henkilöt



6.2.2 Puuttumiseen oikeuttavat tilanteet

Toista tutkimuskysymystä (ks. kuvio 3) eli sitä missä tilanteissa raskaudenaikaiseen tupakointiin saa puuttua käsitteli kirjoituksissaan 34 % tutkittavista (18/53 osallistujista). Mielenpitoet vaihtelivat. Raskaudenaikaiseen tupakointiin ajateltiin saavan puuttua, jos on äidin hyväksyntä puuttumiseen (4/53 osallistujista), tilanteeseen liittyy erityinen riski (7/38) tai jos äiti ylipäänsä jatkaa raskaudenaikaista tupakointia (9/53 osallistujista).

Osa tutkittavista sanoi, että puuttuminen on sallittua, jos puuttumiseen on äidin hyväksyntä. Puuttua saa äidin aloitteesta tai jos äiti on vastaanottavaisella mielellä.

”Tietenkin jos äiti itse ottaa asian puheeksi, voi asiasta keskustella.” (ID 28)

Jotkut tutkittavista toivat ilmi, että puuttuminen on sallittua, jos tilanteeseen liittyy jokin erityinen riski. Suurin osa heistä mainitsi erityistilanteeksi runsaan tupakoinnin. Muita syitä olivat se, että tupakointi uhkaa sikiön kasvua tai että äiti on nuori.

”Raskaudenaikaiseen tupakointiin jos haluaa puuttua niin suosittelen enemmän pientä ohimenevää huomautusta kuin pälyileviä katseita ja suoranaista teilaamista, ellei kyse ole ns. ketjupolttajasta.” (ID 24)

”Tupakointiin tulisi puuttua mikäli vaikuttaa selvästi sikiön kasvuun.” (ID 9)

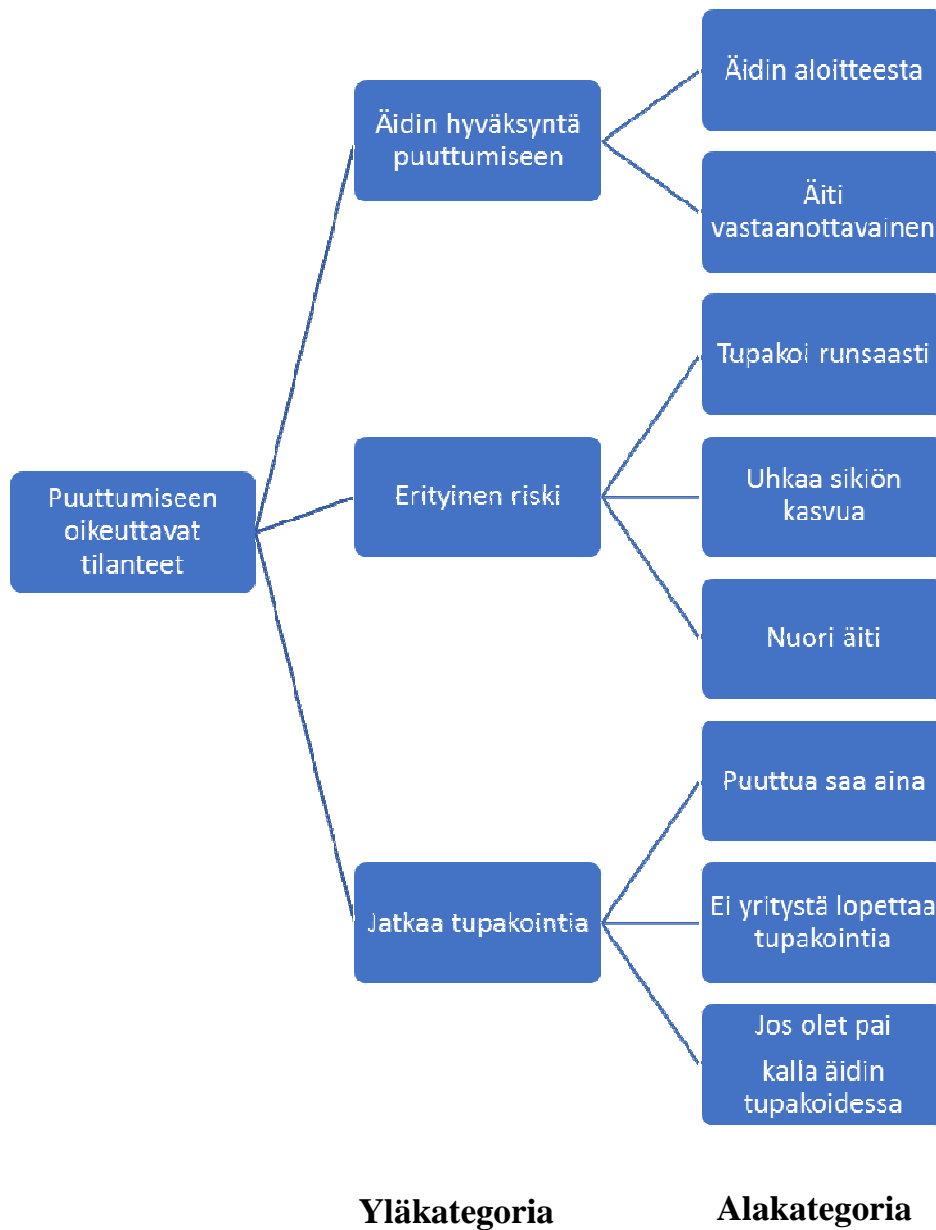
”Varsinkin jos kyseessä on nuori äiti, on hyvinkin tärkeää kertoa hänelle tupakoinnin mahdollisista vaaroista lapselle jo raskausaikana.” (ID 38)

Osa naisista oli sitä mieltä, että tupakointiin saa puuttua, jos äiti ylipäänsä jatkaa raskaudenaikaista tupakointia. Tutkittavat olivat sitä mieltä, että tupakointiin saa aina puuttua: missä tahansa tilanteessa tai missä vaiheessa raskautta tahansa. Tupakointiin pitää puuttua, jos äiti ei itse yritä lopettaa tupakointia. Eräs tutkittava kuitenkin painotti, että puuttumisen tulisi perustua varmaan tietoon eikä kuulopuheen perusteella saa puuttua.

”Mielestäni pitää puuttua jos äidillä on hälläväliä-asenne eikä mitään yritystä edes omasta takaa.” (ID 7)

”Mielestäni tupakointiin saa puuttua missä tilanteessa vaan, se ei ole äidin oma asia vaan siinä kärsii myös lapsi.” (ID 39)

KUVIO 3: Puuttumiseen oikeuttavat tilanteet



6.3 Naisten kokemukset raskaudenaikaiseen tupakointiin puuttumisesta

Raskauden aikaiseen tupakointiin puuttumisen kokemuksia pohti kirjoituksissaan 90,5 % naisista (48/53 osallistujista, ks. kuvio 4). Suurimman osan naisista tupakointiin oli puuttunut joku jollakin tavalla ja kirjoitukset käsittelivätkin monipuolisesti kokemuksia raskauden aikaiseen tupakointiin puuttumisesta. Kirjoitusten perusteella muodostettiin seuraavat yläkategoriat (suluissa kuinka moni oli käsitellyt aihetta kirjoituksissaan): tietoisuus riskeistä (15/53 osallistujista), herätti tunteita (25/53 osallistujista), avun laatu (29/53 osallistujista), aiheutti positiivisia reaktioita (7/53 osallistujista), aiheutti negatiivisia reaktioita (19/53 osallistujista), muut eivät vaikuttaneet valintaan (18/53 osallistujista), tarve oikeuttaa tupakointi (14/53 osallistujista) ja tarve salata tupakointi (34/53 osallistujista).

6.3.1 Tietoisuus riskeistä

Osa osallistujista (15/53) kommentoivat kokevansa, että ovat tietoisia raskauden aikaisen tupakoinnin riskeistä. Muutama kommentoi myös, että jokainen odottava äiti tietää tupakoinnin haitat. Eräs nainen kertoi, että tupakoinnin riskien tiedottamisesta huolimatta tietoa saa antaa, kun taas parin naisen mielestä asiasta ei tietoisuudesta johtuen pitäisi saarnata. Naiset huomauttivat, että tietoisuudesta huolimatta aina tupakointia ei pystynyt lopettamaan, vaikka haluaisikin. Syiksi mainittiin muun muassa riippuvuus ja se, että vauvalla oli aina kaikki hyvin.

”Ystäviltä sai eniten arvostelua, lähinnä siitä miten voin kohdella syntymätöntä lastani näin ja tajuan mitä teen. Koin tämän pahemmaksi mahdolliseksi tavaksi puuttua koska tiesin kyllä mitä teen ja halusin lopettaa, lopettaminen ei vain ollut niin helppoa tai koin sen lopuksi lähes mahdottomaksi.” (ID 29)

6.3.2 Herätti tunteita

Noin puolet naisista (25/53) käsittelivät kirjoituksissaan tupakoinnin herättämiä tunteita. Tunteita heräsi sekä omaa tupakointia ja siihen puuttumista kohtaan, että muiden raskaudenaikaista tupakointia kohtaan. Naiset mainitsivat kokeneensa seuraavia negatiivisia tunteita omaa tupakointiaan ja siihen puuttumista kohtaan: häpeä, suru, pelko, viha, huono omatunto, huonommuuden tunne, ärtymys, huvittavuus, ahdistus, syyllisyys, syyllistäminen, typeryyys,

ajattelemattomuus, arvostelu, turhautuminen, vaikeus, epäonnistuminen, järkytys, turhuus ja stressaantuminen. Tunteista korostuivat etenkin häpeä, syyllisyys, viha ja huono omatunto. Eräs nainen kertoi, että hänen tunteensa puuttumista kohtaan olivat neutraalit. Positiivisiksi tunteiksi mainittiin kiitollisuus siitä, että lapsi syntyi terveenä ja välittämisen tunne puuttumisesta. Muutama naisista kommentoi myös tunteitaan muita raskaana olevia tupakoijia kohtaan. Raskaana olevan tupakoinnin kuvattiin olevan yksi maailman karseimmista näyistä, suututtavan ja aiheuttavan pahaa oloa.

”Tupakointiin puuttuminen herättää minussa sellaisia tunteita kuin viha, ja sit toisaalta taas siitä tietää että ihmiset välittävät.” (ID 20)

”Mua itseäni hävetti oma tupakointini ja pyrinkin sen salassa tekemään, jopa puolisolteni, osalta tuttavistani tuli jopa kannustavaa palautetta ”olen minäkin, täysipäisiä lapsia sain.” (ID 27)

”Se ärsytti siksi, koska olin niin riippuvainen tupakasta, ja ajatus siitä että pitäisi olla ilman tupakkaa on tupakoijalle ahdistava. Ärsytti, koska koin itsen hirviöksi ja huonoksi äidiksi.” (ID 48)

6.3.3 Avun laatu

Moni osallistujista (29/53) käsitteli kirjoituksissaan sitä, millaista avun laatu oli ollut tai millaista sen pitäisi olla. Naiset kommentoivat tarvetta avulle, tunnetta kannustavuudesta ja tunnetta tuomitsevuudesta. Tarpeesta avulle puhuttiin, sillä jotkut osallistujista kokivat, että tukea tupakoinnin lopettamiseen ei ollut ollenkaan saatavilla huolimatta tarpeesta sille.

”Tukea tupakoinnin lopettamiseenhan ei saa mistään.” (ID 28)

Osalla naisista oli kokemus siitä, että he olivat saaneet tukea ja kannustusta tupakoinnin lopettamiseen neuvolasta tai läheisiltään. Moni naisista kommentoi kuinka tupakointiin puuttumisen tulisi tapahtua hyvässä hengessä, kuten tukemalla, neuvomalla, kannustamalla, rohkaisemalla, tekemällä yhteistyötä ja kehumalla. He eivät kokeneet kehottamista, käskemistä, painostamista tai syyllistämistä toimiviksi keinoiksi. Tukea kaivattiin neuvolalta ja puolisolta. Eräs osallistuja toivoi apua lopettamiseen myös ystäviltä. Muutama osallistuja toivoi, että puolisoa kannustettaisiin lopettamaan tupakointi yhtä aikaa odottavan äidin kanssa. Eräs osallistujista toivoi myös vertaistukea, mutta totesi sitä olevan vaikea saada.

”Ja kehua kun odottaja on siinä onnistunut. Olen aika varma että suurin osa äideistä jo pyrkii vähentämään/lopettamaan. Se ei vaan onnistu käskemällä, kehoittamalla tai syyllistämällä.” (ID 7)

”Pitäisin myös hirveän tärkeänä myös puolison huomioon ottamista neuvolassa, tupakoivan äidin voi olla vaikea lopettaa tupakointia edes raskauden vuoksi jos puoliso tupakoi. Kannustaminen molempien vanhempien tupakoinnin lopettamiseen raskauden aikana olisi mielestäni loistavaa.” (ID 38)

Osallistujat olivat myös kokeneet tuomitsemista, joko yleisesti tai joltakin tietyltä henkilöltä.

”Esim. kun vauvalla mitattiin poikkeava niskaturvotus josta aiheutui suurta huolta ja ruokahaluni meni tämän vuoksi alkuaikoina, eikä painoni noussut normikäyrien mukaan, terveydenhoitaja mumisi itsekseni ”jaaha, ettet sitten kuitenkin olisi tupakoinut kun ei paino nouse”.” (ID 44)

”Tupakointi on hyvin vahvasti tapetilla jatkuvasti, se alkaa olla tabu ja suurempi häpeä kuin alkoholin säännöllinen viihdekäyttö (siis koko väestön kesken).” (ID 47)

6.3.4 Aiheutti positiivisia reaktioita

Tutkimukseen osallistujista osa kertoi (7/53) puuttumisen aiheuttavan heissä positiivisia reaktioita. He kertoivat sen vaikuttavan tupakoinnin vähentämiseen tai lopettamiseen. Positiivisena koettiin paine lopettaa tupakointi, häpeän tunne, syyllisyys, ahdistus ja paheksuvat katseet. Näiden katsottiin auttavan tupakoinnin vähentämisessä tai lopettamisessa. Eräs nainen myös kuvasi kokevansa kiitollisuutta tupakointiin puuttumisesta.

”Yleisesti vallitseva negatiivinen suhtautuminen raskauden aikaiseen tupakointiin aiheuttaa häpeää omaa tupakointia kohtaan ja syventää entisestään siitä aiheutuvaa syyllisyyttä. Nämä tunteet kuitenkin koin auttavan hieman lopettamisessa.” (ID 16)

6.3.5 Aiheutti negatiivisia reaktioita

Osa vastaajista koki puuttumisen aiheuttavan positiivisia reaktioita (19/53), mutta suurempi osa koki sen aiheuttavan negatiivisia reaktioita. Tupakointiin puuttuminen aiheutti negatiivisia reaktioita joko herättämällä negatiivista käytöstä, haittaamalla tupakoinnin lopettamista tai aiheuttamalla sen, että nainen tupakoi entistä enemmän.

Tutkittavat kertoivat tupakointiin puuttumisen aiheuttavan heissä negatiivista käytöstä, kuten itkemistä, loukkaantumista, raskaudesta puhumattomuutta ja huutamista.

”Jos sanotaan vaan tästä asiasta niin minulla ainakin nousi vaan karvat pystyyn, huusin haista V ja painelin menemään.” (ID 19)

Naiset sanoivat myös, että puuttuminen häirtäsi heidän tupakoinnin lopettamistaan.

”Syyllistäminen aiheuttaa sellaista ”en pysty lopettamaan täysin joten olen huono ihminen”-tunnetta, ja ahdistusta on moni tupakoitsija tottunut purkamaan nimenomaan tupakoimalla. Tämä tekee siis lopettamisesta entistäkin vaikeampaa.” (ID 51)

Osallistujat mainitsivat tupakointiin puuttumisen aiheuttavan sitä, että he tupakoivat puuttumisen seurauksena entistä enemmän. Syiksi mainittiin esimerkiksi se, että salassa polttaessa tulee käytettyä jokainen tilaisuus tupakoida hyväksi, puuttumisen jälkeen lohdutauduttiin tupakalla, sekä että tupakointi auttaa hermostumiseen ja kiukun tunteisiin.

”Puolisolle sanoin , että jos hän puuttuu... niin poltan enempi, jos pitää salassa polttaa. Tulee ns paniikki ettei saa tupakkaa... niin tulee käytettyä joka ”tilaisuus” hyväksi.” (ID 2)

”Jos puoliso tai ystävät olisivat syyllistäneet ja hössöttäneet heti alusta, varmistelleet etten vain polta, olisin saattanut käänteisreaktiona polttaa ihan ”piruuttani”, niin lapselliselta kuin se kuullostaaakin.” (ID 47)

6.3.6 Muut eivät vaikuttaneet valintaan

Naisista osa (18/53) kertoi, että tupakointiin puuttuminen ei vaikuttanut heidän valintaansa tupakoinnin jatkamisesta tai lopettamisesta tai, että raskauden aikainen tupakointi on jokaisen oma päätös huolimatta siitä, että se vaikuttaa myös sikiöön.

”Tupakoinnin lopettamiseen ei tarvita mielestäni apua. Sitä ei pysty lopettamaan kukaan muu kuin tupakoitsija itse.” (ID 7)

”Ja katson itsekin pahalla, jos näen raskaana olevan polttavan, vaikka olen itsekin polttanut raskaana, mutta en mene asiaan puuttumaan, koska vaikka häneltä repisin

tupakin suusta, niin kukapa häntä voi estää mennä nurkan taakse polttamaan uudestaan.” (ID 34)

6.3.7 Tarve oikeuttaa tupakointi

Vastaajista jotkut kuvasivat kertomuksissaan tarvetta oikeuttaa raskauden aikainen tupakointi jollakin tavalla. Tupakointia oikeutettiin tupakoinnin aiheuttamalla riippuvuudella, stressillä, mielikuvalla terveestä lapsesta, terveydenhuollon ammattilaisen oikeutuksella, mielihyvällä, jonkun toisen raskaudenaikaisella tupakoinnilla ja vertaamalla tupakointia johonkin pahempaan pahaan.

Tupakoinnin jatkamista perusteltiin tupakoinnin aiheuttamalla riippuvuudella.

”Yleinen tapa on puhua asiasta erittäin tuomitsevasti. Samalla lailla kun joku ryyppää liikaa tai käyttää huumeta, ei heitäkään tuomitsemalla riippuvuutta saada hoitoon. Lopettaminen täytyy tulla itsestä, eikä muiden miellyttämisestä. Jos ei lopeta itsensä takia, ei pysy kuivilla, missään. Tupakointi tuntuu pahalta, pahemmalta kuin ei raskaana, mutta joskus lopettaminen ei vain onnistu. Riippuvuus on mielenkiintoinen asia ja se sanoo kauniita asioita pään sisällä asiasta johon olet riippuvainen. Siinä ei silloin sikiökään mahassa auta jos kuuntelee sitä. (ID 19)

Raskauden aikaista tupakointia oikeutettiin myös stressillä. Tupakoinnin lopettamisesta aiheutuvan stressin saatettiin ajatella olevan yhtä paha tai pahempia asia kuin raskauden aikaisen tupakoinnin. Tupakoinnin kerrottiin myös rauhoittavan stressaavissa tilanteissa. Eräs vastaajista kertoi myös, että ilman stressiä ja vaikeaa elämäntilannetta, hän olisi todennäköisesti pystynyt lopettamaan.

..

”Lopettaminen on hyvin vaikeaa, enkä tiedä onko siitä aiheutunut stressi lapselle yhtään sen terveellisempää.” (ID 13)

Naiset ilmaisivat myös mielikuvansa terveestä lapsesta tupakoinnista huolimatta. Tupakoinnin ei katsottu vaikuttavan lapseen mitenkään.

”Olin niin pitkään tupakoinut että lopettaminen ei vaan ottanut onnistuakseen vaikka motivaatiota olisi pitänyt tarpeeksi olla (tuleva lapsi), ja jotenkin olin myös siinä mielessä välinpitämätön asian suhteen etten ajatellut tupakoinnin olevan niin vaarallista raskausaikana (kuten muutenkaan), vaikka tiedostin kyllä riskit mutta jotenkin ne vaan unohtui kun ultrassa jne kaikki oli aina hyvin.” (ID 6)

Naisista muutama katsoi, että heillä oli terveydenhuollon ammattilaisen oikeutus heidän tupakointinsa jatkamiseen. Toinen sanoi, että hänelle oli sanottu tupakoinnin äkillisen lopettamisen

olevan haitallisempaa kuin vähentämisen johtuen raskausviikoista ja toiselle oli sanottu hänen verenpaineensa olevan liian alhainen äkilliseen lopettamiseen.

”Raskaus todettiin vasta viikolla 12 jolloin olisi kuulemma ollut haitallisempaa lopettaa heti kokonaan kuin vähentää.” (ID 9)

Eräs nainen perusteli raskauden aikaista tupakointia sen aiheuttamalla mielihyvällä.

”Tupakointi tuo omanlaista mielihyvää ja se rauhoittaa stressaavissa ja ahdistavissa tilanteissa.” (ID 6)

Tupakointia oikeutettiin myös jonkun toisen raskauden aikaisella tupakoinnilla. Tupakointia voitiin verrata jonkun toisen tupakointiin tai jollakulla saattoi olla salliva asenne heidän tupakointiaan kohtaan oman raskauden aikaisen tupakointinsa vuoksi.

”Myös äitini ja tätinä sekä muutama kaveri ovat tupakoineet raskausaikana ja tästä syystä en soimannut itseäni asiasta liikaa sillä todellakin kuvittelin ettei se niin paha asia ole.” (ID 6)

”Toisaalta läpi lapsuuteni kaikki läheiseni odottavat naiset ovat tupakoineet, joten siitä on muodostunut ns. normaali asia minulle.” (ID 31)

Tupakointia saatettiin verrata myös johonkin jota pidettiin pahempana pahana.

”Sillon siis ajattelin että tupakointi on pienempi paha verrattuna esim alkoholin käyttöön raskausaikana.” (ID 6)

6.3.8 Tarve salata tupakointi

Naisista monet käsittelivät kirjoituksissaan tarvetta salata raskauden aikainen tupakointi. Tämä ilmeni joko tupakoinnin salaamisena tai siitä kertomatta jättämisenä. Monet naiset tupakoivat vain kotona eivätkä julkisesti tai jos he tupakoivat julkisesti niin he piilottelivat tupakointiaan esimerkiksi vaatteilla. Jotkut salasivat tupakoinnin myös puolisoltaan. Tupakoinnin salaamista perusteltiin sillä, että tupakointi hävetti, ei haluttu vieraiden ihmisten puuttuvan asioihin, joku oli uhkaillut tupakoinnin takia, haluttiin välttää paheksuvat katseet ja sanat tai haluttiin välttää tuomitsemista. Tupakoinnista jätettiin kertomatta tai valehdeltiin esimerkiksi terveydenhoitajalle, vanhemmille, appivanhemmille, sisarelle, ystäville, työkavereille tai kellekään. Terveydenhoitajalle

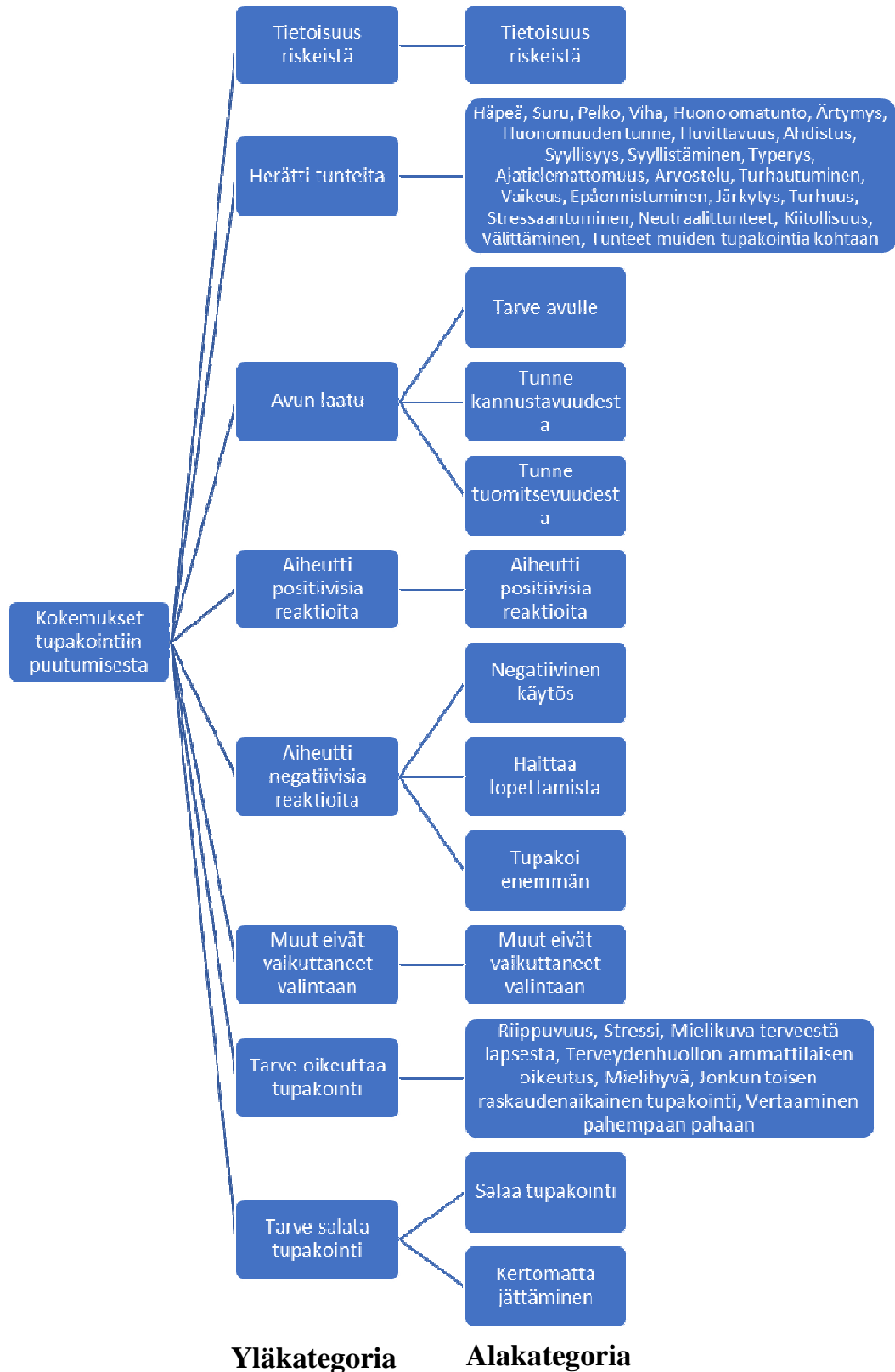
tupakoinnista jätti kertomatta kuusi vastaajista. Kertomatta jättämistä perusteltiin muun muassa häpeän ja syyllisyyden tunteilla, raskauden normaalisti etenemisellä, toisen osapuolen tupakoimattomuudella ja leimaavuudella.

”Tosin poltin salassa, en ikinä julkisesti” (ID 35)

”Olen salannut raskauden aikaisen tupakointini kaikilta muilta paitsi mieheltäni. En uskaltanut kertoa neuvolassa, että poltan silloin tällöin. Onneksi molemmat lapset kasvoivat hyvin eikä mitään komplikaatioita tullut. Jos olisi ilmennyt jotain erikoista raskauksissani, niin ehkä sitten olisin voinut kertoa.” (ID 22)

”Terveystieteille vastasin tupakointitottumuksia kysyessään että olen aiemmin polttanut mutta lopettanut raskauden alussa, koin paremmaksi jättää kertomatta muutamista retkahduksista koska tiedän kuinka leimaavaa se on jatkon kannalta.” (ID 47)

KUVIO 4: Kokemukset tupakointiin puutumisesta



7. POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää kehitettäessä raskauden aikana tupakoivien naisten terveystuontaa. Seuraavaksi tarkastellaan tutkimuksen tuloksia ja niiden suhdetta aikaisempiin tutkimuksiin. Tutkimuksen voidaan katsoa olevan tärkeä, sillä raskaana olevista naisista 14,2 % tupakoi raskauden aikana (THL 2017.a) ja tupakointiin liittyy selkeitä riskejä (Tiitinen 2017.) Suomessa ei ole aikaisemmin tehty tutkimusta vastaavasta aiheesta ja kansainvälisestikin aihetta on tutkittu vähän (Chaberlain ym. 2017). Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla löydettiin aiheesta vain seitsemän tutkimusta.

Suurin osa naisista koki raskaudenaikaista tupakointiin puuttumista, joko sanallisesti tai sanattomasti. Puuttuminen herätti erilaisia reaktioita. Tässä tutkimuksessa tutkittiin kenellä on naisten mielestä oikeus puuttua heidän raskaudenaikaiseen tupakointiinsa ja missä tilanteissa siihen saa heidän mielestään puuttua. Kiinnostava tulos oli, että 62 %:n mielestä terveydenhuollon ammattilaisilla on joko oikeus tai velvollisuus puuttua raskauden aikaiseen tupakointiin. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa kättilöllä tai muulla terveydenhuollon ammattilaisella on ajateltu olevan velvollisuus puuttua tupakointiin raskauden aikana (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Herberts & Sykes 2011). Tieto siitä, että naiset toivovat tupakointiin puuttumista terveydenhuollon ammattilaisten taholta tekee puuttumisen neuvoloissa ja muualla terveydenhuollossa helpommaksi. Naisilla oli hyvin erilaiset mielipiteet puuttumisen oikeutuksesta ja ne vaihtelivat siitä, että kukaan ei saa puuttua siihen, että kaikki saavat puuttua. Puuttumiseen oikeuttaviksi tilanteiksi katsottiin äidin oma hyväksyntä asialle, jokin erityistilanne (kuten runsas tupakointi) tai se, että äiti ylipäänsä jatkaa tupakointia. Neuvolassa olisikin tärkeää pohtia yhä enemmän, yhdessä äidin kanssa, kuka hänen tupakointiinsa saa puuttua ja miten tätä voidaan hyödyntää tupakoinnin lopettamisen tukena.

Tutkimuksessa, kuten myös kansainvälisissä tutkimuksissa, naiset käsitelivät tietoisuuttaan raskauden aikaisen tupakoinnin aiheuttamista terveysriskeistä. Kansainvälisissä tutkimuksissa tarve henkilökohtaisesti muokatulle lisätiedolle oli kuitenkin suurempi kuin tässä tutkimuksessa, jossa naiset olivat pääosin tyytyväisiä välitettyyn tietoon. (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Hammer & Inglin 2014; Pledger 2015; Wigginton & Lee 2013) Naiset kaipasivat raskauden aikaisen tupakoinnin lopettamiseen tukea ja kannustusta sekä neuvolasta että läheisiltään, ja tarve oli yhteneväinen aikaisempien tutkimusten kanssa. (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Petersen ym.

2009; Pledger 2015.)

Raskauden aikaiseen tupakointiin puuttuminen herätti sekä tässä että muissa tutkimuksissa paljon negatiivisia tunteita (Bull ym. 2007; Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Hammar & Inglin 2014; Herberts & Sykes 2011; Petersen ym. 2009; Wigginton & Lee 2013). Samankaltaisesti sekä tässä että kansainvälisissä tutkimuksissa tunteiden saatettiin ajatella auttavan tupakoinnin lopettamisessa (Bull ym. 2007; Pledger 2015), estävän tupakoinnin lopettamista (Hammer & Inglin 2014; Petersen ym. 2009) tai lisäävän tupakointia (Wigginton & Lee 2013). Puuttumistapoihin pitäisikin kiinnittää enemmän huomiota, sillä ei ole tarkoituksenmukaista lisätä tupakointia puuttumisen seurauksena. Naiset saattoivat myös korostaa raskauden aikaisen tupakoinnin olevan heidän oma päätöksensä (Gamble, Grant & Tsourtos 2015).

Naiset oikeuttivat tupakointia aikaisemmissa tutkimuksissa samoilla tavoilla kuin tässäkin tutkimuksessa eli riippuvuudella (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Hammer & Inglin 2014; Petersen ym. 2009; Pledger 2015; Wigginton & Lee 2013), stressinhallintakeinona (Gamble, Grant & Tsourtos 2015; Hammer & Inglin 2014; Herberts & Sykes 2011; Petersen ym. 2009; Pledger 2015; Wigginton & Lee 2013), joku muu oli tupakoinut raskauden aikana (Bull ym. 2007), vertaamalla johonkin pahempaan pidettyyn (Pledger 2015), mielikuvalla terveestä lapsesta (Bull ym. 2007), terveydenhuollon ammattilaisen oikeutuksella (Hammer & Inglin 2014; Wigginton & Lee 2013) ja mielihyvällä (Herberts & Sykes 2011; Petersen ym. 2009; Pledger 2015). On kuitenkin otettava huomioon, että nämä tekijät ovat kulttuurisidonnaisia. Esimerkiksi yhdessä sveitsiläisessä tutkimuksessa raskauden aikaista alkoholin käyttöä pidettiin pienempänä pahana kuin tupakointia (Hammer & Inglin 2014). Suomessa taas asenteet raskauden aikaista alkoholinkäyttöä kohtaan vaikuttavat negatiivisilta ja yksi tutkimuksen nainen oikeuttikin tupakointinsa pienemmällä pahalla eli sillä, ettei käyttänyt kuitenkaan alkoholia raskauden aikana.

Tupakointia salailtaan muilta ihmisiltä. Tämä ilmenee joko niin, että tupakoitiin salassa ihmisiltä, jätettiin kertomatta tai valehdeltiin jollekulle tupakoinnista. (Bull ym. 2007; Hammer & Inglin 2014; Petersen ym. 2009; Wigginton & Lee 2013.) Esimerkiksi Wigginton & Lee (2013) mainitsevat tutkimuksessaan raskauden aikaiseen tupakointiin liittyvän stigman saavan naiset salaamaan tupakointinsa vähentäen todennäköisyyttä asianmukaiselle hoidolle tupakoinnin lopettamiseen. Myös tässä tutkimuksessa useampi nainen jäi ilman asiaankuuluvaa apua, koska koki joutuvansa salaamaan tupakointinsa. Tämän vuoksi olisikin tärkeää, että tupakoinnin lopettamispalvelut eivät syyllistäisi äitejä turhaan ja olisivat helposti lähestyttäviä.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa on olennaista miettiä, että kuvastaako saatu aineisto totuutta (Polit & Beck 2004). Kriteereinä käytetään tässä tutkimuksessa uskottavuutta (credibility), vahvistettavuutta (confirmability), siirrettävyyttä (transferability) (Kylmä ym. 2008; Tuomi & Sarajärvi 2002) ja luotettavuutta (dependability) (Polit & Beck 2004). Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin voidaan kuitenkin soveltaa hyvin paljon erilaisia arviointikriteerejä (Munhall 2007).

Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, kuinka hyvin aineisto ja analyysi kuvaavat tutkittua ilmiötä (Kylmä ym. 2008). Tutkimuksen uskottavuutta lisää se, että on valittu osallistujia erilaisilla kokemuksilla ilmiöstä (Graneheim & Lundman 2004). Kirjoituspyyntöön vastanneet naiset olivat iältään 20-41 -vuotiaita. Osa vastaajista oli raskaana ja osa oli jo synnyttänyt aikaisemmin. Joukossa oli sekä niitä, jotka olivat jatkaneet raskaudenaikaista tupakointia, että niitä, jotka olivat lopettaneet raskauden aikaisen tupakoinnin. Voidaankin ajatella tutkimusaineiston edustavan melko hyvin raskauden aikana tupakoineita naisia. Uskottavuutta lisää myös se, että tutkimuksen eri vaiheissa on tarvittaessa konsultoitu ohjaajaa, opiskelijakollegaa ja tutkimusryhmää.

Vahvistettavuuden arvioinnissa on tärkeää arvioida, mitkä ovat tutkijan omat lähtökohdat ja miten tutkija itse vaikuttaa tutkimusprosessiin (Kylmä ym. 2008). Tärkeätä on myös arvioida, että tutkimusprosessi on raportoitu niin, että muutkin kuin tutkija itse voivat seurata tarkasti tutkimuksen etenemistä. (Eskola & Suoranta 1998, Kylmä ym. 2008.) Tämän tutkimuksen tekijä on kättilö ja kannattaa tupakoimattomuutta raskausaikana. Tässä tutkimuksessa hän on pyrkinyt siirtämään omat käsityksensä asiasta taka-alalle ja keskittynyt selvittämään mitä mieltä äidit ovat asiasta. Tutkimuksen kaikissa vaiheissa on pyritty siihen, että äitejä ei millään tavalla kritisoida tai syyllistetä raskauden aikaisesta tupakoinnista. Tutkimusprosessi on myös pyritty kuvaamaan mahdollisimman tarkasti, jotta myös muut voivat tarkastella sitä, mitä on tapahtunut missäkin vaiheessa.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että ovatko tutkimustulokset siirrettävissä johonkin toiseen tilanteeseen. (Eskola & Suoranta 1998, Kylmä ym. 2008.) Tässä tutkimuksessa aineistonkeruumenetelmäksi valittiin sähköinen Webropol -kirjoituspyyntö, jota jaettiin stumppi.fi ja sosiaalisessa mediassa. Laadullinen tutkimustapa sopii aiheeseen hyvin, sillä siitä ei ole kovin paljoa aikaisempaa tietoa (Burns & Grove 2009). Kirjoituspyynnössä naiset saivat kuvata vapaasti

näkemyksiään raskaudenaikaiseen tupakointiin puuttumisesta, joten tällä tavalla saatiin arvokasta tietoa naisten omasta näkökulmasta. Kuitenkin kirjoituspyynnössä olleet apukysymykset selvästi ohjasivat osan vastaajien vastauksia, joten kirjoitukset olisivat saattaneet olla erilaisia ilman apukysymyksiä.

Tiedonkeruutapa edellytti myös sitä, että tutkittava on nähnyt kirjoituspyynnön stumpi.fi tai sosiaalisessa mediassa. Ei siis voida ajatella, että se olisi tavoittanut läheskään kaikkia raskauden aikana tupakoineita naisia. Mukaan ovat valikoituneet sellaiset henkilöt, jotka käyttävät internetiä ja ovat sattuneet huomaamaan kirjoituspyynnön. Kuitenkin suurin osa tämän ikäisistä naisista käyttää internetiä säännöllisesti ja kirjoituspyyntöä on pyritty jakamaan mahdollisimman monessa erilaisessa paikassa, jotta mahdollisimman monella on ollut mahdollisuus huomata se. Tiedonkeruutapaa valittaessa ajateltiin sitä, että tällä tavalla saataisiin mukaan myös niiden naisten näkökulma, jotka ovat mahdollisesti salanneet tupakointinsa neuvolassa. Muutama tutkittava sanoikin, että oli salannut tupakointinsa neuvolassa, joten tällä menetelmällä saatiin myös heidän näkemyksensä mukaan. Ei voida ajatella, että tutkimustulokset olisivat siirrettävissä johonkin erityisryhmään tai toiseen kulttuuriin.

Luotettavuudella tarkoitetaan sitä, että data pysyy stabiilina ajan kuluessa ja olosuhteiden muuttuessa (Polit & Beck 2004). Voidaan ajatella, että naisten mielipiteet pysyvät samankaltaisina lähitulevaisuudessa, koska asennemuutokset vievät aikaa. Kuitenkin tupakkapolitiikka kiristyy koko ajan ja yhteiskunnan näkemykset tupakoinnista näyttävät muuttuvan koko ajan yhä kriittisemmiksi (Tuhkalapset). Näin ollen myös naisten kokemukset raskaudenaikaiseen tupakointiin puuttumisesta tulevat todennäköisesti muuttumaan tulevaisuudessa.

7.3 Tutkimuksen eettisyys

Tässä tutkimuksessa seurattiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita ja periaatteita. Erityistä huomiota kiinnitettiin osallistujien vapaaehtoiseen osallistumiseen, riittävään informaatioon, henkisten haittojen välttämiseen, sekä yksityisyyden ja tietosuojan säilyttämiseen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Osallistumisen vapaaehtoisuus oli erityisen tärkeää, koska aihe voi olla vaikea osallistujille. Osallistujia ei missään vaiheessa painostettu osallistumaan tutkimukseen. Myös kirjoituspyyntö aineistonkeruutapana on todennäköisesti osaltaan vähentänyt tutkittaviin kohdistuvaa painetta osallistua koska pyyntöä ei ole osoitettu henkilökohtaisesti heille.

Tutkimuspyyntöön vastaaminen laskettiin suostumukseksi tutkimukseen osallistumisesta.

Riittävästä informaatiosta on huolehdittu antamalla osallistujille tarpeeksi tietoa tutkimuspyynnön yhteydessä, sekä mahdollisuus ottaa yhteyttä tutkimuksen tekijään tai ohjaajaan lisäkysymysten esittämiseksi (LIITE 3). Henkisiä haittoja on pyritty välttämään tutkimuspyynnön vapaamuotoisuudella, jolloin jokainen on saanut itse päättää kuinka paljon haluaa kertoa kokemuksistaan. Osallistujien yksityisyys on hyvin suojeltu, sillä tutkimuspyynnön yhteydessä kysyttiin vain muutama taustakysymys eikä osallistujien henkilöllisyys ole tutkijankaan tiedossa. Tietosuojan säilyttämiseksi tutkimusvastauksia on säilytetty asiaankuuluvasti turvallisessa paikassa. Aineisto hävitetään kymmenen vuoden kuluttua asianmukaisesti salassapitovelvollisuus säilyttäen.

Tutkimuksen aran aiheen vuoksi tutkimukseen pyydettiin eettinen ennakoarviointi Turun yliopiston eettiseltä toimikunnalta keväällä 2015 (Lausunto 21/2015, 13.4.2015). Pyyntö on käsitelty 13.4.2015 pidetyssä kokouksessa ja siitä on saatu puoltava lausunto. Hengitysliitolta on saatu lupa julkaista tutkimuspyyntö stumppi.fi sivustolla 24.4.2015. Keskustelupalstoilta lupa on myönnetty suomi24.fi 7.5.2015 ja kaksplus.fi 24.4.2015 sekä lapsiin ja imetykseen liittyviltä keskustelupalstoilta Facebookissa 4.5-12.5.2015. Facebookin keskusteluryhmiä oli yhteensä viisi, joista yhden ylläpitäjä otti itse yhteyttä ja halusi julkaista tutkimuspyynnön. Myös jotkut yksityishenkilöt halusivat pyytämättä julkaista tutkimuspyyntöä omilla Facebook -sivuillaan. Kolmesta Facebook -ryhmästä saatiin kieltävä vastaus tutkimuslupapyyntöön.

7.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Tämän tutkimuksen tuottamien tulosten perusteella voidaan päätellä suurimman osan naisista kokevan jollain tasolla raskauden aikaiseen tupakointiin puuttumista. Puuttuminen ilmenee eri tavoilla sanattomasti tai sanallisesti ja siitä seuraa hyvin erilaisia reaktioita. Osa raskauden aikana tupakoivista naisista pitää puuttumista positiivisena asiana ja osa negatiivisena. Naiset kokivat tarvitsevansa tupakoinnin lopettamiseen tukea ja kannustusta sekä neuvolasta että läheisiltään. Näkemykset siitä kuka raskauden aikaiseen tupakointiin saa puuttua ja missä tilanteessa vaihtelivat.

Jatkossa olisi tärkeää kehittää tupakoinninlopettamispalveluita paremmin naisten tarpeita vastaaviksi ja helpommin lähestyttäviksi niin että naiset eivät jättäisi hakeutumatta hoitoon syyllistämisen pelon takia. Pitäisi tutkia minkälainen ja mihin aikaan sijoittuva tupakointiin

puuttuminen olisi vaikuttavaa ja toivoisivatko naiset käyttöön muita menetelmiä esimerkiksi häkämittauksia tai sikiönukkeja. Merkittävää olisi myös tutkia miten lisätä naisten hallinnan tunnetta tupakoinnin lopettamisen auttamiseksi. Olisi myös tärkeää tutkia minkälaisena naiset kokevat hoitajien eettisen vastuun puuttua raskauden aikaiseen tupakointiin. Terveystieteiden ammattilaisilla, erityisesti neuvolan ja äitiyspoliklinikan työntekijöillä, on keskeinen rooli raskauden aikaiseen tupakointiin puuttumisessa ja useat naiset myöskin sallivat sen. Tämän vuoksi jatkossa olisi tärkeää tutkia millaisena terveydenhuollon ammattilaiset kokevat heidän oikeutensa puuttua raskauden aikaiseen tupakointiin ja kohtaavatko ne naisten mielipiteiden kanssa, sekä miten raskauden aikaiseen tupakointiin puuttuminen toteutuu.

Muutama nainen myös toivoi puolison parempaa huomiointia tupakoinnin lopettamisessa. Olisikin mielenkiintoista tutkia myös puolison näkemyksiä hänen roolistaan raskauden aikaisen tupakoinnin lopettamisessa ja kehittää menetelmiä, joilla tuettaisiin yhä enemmän myös puolison mahdollista tupakoinnin lopettamista. Tuloksissa tuli esille myös se, että tupakointia oikeutettiin ja käytettiin stressinhallintakeinona. Olisikin siis tärkeää opettaa odottaville äideille myös enemmän stressinhallintakeinoja ja tutkia onko tällä vaikutusta tupakoinnin lopettamiseen.

Lähteet

Bull L, Burke R, Walsh S & Whitehead E. 2007. Social attitudes towards smoking in pregnancy in East Surrey: A qualitative study of smokers, former smokers and non-smokers. *Journal of neonatal nursing*. 13 (3): 100-106.

Burns N & Grove SK. 2009. *The Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, and Generalization of Evidence*. 6. Edition. W.B. Saunders Company. West Washington Square, Philadelphia.

Chamberlain C, O'Mara Eves A, Porter J, Coleman T, Perlen S, Thomas J & McKenzie J. 2017. Psychosocial interventions for supporting women to stop smoking in pregnancy. *Cochrane database of systematic reviews*.

Egebjerg Jensen K, Jensen A, Nøhr B, Krüger Kjaer S. Do pregnant women still smoke? A study of smoking patterns among 261,029 primiparous women in Denmark 1997-2005. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2008;87(7):760-767.

Ekblad M. 2013. Smoking during pregnancy and fetal brain development. Väitöskirja. Turun yliopisto.
<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/88970/AnnalesD1065Ekblad.pdf?sequence=2> Luettu 27.9.2014

Ekblad M, Gissler M, Korkeila J & Lehtonen L. 2014. Trends and risk groups for smoking during pregnancy in Finland and other Nordic countries. *European journal of public health*. 24 (4): 544-551.

Eskola J & Suoranta J. 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Vastapaino. Tampere.

Flemming K, McGaughan D, Angus K & Graham H. 2014. Qualitative systematic review: barriers and facilitators to smoking cessation experienced by women in pregnancy and following childbirth. *Journal of advanced nursing*. 71 (6): 1210-1226.

Gamble J, Grant J & Tsourtos G. 2015. Missed opportunities: A qualitative exploration of the experiences of smoking cessation interventions among socially disadvantaged pregnant women. *Women and Birth*. 28 (1): 8-15.

Graneheim UH & Lundman B. 2004. Qualitative content analysis in nursing research: concept, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24: 105-112.

Hammer R & Inglin S. 2014. 'I don't think it's risky but...': pregnant women's risk perceptions of maternal drinking and smoking. *Health, Risk & Society*. 16 (1): 22-35.

Heloma A, Ollila H, Danielsson P, Sandström P & Vakkuri J. 2012 Kohti savutonta Suomea - tupakoinnin ja tupakkapolitiikan muutokset.
www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90868/URN_ISBN_978-952-245-640-3.pdf?sequence=1
 Luettu 12.2.2018

Herberts C & Sykes C. 2011. Midwives' Perceptions of Providing Stop-Smoking Advice and Pregnant Smokers' Perceptions of Stop-Smoking Services Within the Same Deprived Area of

London. *Journal of Midwifery & Women's Health*. 57(1): 67-73.

International Confederation of Midwives. 2014. International code of ethics for midwives. https://internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/CoreDocuments/CD2008_001%20V2014%20ENG%20International%20Code%20of%20Ethics%20for%20Midwives.pdf Luettu 16.4.2018.

Journal Citation Reports. 2016. Thomson Reuters.

Kinnunen J, Pere L, Raisamo S, Katainen A, Ollila H & Rimpelä A. 2017. Nuorten terveystapatutkimus 2017: Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen. Sosiaali- ja terveysministeriö, raportteja ja muistioita. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80160/V2_kirjanmerkit_20170824_Suomi%20100_NTTT2017_korjaukset_mukana%20\(2\).pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80160/V2_kirjanmerkit_20170824_Suomi%20100_NTTT2017_korjaukset_mukana%20(2).pdf) Luettu 24.11.2017

Kylmä J, Rissanen M-L, Laukkanen E, Nikkonen M, Juvakka T & Isola A. 2008. Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä tietoa hoitotyön kehittämiseen: esimerkkinä syöpää sairastavan nuoren vanhemman toivon vahvistaminen. *Tutkiva hoitotyö* 6 (2): 23-29.

Lagan B & Casson K. 2013. Support needs of women who continue to smoke in pregnancy. *British Journal of Midwifery*. 18 (4): 229-235.

Lehtonen T, Tikkanen M & Laine J 2017. Tupakointi raskauden aikana voi johtaa sikiökuolemaan ja istukan ennenaikaiseen irtoamiseen. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim*. 133 (6): 524-526.

Leino-Kilpi H: Terveyden edistämisen etiikka. Teoksessa Leino-Kilpi H & Välimäki M. 2014: *Etiikka hoitotyössä*. Sanoma Pro Oy.

Meskus M. 2009. Elämän tiede –tutkimus lääketieteellisestä teknologiasta, vanhemmuudesta ja perimän hallinnasta. *Vastapaino*. Tampere.

Munhall P. 2007. *Nursing research: A qualitative perspective*. Jones and Bartlett publishers.

Petersen Z, Nilsson M, Everett K & Emmelin M. 2009. Possibilities for transparency and trust in the communication between midwives and pregnant women: the case of smoking. *Midwifery*. 25 (4): 382-391.

Pledger A. 2015. Exploring the experiences of pregnant women using an NHS stop smoking service: a qualitative study. *Perspectives in Public Health*. 135 (3): 138-144.

Polit D & Beck C. 2004. *Nursing research. Principles and methods*. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.

Repo A: Etiikan teoriaa. Teoksessa Leino-Kilpi H & Välimäki M 2012: *Etiikka hoitotyössä* s. 36-37. Sanoma Pro Oy.

Shickle D. 2009. The ethics of public health practice: balancing private and public interest within tobacco policy. *British Medical Bulletin*. 91 (1): 7-22.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. *Tie savuttomaan Suomeen -tupakkapoliittinen*

toimenpideohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2014:10. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116262/STM_2014_10_savuton_web.pdf?sequence=3 Luettu 27.11.2017

Suomen Kätilöliitto. Laatusa kätilötyöhön –kätilötyön eettiset ja laadulliset perusteet. 2004. http://www.suomenkatiloliitto.fi/static/tiedolla_taidolla_tunteella.pdf Luettu 5.12.2017

Suomen Lääkäriliitto. 2016. Syntymättömän oikeudet. <http://www.laakariliitto.fi/edunvalvontatyoeelama/liiton-ohjeet/syntymaton/>. Luettu 5.12.2017.

Suomen Syöpäyhdistys ry. 2014. Odotuksen onnea, tupakoinnin tuskaa -käsityksiä ja kokemuksia tupakoinnista raskauden aikana. http://s3-eu-west-1.amazonaws.com/frantic/syopa-jarjestot/Odotuksen-onnea-tupakoinnin-tuskaa_Kasityksia-ja-kokemuksia-tupakoinnista-raskauden-aikana.pdf Luettu 27.11.2017

TENK, Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf Luettu 23.03.2015

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017a. Perinataalitulasto -synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2016. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135445/Tr_37_17.pdf?sequence=1 Luettu 20.11.2017

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017b. Tupakkatulasto 2016. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135579/Tupakkatulasto%20tilastoraportti%202016.pdf?sequence=1> Luettu 21.11.2017

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta -seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Toimittaneet Reija Klementti ja Eija Raussi-Lehto. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y Luettu 16.4.2018

Tiitinen A. 2017. Raskaus ja tupakointi. Lääkirikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00984 Luettu 27.11.2017

Tuhkalapset. Syöpäjärjestöt & RAY. <http://www.tuhkalapset.fi/fi/> Luettu 28.11.2017.

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

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. Helsinki. www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf Luettu 17.12.2017

Unicef: Lapsen oikeuksien julistus. http://www.unicef.fi/lapsen_oikeuksien_julistus. Luettu 5.12.2017

Vierola H. 2016. Uloshengityksen häkämittaus äitiysneuvolan rutiiniksi. Potilaan Lääkärilehti. <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/ulohengityksen-hakamittaus-aitiysneuvolan-rutiiniksi/> Luettu 28.11.2017

Wigginton B & Lee C. 2013. A story of stigma: Australian women's accounts of smoking during pregnancy. *Critical Public Health*. 23 (4): 466-481.

WHO. Prevalence of tobacco smoking. <http://www.who.int/gho/tobacco/use/en/> Luettu 16.4.2018.

WHO. 2015. WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2015. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/156262/9789241564922_eng.pdf?sequence=1 Luettu 16.4.2018.

LIITE 1**Hakusanat eri tietokannoista**

Tietokanta	Hakusanat	Rajaus	Osumat	Valitut
Medline (ovid)	(Smoking [Mesh] OR Tobacco [Mesh] OR "Smoking cessation"[Mesh]) AND (Pregnancy [Mesh] OR "Pregnant Women"[Mesh] OR expectant mother*) AND (intervention OR attitude* OR stigma OR "Social Support"[Mesh])	Julkaisuvuosi: 2007-2017 Sisältää abstraktin	699	2
Cinahl	(MH "Smoking+" OR MH "Smoking Cessation" OR smoking* OR tobacco OR "smoking cessation*") AND (pregnan* OR "pregnancy complication*" OR "expectant mother*" OR MH "Pregnancy" OR MH "Expectant Mothers") AND (intervention* OR attitude* OR stigma* OR "social support*")	Julkaisuvuosi: 2007-2017 Kieli: englanti, suomi Sisältää abstraktin. On kaksoissokkotutkimus On tutkimusartikkeli	372	5
Cochrane	(smoking* OR tobacco OR smoking cessation*) AND (pregnan* OR expectant mother* OR "pregnant woman" OR "pregnant women") AND (intervention* OR attitude* OR stigma* OR social support*)	Julkaisuvuosi 2007-2017	22	0
Manuaalinen haku			0	0
	Yhteensä			7

LIITE 2

Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset (n=7)

Tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka ja -vuosi	Tarkoitus	Aineisto, aineiston keruu	Keskeiset tulokset
Bull B, Burke R, Walsh S & Whitehead E 2007 Iso-Britannia	Tutkia sosiaalisia asenteita raskauden aikaista tupakointia kohtaan.	N= 38, joista 33 oli naisia ja viisi heidän puolisoitaan. Seitsemän naisista oli raskaana ja kaksi heistä tupakoi sillä hetkellä ja yksi oli lopettamassa tupakointia. Naisista yhteensä 10 tupakoi tutkimushetkellä, 10 oli entisiä tupakoijia ja 13 ei tupakoinut. Semi-strukturoitu haastattelu Laadullinen	Kaikki osallistujat olivat sitä mieltä, että raskaudenaikaiseen tupakointiin liittyi huomattava sosiaalinen stigma ja negatiiviset sosiaaliset asenteet. Naiset, jotka tupakoivat raskauden aikana kertoivat monenlaisista negatiivisista kokemuksista kuten kritiikin saamisesta terveydenhuollon ammattilaisilta. He kokivat olevansa paineen alla lopettaa tupakoinnin saavuttaakseen sosiaalisen hyväksynnän. Jotkut salasivat tupakoinnin terveydenhuollon ammattilaisilta, puolisoilta ja kollegoilta ja käyttivät yksityisiä tupakointipaikkoja välttääkseen tupakoinnista kiinni jäämisen. Kaikki osallistujat olivat tietoisia tupakointiin liittyvistä riskeistä, mutta tupakoijat eivät tunteneet, että riskit koskivat heitä henkilökohtaisesti ja kokivat että riskejä oli liioiteltu.
Gamble J, Grant J & Tsourtos G 2015 Australia	Tutkia naisten kokemuksia ja näkemyksiä tupakoinnin lopettamis interventioista Adelaidessa.	N = 6 raskaana olevaa tupakoivaa naista Haastattelu Feministinen tutkimusmenetelmä Laadullinen	Yhdistävänä teemana oli 'menetetty mahdollisuudet' ja neljä toisiinsa liittyvää alakategoriaa, jotka tiivistivät naisten lähinnä negatiiviset kokemukset interventioista. Naisten kiinnostusta lopettamiseen vaikeutti terveydenhuollon ammattilaisten opettajamainen kommunikaatio tyyli.

			Osallistujien tiedon ja tuen tarpeet käsiteltiin pintapuolisesti ja hoitoa annettiin rutiininomaisesti.
Hammer R & Inglin S 2014 Sveitsi	Tutkia osallistujien näkemyksiä tupakoinnin ja alkoholin käytön riskeistä raskauden aikana.	N = 50 raskaana olevaa naista Semi-strukturoitu haastattelu Laadullinen	Osallistujat näkivät raskauden aikaisen tupakoinnin riskialttiina ja vahingollisena huolimatta tupakoinnin määrästä. Osallistujat pitivät raskauden aikaista tupakointia riskikäyttäytymisenä ja epäonnistumisena toimiakseen sikiön parhaan edun mukaisesti. Kohtuullista alkoholin käyttöä raskauden aikana taas pidettiin, joissakin tilanteissa, hyväksyttävänä ja vastuullisena käytöksenä.
Herberts C & Sykes C 2011 Iso-Britannia	Identifioida ja asettaa rinnakkain kättilöiden näkemykset tupakoinnin lopettamisneuvojen antamisesta ja raskaana olevien tupakoijien näkemykset tupakoinnin lopettamispalveluista.	N = 10 raskaana olevaa tupakoivaa naista ja 15 kättilöä. Semi-strukturoitu haastattelu raskaana oleville naisille ja kolme fokusryhmää kättilöille. Laadullinen	Kättilöiden näkemykset neuvojen antamisesta olivat suhteessa neuvojen tulokseen, suhteeseen asiakkaiden kanssa, henkilökohtaiseen kokemukseen, näkemykseen roolista, ominaispiirteisiin, ulkosten tekijöiden vakuutukseen ja näkökulmiin liittyen raskaana olevaan tupakoitsijaan ja raskauteen. Raskaana olevat tupakoitsijat havaitsivat esteitä ja mahdollistajia tupakoinnin lopettamispalveluihin lähestymisessä. Näitä olivat tupakointikäyttäytyminen, neuvot terveydenhuollon ammattilaisilta, lopettamispalvelut ja negatiiviset käsitykset tupakoivista raskaana olevista naisista. Raskaana olevat tupakoitsijat odottivat ja arvostivat kättilöiltä saamiaan tupakoinnin lopettamisneuvoja.
Petersen Z, Nilsson M, Everett K & Emmelin M 2009 Etelä-Afrikka	Tutkia esteitä ja mahdollistajia interaktiiviseen kommunikaatioon kättilöiden ja raskaana olevien	N = 12 raskauden aikana tupakoinnutta naista. Syvähaastattelu Laadullinen	Tulokset osoittivat matalaa läpinäkyvyyttä ja luottamusta neuvolakäynneillä. Luottamuksen puute yhdistettiin sellaisiin kategorioihin kuin ristiriitaiset henkilökohtaiset voimavarat ja sosio-kulttuuralliset ja lääketieteelliset oletukset yhdistettynä hoitajien

	naisten välillä liittyen tupakointiin raskauden aikana.		opettajamaiseen lähestymistapaan. Arvoton nainen identifioitiin pääkategoriaksi kuvaten kuinka naiset tunsivat ollessaan suhteessa kättilöihin.
Pledger A 2015 Iso-Britannia	Tutkia naisten kokemuksia tupakoinnin lopettamisen yrittämisestä raskausaikana käyttäen NHS: ää (National Health Service) tukena.	N = 6 raskauden aikana tupakoinutta naista. Semi-strukturoitu haastattelu Laadullinen	Viisi teemaa identifioitiin: terveysriskit, motivaatio tupakoinnin lopettamiseen, vaikutukset tupakointikäyttäytymiseen, tunteet tupakoinnista ja kokemukset NHS:n tupakoinnin lopettamistuesta. Motivaatio tupakoinnin lopettamiselle oli etupäässä seurausta syntymättömän lapsen terveyteen liittyvistä huolista ja tietoisuudesta terveysriskeistä oli yleisesti hyvä. Ulkopuolinen paine vaikutti naisten tupakointitietoon sekä positiivisesti että negatiivisesti. Stressi oli merkittävä haaste tupakoinnin lopettamiselle ja jotakin, jonka kanssa he kaikki kamppailivat. Naisten kokemukset NHS:N tukipalveluista vaihtelivat, jotkut kokivat, että se tuki heitä riittävästi, kun taas toisten mielestä heidän oletuksensa eivät täytyneet.
Wiggnton B & Lee C 2013 Australia	Tutkia raskauden aikana tupakoineiden naisten kokemuksia stigmosta.	N=11 naista, jotka ovat tupakoineet viimeaikaisissa raskauksissaan Haastattelu Laadullinen	Naisten puheet muodostivat lääketieteellisen ja sosiaalisen paineen kahdeksi stigman eri osa-alueeksi, jotka naiset hyväksyivät tai vastustivat tai kumpaakin. Naisten puheet antoivat ymmärtää, että suorat, kriittiset, kansanterveyskampanjat ja niihin liittyvä stigma, saattavat itse asiassa tehdä tupakoinnin lopettamisen hankalammaksi joillekuille. Tukevampi lähestymistapa, jossa siirrytään

			<p>poispäin henkilökohtaisen vastuun fokuksesta ja oletuksesta, että raskaana oleva nainen tarvitsee pakottaa terveeseen päätöksentekoon, saattaisi paremmin avustaa joitakin raskaana olevia tupakoijia etsimään tukea.</p>
--	--	--	--

LIITE 3

Tutkimuspyyntö

Hyvä vastaanottaja

Teen Turun yliopiston hoitotieteen laitoksella pro gradu -tutkimusta raskauden aikaisesta tupakoinnista. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata raskauden aikana tupakoivien naisten näkemyksiä muiden ihmisten oikeudesta puuttua heidän tupakointiinsa. Tavoitteena on kerätä tietoa naisten omasta näkökulmasta, jotta jatkossa voitaisiin paremmin kuunnella raskauden aikana tupakoivia naisia.

Kuulut tutkimukseeni, jos olet raskaana tai synnyttänyt korkeintaan 2 vuotta sitten, olet tupakoinut raskausaikana ja olet vähintään 18-vuotias. Pyydän, että kerrot vapaamuotoisesti ajatuksiasi raskauden aikaiseen tupakointiin puuttumisesta. Jos olet tupakoinut useamman raskauden aikana, pyydän kertomaan kokemuksistasi viimeisimmän raskauden ajalta. Tupakointiin puuttumisella tarkoitetaan tässä sitä, että joku on kommentoinut negatiivisesti raskauden aikaista tupakointia joko sanallisesti tai sanattomasti (ilmein, elein, käytöksellä) tai kehottanut tai antanut muuten ymmärtää, että sinun pitäisi lopettaa tupakointi. Toivon kirjoituksia sekä niiltä, jotka ovat jatkaneet tupakointia koko raskauden ajan, että niiltä, jotka ovat lopettaneet tupakoinnin jossain vaiheessa raskautta.

Kaikki kirjoitukset ovat tärkeitä, eikä kirjoituksen pituudella tai kielioppiseikoilla ole väliä. Tutkimukseen vastataan tämän linkin kautta: <https://www.webpolsurveys.com/S/DF30ECB97EBCEE89.par> Toivon, että kaikki kirjoitukset lähetetään tämän sähköisen lomakkeen kautta, sillä keskusteluryhmään/facebookkiin tulevia kommentteja ei analysoida. Sähköisestä lomakkeesta löytyvät taustatiedot, joihin toivon vastattavan sekä apukysymyksiä, joihin voit halutessasi vastata. Tutkimusaineistoa käytetään ja säilytetään luottamuksellisesti. Kyselyyn vastataan täysin anonymisti, joten henkilöllisyytesi ei tule missään vaiheessa ilmi. Vastausaikaa on kesäkuun loppuun asti. Tulokset raportoidaan pro gradu tutkimuksena ja niistä kirjoitetaan mahdollisesti tieteellinen artikkeli.

Mikäli sinulla on kysyttävää, niin vastaan mielelläni kysymyksiin!

Ystävällisin terveisin ja vastauksista kiittäen,

Elina Stricher

Kättilö, Terveystieteiden kandidaatti, Terveystieteiden maisteri opiskelija

elkast@utu.fi

Hoitotieteen laitos

Turun yliopisto

Ohjaaja professori Helena Leino-Kilpi

helena.leino-kilpi@utu.fi

Hoitotieteen laitos

Turun yliopisto

LIITE 4

Webropol kysely

Sivu 1

Raskauden aikaiseen tupakointiin puuttuminen

Hyvä vastaanottaja

Teen Turun yliopiston hoitotieteen laitoksella pro gradu -tutkimusta raskauden aikaisesta tupakoinnista. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata raskauden aikana tupakoivien naisten näkemyksiä muiden ihmisten oikeudesta puuttua heidän tupakointiinsa. Tavoitteena on kerätä tietoa naisten omasta näkökulmasta, jotta jatkossa voitaisiin paremmin kuunnella raskauden aikana tupakoivia naisia.

Kuulut tutkimukseeni, jos olet raskaana tai synnyttänyt korkeintaan 2 vuotta sitten, olet tupakoinut raskausaikana ja olet vähintään 18-vuotias. Pyydän, että voisit kertoa vapaamuotoisesti ajatuksiasi raskauden aikaiseen tupakointiin puuttumisesta. Jos olet tupakoinut useamman raskauden aikana, pyydän sinua kertomaan kokemuksistasi viimeisimmän raskauden ajalta. Tupakointiin puuttumisella tarkoitetaan tässä sitä, että joku on negatiivisesti kommentoinut raskauden aikaista tupakointia joko sanallisesti tai sanattomasti (ilmein, elein, käytöksellä) tai kehoittanut tai antanut muuten ymmärtää, että sinun pitäisi lopettaa tupakointi. Toivon kirjoituksia sekä niiltä, jotka ovat jatkaneet tupakointia koko raskauden ajan, että niiltä, jotka ovat lopettaneet tupakoinnin jossain vaiheessa raskautta.

Kirjoitus saa olla vapaamuotoinen, mutta käytössäsi on apukysymyksiä, joihin voit halutessasi vastata. Kaikki kirjoitukset ovat tärkeitä, eikä kirjoituksen pituudella tai kielioppiseikoilla ole väliä. Kirjoituksen lisäksi pyydän vastaamaan muutamaaan kysymykseen taustatiedoista. Tutkimusaineistoa käytetään ja säilytetään luottamuksellisesti. Kyselyyn vastataan täysin anonymisti, joten henkilöllisyytesi ei tule missään vaiheessa ilmi. Vastausaikaa on elokuun loppuun asti. Tutkimus raportoidaan pro gradu -tutkimuksena ja siitä kirjoitetaan mahdollisesti tieteellinen artikkeli.

Kiitos osallistumisesta!

Ystävällisin terveisin,

Elina Stricher

Kätilö, Terveystieteiden kandidaatti, Terveystieteiden maisteri opiskelija

0400-801747

elkast@utu.fi

Hoitotieteen laitos

Turun yliopisto

Ohjaaja professori Helena Leino-Kilpi

050-3424384

helena.leino-kilpi@utu.fi

Hoitotieteen laitos

Turun yliopisto

Taustatiedot

Ikä

Kuinka pitkään olet tupakoinut (vuosina)?

Milloin on laskettu aikasi/milloin olet synnyttänyt (päivämäärä)?

Monettako lasta odotat/kuinka monta lasta sinulla on?

Kuinka usein tupakoit ennen raskautta?

- päivittäin, kuinka monta savuketta päivässä?
- viikoittain, kuinka monta savuketta viikossa?
- harvemmin kuin kerran viikossa

Kerro vapaamuotoisesti kuinka usein tupakoit raskauden aikana? Tupakoitko päivittäin (kuinka monta savuketta päivässä?), viikoittain (kuinka monta savuketta viikossa) vai harvemmin kuin kerran viikossa? Vaihteliko tupakoinnin määrää raskauden aikana? Lopetitko tupakoinnin raskauden aikana ja jos lopetit, niin missä vaiheessa raskautta? *

Ketkä ovat puuttuneet raskauden aikaiseen tupakointiisi (esimerkiksi terveydenhoitaja, puoliso, ystävät, ulkopuoliset ihmiset)?

Sivu 2

Tupakointiin puuttumisella tarkoitetaan tässä sitä, että joku on kommentoinut negatiivisesti raskauden aikaista tupakointia joko sanallisesti tai sanattomasti (ilmein, elein, käytöksellä) tai kehoittanut tai antanut muuten ymmärtää, että sinun pitäisi lopettaa tupakointi.

Kirjoitus saa olla vapaamuotoinen, mutta siinä tulisi kuvata ainakin seuraavat asiat:

- Kuka raskaudenaikaiseen tupakointiin mielestäsi saa puuttua ja miksi (esimerkiksi terveydenhoitaja, puoliso, ystävät, ulkopuoliset ihmiset)?
- Missä tilanteissa raskaudenaikaiseen tupakointiin saa puuttua?
- Minkälaisia tunteita raskaudenaikaiseen tupakointiin puuttuminen sinussa herättää?
- Oletko salannut raskaudenaikaista tupakointia joltakulta ja jos olet niin miksi?
- Onko tupakointiin puuttuminen vaikuttanut jotenkin päätökseesi lopettaa tai jatkaa raskaudenaikaista tupakointia?

@ Elina Stricher 2015

LIITE 5

Taulukko sisällönanalyysista: Kenellä on oikeus puuttua raskaudenaikaiseen tupakointiin ja miksi?

Alkuperäinen teksti	Koodi	Alakategoria	Yläkategoria
Neuvola saa puuttua ja yrittää kannustaa äitiä lopettamaan. (ID 11)	Koodi: neuvolassa saa puuttua	TERVEYDENHUOLLON OIKEUS PUUTTUA	TERVEYDENHUOLTO
oikeestaan se vaikka tiedän että se on haitallista ei mielestäni muilla kun nla tädillä ole oikeus kommentoida jos on terveydellisiä haittoja juurikin tuoreenpaine! (ID 15)	Koodi: neuvolassa saa puuttua		
Mielestäni asiaan saa puuttua lähipiiri ja terveydenhoitohenkilöstö, ulkopuolisille asia ei kuulu (ID 17)	Koodi: terveydenhoitohenkilöstö saa puuttua		
Kaikki raskaana olevan naisen lähipiiristä ja terveydenhuollosta (mm. neuvola) saa puuttua raskaudenaikaiseen tupakointiin, koska eihän ko. tapa ole hyväksi sikiölle. (ID 24)	Koodi: terveydenhuollossa saa puuttua		
Puuttumisen tulisi tulla terveydenhoidon tai puolison taholta, muuten helposti lähtee hyökkäys on paraspuolustus kannalle. (ID 27)	Koodi: terveydenhuollossa saa puuttua		
Jokainen tietää että tupakointi on pahaksi niin omalle kuin lapsenkin terveydelle ja siitä ei tarvitse paasata muu kuin terveydenhoitaja. ymmärrän kyllä ihmisten huolen. itsellenikin on vaikea olla puuttumatta, vaikka itsekin olen polttanut (ID 28)	Koodi: neuvola saa puuttua		
Mielestäni raskaudenaikaiseen tupakointiin saa puuttua neuvola ja lähisuku, sekä puoliso. (ID 32)	Koodi: neuvola saa puuttua		
Puoliso ja terkkarit saa puuttua, ulkopuoliset eivät. (ID 35)	Koodi: neuvola saa puuttua		
Läheiset ihmiset ja terveysalan ihmiset saavat puuttua raskaudenaikaiseen tupakointiin, lopettamiseen kannustavalla asenteella. (ID 37)	Koodi: terveydenhuollossa saa puuttua		
Puuttua saa vauvan parasta ajattelevat joille se kuuluu, eli lääkärit ja terkkarit, sekä puoliso. Muilta en kaivannut puuttumista. (ID 41)	Koodi: terveydenhuollossa saa puuttua		
Terveydenhoitajalla tai lääkärillä on mielestäni täysi oikeus puuttua asiaan. (ID 45)	Koodi: terveydenhuollossa saa puuttua		
Terveydenhoitaja saa ohjeistaa kyllä kunhan se ei ole jatkuvaa moralisointia. (ID 52)	Koodi: neuvola saa puuttua		
Saa puuttua neuvola, etenkin jos tupakoi paljon. (ID 53)	Koodi: neuvola saa puuttua		
Neuvolassa pitäisi puuttua enemmän tupakointiin. Minulle tuli sellainen olo että on jotenkin sallittua polttaa esimerkiksi 5 tupakkaa. (ID 1)	Koodi: neuvolassa kuuluu puuttua		
Neuvolan kuuluukin kehottaa lopettaa tupakointi mutta muille asia ei kuulu.(ID 3)	Koodi: neuvolan kuuluu puuttua		
Terveydenhoitajan pitää puuttua ehkä voimakkaammin! (ID 4)	Koodi: neuvolan kuuluu puuttua		
Tupakoinnin haitoista raskauden aikana on ehdottomasti annettava neuvolassa faktatietoa. (ID 5)	Koodi: neuvolan kuuluu puuttua		
Terveydenhoitoalan ammattilaiset saavat ja heidän pitääkin puuttua raskaudenaikaiseen tupakointiin. (ID 6)	Koodi: terveydenhoitoalan ammattilaisten kuuluu puuttua		
Neuvoloissa tarkempi syyni, näyttö selkeästi mitä lapselle voi tapahtua (ID 8)	Koodi: neuvolan kuuluu puuttua		
Mielestäni neuvolassa pitäisi puhua enemmän	Koodi: neuvolan kuuluu		

tupakoinnista. (ID 10)	puuttua		
Terveydenhoitajan pitäisikin kertoa tupakoinnin haitoista vaikka varmasti ne suurin osa tietää. Kuvittelen että suurin osa kyllä haluaa lopettaa muttei pysty. Neuvolassa tulee käydä asia läpi. (ID 12)	Koodi: neuvolan kuuluu puuttua		
Terveydenhoitajan kuuluu puuttua (ID 13).	Koodi: neuvolan kuuluu puuttua		
Tupakointiin pitää puuttua ainakin neuvolassa. (ID 16)	Koodi: neuvolan kuuluu puuttua		
Raskaudenaikaiseen tupakointiin minusta saa ja pitää terveydenhuollossa olevien ihmisten puuttua tai ainakin kertoa niiden vaaroista, mutta hekään eivät saisi painostamalla painostaa. (ID 20)	Koodi: terveydenhuollossa kuuluu puuttua		
Toisaalta olisin toivonut terveydenhoitajan puuttumista tupakointiin, koska itse ainakin koin tupakoinnin hyväksyttävänä koska neuvolassa asiaan vaan kommentointiin että hyvä että vähennät. Olisin halunnut päästä irti aikasemmin. (ID 23)	Koodi: neuvolan kuuluu puuttua		
Se saa puuttua, joka kokee sen aiheelliseksi. Terveydenhoitajalta ammattinsa puolesta sitä odotetaan. (ID 26)	Koodi: neuvolan kuuluu puuttua		
Mielestäni neuvolan pitäisi puuttua tupakointiin, itse olen tyytyväinen ettei omaan tupakointiini pahemmin puututtu koska se ei olisi kuutenkaan hyödyntänyt. (ID 29)	koodi: neuvolan kuuluu puuttua		
Terveydenhuollon henkilökunnan on asiallista ottaa siihen kantaa, sillä tupakan terveyshaitat ovat laajoja niin äidin kuin lapsenkin kohdalla ja heidän työhönsä kuuluu terveyden edistäminen. (ID 33)	Koodi: terveydenhuollossa kuuluu puuttua		
Mielestäni tupakointiin pitäisi puuttua neuvolassa tiukemmin. (ID 39)	Koodi: neuvolan kuuluu puuttua		
Neuvolassa voisi tukea enemmän. Tällä hetkellä tuntuu olevan hällä väliä asenne. (ID 43)	Koodi: neuvolassa kuuluu puuttua		
Terveydenhuollon henkilöllä on ammattinsa puolesta velvollisuus puuttua, mutta esimerkiksi tarkempi keskustelu aiheesta toimisi varmaan paremmin kuin neuvolan jakama pieni lehtinen otsikolla "savuton raskaus". (ID 44)	Koodi: terveydenhuollossa kuuluu puuttua		
Raskauden alussa terveydenhoitajan on työnsä puolesta kysyttävä terveyskäyttäytymisestä. (ID 47)	koodi: neuvolan kuuluu puuttua		
Tupakointiin saavat mielestäni puuttua neuvolan terveydenhoitaja (kuulu ehdottomasti heidän työhönsä), puoliso, koska lapsi on myös hänen, ystävät, mutta ystävällisemmin kuin th ja puoliso. (ID 48)	Koodi: neuvolan kuuluu puuttua		
Kaikki raskaana olevan naisen lähipiiristä ja terveydenhuollosta (mm. neuvola) saa puuttua raskauden aikaiseen tupakointiin, koska eihän ko. tapa ole hyväksi sikiölle. (ID 24)	Koodi: tupakoinnista haittaa sikiölle		
Terveydenhuollon henkilökunnan on asiallista ottaa siihen kantaa, sillä tupakan terveyshaitat ovat laajoja niin äidin kuin lapsenkin kohdalla ja heidän työhönsä kuuluu terveyden edistäminen. (ID 33)	Koodi: tupakointi haitallista äidille ja lapselle		
Puuttua saa vauvan parasta ajattelevat joille se kuuluu, eli lääkärit ja terkkarit, sekä puoliso. Muilta en kaivannut puuttumista. (ID 41)	Koodi: ajattelevat vauvan parasta		
Periaatteessa kuka tahansa voi puuttua tupakointiin raskauden aikana, koska on myönnettävä, että siitä ei ole kuin haittaa ja puuttuva henkilö todennäköisesti ajattelee vain sinun ja sikiön terveyttä. (ID 44)	Koodi: ajattelee sikiön terveyttä		
Puuttumisen tulisi tulla terveydenhoidon tai puolison	Koodi: puoliso	SIKIÖN ETUA AJATTELEVILLA PUOLISO	SIKIÖN ETUA AJATTELEVILLA LÄHEISET

taholta, muuten helposti lähtee hyökkäys on paraspuolustus kannalle. (ID 27)			IHMISET
Mielestäni raskaudenaikaiseen tupakointiin saa puuttua neuvola ja lähisuku, sekä puoliso. (ID 32)	Koodi: puoliso		
Puoliso ja terkkarit saa puuttua, ulkopuoliset eivät. (ID 35)	Koodi: puoliso		
Puuttua saa vauvan parasta ajattelevat joille se kuuluu, eli lääkärit ja terkkarit, sekä puoliso. Muilta en kaivannut puuttumista. (ID 41)	Koodi: puoliso		
Myös ystävien ja puolison tulisi kannustaa tupakoinnin lopettamiseen. (ID 45)	Koodi: puoliso		
Terveydenhoitaja, puoliso ja ystävät ovat siinä asemassa, että heillä on oikeus kertoa mitä asiasta ajattelevat ja raskaana olevalla on myös velvollisuus kuunnella näitä eri tavoin merkityksellisiä ihmisiä ympärillään. (ID 47)	Koodi: puoliso		
Tupakointiin saavat mielestäni puuttua neuvolan terveydenhoitaja (kuulu ehdottomasti heidän työhönsä), puoliso, koska lapsi on myös hänen, ystävät, mutta ystävällisemmin kuin th ja puoliso. Vieraat ihmiset eivät mielestäni saa puuttua asiaan, en osaa perustella miksi. (ID 48)	Koodi: puoliso		
Puolisolla on oikeus asiaan puuttua, sillä kyse on kuitenkin hänenkin lapsen terveyden vahingoittamisesta. (ID 51)	Koodi: puolisolla		
Maksimissaan puoliso saa puuttua, se on mielestäni ihmisen oma asia. (ID 52)	Koodi: puoliso		
Tupakointiin pitää puuttua ainakin neuvolassa. Hyvä olisi jos lähipiirikin kannustaisi ja auttaisi lopettamaan. (ID 16)	Koodi: lähipiiri		
Mielestäni asiaan saa puuttua lähipiiri ja terveydenhoitohenkilöstö, ulkopuolisille asia ei kuulu (ID 17)	Koodi: lähipiiri		
Sellaiset läheiset ihmiset voivat sanoa, jotka muutenkin sanovat vaikeista asioista sinulle. (ID 19)	Koodi: lähipiiri	LÄHIPIIRI	
Kaikki raskaana olevan naisen lähipiiristä ja terveydenhuollosta (mm. neuvola) saa puuttua raskauden aikaiseen tupakointiin, koska eihän ko. tapa ole hyväksi sikiölle. (ID 24)	Koodi: lähipiiri		
Läheiset ihmiset ja terveysalan ihmiset saavat puuttua raskaudenaikaiseen tupakointiin, lopettamiseen kannustavalla asenteella. (ID 37)	Koodi: lähipiiri		
Mielestäni raskaudenaikaiseen tupakointiin saa puuttua neuvola ja lähisuku, sekä puoliso. (ID 32)	Koodi: lähisuku	LÄHISUKU	
Myös ystävien ja puolison tulisi kannustaa tupakoinnin lopettamiseen. (ID 45)	Koodi: ystävät		
Terveydenhoitaja, puoliso ja ystävät ovat siinä asemassa, että heillä on oikeus kertoa mitä asiasta ajattelevat ja raskaana olevalla on myös velvollisuus kuunnella näitä eri tavoin merkityksellisiä ihmisiä ympärillään. (ID 47)	koodi: ystävät		
Tupakointiin saavat mielestäni puuttua neuvolan terveydenhoitaja (kuulu ehdottomasti heidän työhönsä), puoliso, koska lapsi on myös hänen, ystävät, mutta ystävällisemmin kuin th ja puoliso. Vieraat ihmiset eivät mielestäni saa puuttua asiaan, en osaa perustella miksi. (ID 48)	Koodi: ystävät	YSTÄVÄT	
Kaikki saavat puuttua. (ID 18)	Koodi: kaikki		
Raskauden aikaiseen tupakointiin saa mielestäni puuttua kuka vain. (ID 22)	Koodi: kaikki	SAA PUUTTUA	KAIKKI
Mielestäni kaikki jotka joutuvat todistamaan raskauden	Koodi: kaikki		

aikaista tupakointia, ovat oikeutettuja siihen puuttumaan tai siitä huomauttamaan. (ID 25)			
Se saa puuttua, joka kokee sen aiheelliseksi. Terveydenhoitajalta ammattinsa puolesta sitä odotetaan. (ID 26)	Koodi: kaikki		
Kaikki saa puuttua, mutta lopullisen päätöksen tekee odottaja itse. Ja ei minulle puhuminen asiaa olis muuttanut, en vaan pystynyt siihen. Itse en puolustele tupakointia, mutta tarvittava tieto tupakoitsijoille ja ne kamalimmat asiat kerrottava. Ja sit tuoakoitsija tekee päätöksen itse mitä tekee. (ID 30)	Koodi: kaikki saa puuttua Koodi: jokaisen oma valinta		
Puuttua voi kuka vain, mutta puuttumisen aiheuttamat tunteet ovat yleensä hyvin ikäviä. (ID 33)	Koodi: kaikki saa puuttua Koodi: tietoisuus haitoista		
Mielestäni raskauden aikaiseen polttamiseen jokaisella saa olla oma mielipide, sehän on itsestäänselvyys että se ei ole raskauden aikana terveellistä kun ei ole ilmankaan raskautta. (ID 36)	Koodi: jokaisella saa olla mielipide Koodi: tupakoinnin haitat ovat tiedossa		
Kaikkien ihmisten minusta tulisi puuttua asiaan ja minusta kauppojen ei tarvitsisi myydä tupakkaa raskaanaoleville. (ID 39)	Koodi: kaikki saa puuttua		
Kaikki saa puuttua, koska sikiö ei itse pysty (ID 40)	Koodi: kaikki saa puuttua		
Kaikki saavat mielestäni puuttua raskaudenaikaiseen tupakointiin. Siinä vahingoitetaan kuitenkin puolustuskyvyttöä ihmisen alkua, eikä se ole pelkästään äidin asia. (ID 42)	Koodi: kaikki saavat puuttua Koodi: ei ole pelkästään äidin asia, uhkaa sikiötä		
Periaatteessa kuka tahansa voi puuttua tupakointiin raskauden aikana, koska on myönnettävä, että siitä ei ole kuin haittaa ja puuttuva henkilö todennäköisesti ajattelee vain sinun ja sikiön terveyttä. (ID 44)	Koodi: kuka tahansa saa puuttua Koodi: tupakoinnista on vain haittaa Koodi: ulkopuolisilla henkilöillä oikeus ilmaista mielipide.		
Mielestäni raskauden aikaiseen tupakointiin saa puuttua kuka tahansa, sillä se ei ole vain äidin asia.. Mikä tahansa kerta, jolloin joku huomauttaa asiasta, saattaa olla se kerta, joka saa äidin lopettamaan.. (ID 46)	Koodi: kuka tahansa saa puuttua Koodi: ei ole vain äidin asia		
Raskaudenaikaiseen tupakointiin saa mielestäni puuttua ja ottaa kantaa, kunhan se tapahtuu rakentavassa ja kunnioittavassa hengessä. (ID 47)	Koodi: saa puuttua		
Kyllä saa puuttua, mutta sen tulisi olla kannustavaa eikä morkkaavaan tyyliin. (ID 49)	Koodi: saa puuttua		
Mielestäni on ulkopuolisten velvollisuus puuttua raskausaikana tapahtuvaan tupakointiin mikäli äiti itse ei lopeta. (ID 14)	Koodi: ulkopuolisilla velvollisuus puuttua	VELVOLLIS UUS PUUTTUA	
Mielestäni raskauden aikaiseen tupakointiin saa ja pitää puuttua, mutta tässäkin pitäisi nimenomaan kannustaa ja antaa rakentavaa palautetta asiasta. (ID 38)	Koodi: kaikkien pitää puuttua		
Neuvolan kuuluukin kehottaa lopettaa tupakointi mutta muille asia ei kuulu. Itsehän lapsen kasvatan vaikka tupakointi olisi vaikuttanut kehitykseen. (ID 3)	Koodi: ei kuulu ulkopuolisille		
Ulkopuolisilla ihmisillä ei mielestäni ole oikeutta asiaan puuttua sillä ensinnäkään he eivät välttämättä kyseistä ihmistä tai tämän taustoja tunne joten heillä ei myöskään ole oikeutta puuttua asiaan, varsinkaan kun lähtökohtaisesti aina ei voi olla täysin varma onko tupakoiva nainen todella raskaana vai onko hän ylipainoinen ja tästä syystä näyttäisi raskaana olevalta. (ID 6)	Koodi: ei kuulu ulkopuolisille Koodi: ulkopuoliset eivät tunne naisen taustoja Koodi: ulkopuoliset eivät voi olla varmoja raskaudesta	EI KUULU ULKOPUOLI SILLE	EI KUULU ULKOPUOLISI LLE

oikeestaan se vaikka tiedän että se on haitallista ei mielestäni muilla kun nla tädillä ole oikeus kommentoida jos on terveydellisiä haittoja juurikin tuo verenpaine! (ID 15)	Koodi: tupakointi ei kuulu ulkopuolisille		
Mielestäni asiaan saa puuttua lähipiiri ja terveydenhoitohenkilöstö, ulkopuolisille asia ei kuulu (ID 17)	Koodi: ei kuulu ulkopuolisille		
Ulkopuoliselta ihmiseltä en halua asiasta kuulla. (ID 20)	Koodi: ei kuulu ulkopuolisille		
jokainen tietää että tupakointi on pahaksi niin omalle kuin lapsenkin terveydelle ja siitä ei tarvitse paasata muu kuin terveydenhoitaja. ymmärrän kyllä ihmisten huolen. itsellenikin on vaikea olla puuttumatta, vaikka itsekin olen polttanut (ID 28)	Koodi: ei kuulu ulkopuolisille		
Etenkään tuntemattomat ihmiset eivät ole millään lailla mielestäni oikeutettuja puuttumaan toisen ihmisen tupakointiin. (ID 31)	Koodi: ei kuulu ulkopuolisille		
Puoliso ja terkkarit saa puuttua, ulkopuoliset eivät. (ID 35)	Koodi: ei kuulu ulkopuolisille		
Ulkopuolisilla ihmisillä ei mielestäni ole oikeutta puuttua asiaan, vaikka se varmasti tunteita herättääkin. (ID 37)	Koodi: ei kuulu ulkopuolisille		
Ulkopuoliset eivät koskaan saa puuttua, sama kuin menisi vaikka mäkkärin ruokaa syöville lihaville ihmisille huutamaan että tuo ei ole oikein? Ja jos poltat kun et ole raskaana, on se kaikille ihan ok eikä kukaan tule saarnaamaan. Miksi raskaus antaa kaikille muka oikeuden puuttua elämäsi? (ID 41)	Koodi: ei kuulu ulkopuolisille		
Tupakointiin saavat mielestäni puuttua neuvolan terveydenhoitaja (kuulu ehdottomasti heidän työhönsä), puoliso, koska lapsi on myös hänen, ystävät, mutta ystävällisemmin kuin th ja puoliso. Vieraat ihmiset eivät mielestäni saa puuttua asiaan, en osaa perustella miksi. (ID 48)	Koodi: ei kuulu ulkopuolisille		
Jokainen nikotiiniriippuvainen ajattelee , että asia ei kuulu kenellekään. oli raskaana tai ei. (ID 2)	Koodi: ei kuulu kenellekään		
Tupakointi raskauden aikana on jokaisen oma valinta. (ID 9)	Koodi: jokaisen oma valinta		
Ei raskaus oikeuta muita puuttumaan asioihini. Jotenkin tuntuu että tämä ja monet muut asiat tulevat kaikille sallituiksi kun nainen raskautuu. (ID 19)	Koodi: muut eivät saa puuttua		
Raskaudenaikainen tupakointi on jokaisen oma, henkilökohtainen asia johon kenelläkään ei ole oikeutta puuttua. Jokainen tekee päätöksensä itse. (ID 31)	Koodi: ei kuulu kenellekään		
vaikka olen itse tupakoinut molempien raskauksien aikana, niin ei ole muiden tehtävä asiasta saarnata. tupakointia ei lopeteta muiden käskystä. (ID 34)	Koodi: ei kuulu kenellekään		
Mielestäni se on minun oma asiani, poltanko raskausaikana vai en. (ID 50)	Koodi: jokaisen oma asia		
		EI KUULU KENELLEKÄÄN	EI KUULU KENELLEKÄÄN

LIITE 6 Taulukko sisällönanalysista: Missä tilanteissa raskaudenaikaiseen tupakointiin saa puuttua?

Alkuperäinen teksti	Koodi	Alakategoria	Yläkategoria
Paras keino on mielestäni kannustaa vähentämään, ellei äiti itse pyydä apua lopettamiseen. (ID 7)	Koodi: äidin aloitteesta	ÄIDIN ALOITTEEST A	ÄIDIN HYVÄKSYNTÄ PUUTTUMISEEN
Mielestäni vähäiseen tupakointiin puuttuminen on kiellettyä, mutta kannustaminen ja vinkkien antaminen on suotavaa, jos pyydän tukea. (ID 21)	Koodi: äidin aloitteesta		
Tietenkin jos äiti itse ottaa asian puheeksi, voi asiasta keskustella. (ID 28)	Koodi: äidin aloitteesta		
Tilanteina ehkä parhaat ne jolloin tupakoiva on muutenkin mahdollisimman vastaanottavaisella mielellä, syyllistäminen ei auta. (ID 17)	Koodi: äiti vastaanottavainen	ÄITI VASTAANOTTAVAINEN	
Tupakointiin saa puuttua joka tilanteessa, etenkin jos on polttaa todella paljon päivässä. (ID 20)	Koodi: tupakoi runsaasti	TUPAKOI RUNSAASTI	ERITYINEN RISKI
Mielestäni vähäiseen tupakointiin puuttuminen on kiellettyä, mutta kannustaminen ja vinkkien antaminen on suotavaa, jos pyydän tukea. (ID 21)	Koodi: tupakoi runsaasti		
Jos raskaana oleva henkilö polttaa runsaasti (esim. askin päivässä), neuvolassa pitäisi mielestäni yrittää auttaa vähentämään/lopettamaan. (ID 21)	Koodi: tupakoi runsaasti		
Raskaudenaikaiseen tupakointiin jos haluaa puuttua niin suosittelen enemmän pientä ohimenevää huomautusta kuin pälyileviä katseita ja suoranaista teilaamista, ellei kyse ole ns. ketjupolttajasta. (ID 24)	Koodi: tupakoi runsaasti		
Jos tupakointi on hyvin runsasta ja hallitsematonta, on läheisten selvittettävä mikä odottajilla on hätänä, mihin hän reagoi lisäämällä polttamista. (ID 47)	Koodi: tupakoi runsaasti		
Saa puuttua neuvola, etenkin jos tupakoi paljon.! (ID 53)	Koodi: tupakoi runsaasti		
Tupakointiin tulisi puuttua mikäli vaikuttaa selvästi sikiön kasvuun. (ID 9)	Koodi: uhkaa sikiön kasvua	UHKAA SIKIÖN KASVUA	
Varsinkin jos kyseessä on nuori äiti, on hyvinkin tärkeää kertoa hänelle tupakoinnin mahdollisista vaaroista lapselle jo raskausaikana. (ID 38)	Koodi: nuori äiti	NUORI ÄITI	
Puuttua voi mielestäni missä vaiheessa raskautta tahansa. (ID 14)	Koodi: puuttua saa aina	PUUTTUA SAA AINA	JATKAA TUPAKOINTIA
Tupakointiin saa puuttua joka tilanteessa, etenkin jos on polttaa todella paljon päivässä. (ID 20)	Koodi: puuttua saa aina		
Oli tilanne mikä tahansa, on tupakointiin puututtava, itse on ymmärrä läpi raskauden tupakointia. (ID32)	Koodi: puuttua saa aina		
Puuttua saa silloin kun raskaana oleva ylipäänsä polttaa, tiedostan sen olevan väärin ja kamala asia. (ID 37)	Koodi: puuttua saa aina		
Mielestäni tupakointiin saa puuttua missä tilanteessa vaan, se ei ole äidin oma asia vaan siinä kärsii myös lapsi. (ID 39)	Koodi: puuttua saa aina		
Kaikissa tilanteissa saa puuttua. (ID 42)	Koodi: puuttua saa aina		
Mielestäni pitää puuttua jos äidillä on hälläväläi- asenne eikä mitään yritystä edes omasta takaa. (ID 7)	Koodi: jos äidillä ei yritystä lopettaa	EI YRITYSTÄ LOPETTA TUPAKOINTI A	
Mielestäni on ulkopuolisten velvollisuus puuttua raskausaikana tapahtuvaan tupakointiin mikäli äiti ei itse lopeta. (ID 14)	Koodi: jos äiti ei itse lopeta.		
Puuttua pitää silloin kun äiti ei itse löydä keinoja riippuvuutensa kohtaamiseen. (ID 16)	Koodi: äidillä ei keinoja riippuvuuden kohtaamiseen.		
Kuullun perusteella ei mielestäni saa puuttua. Jos	Koodi: jos olet paikalla		

ihminen itse näkee ja todistaa asian tapahtuneen, on se silloin oikeutettua mutta ns. juorujen perusteella tapahtuva ”tuomitseminen” ei ole suotavaa. (ID 25)	äidin tupakoidessa	JOS OLET PAIKALLA ÄIDIN TUPAKOIDE SSA	
---	--------------------	---	--

LIITE 7 Taulukko sisällönanalyysista: Miten naiset kokevat raskaudenaikaiseen tupakointiin puuttumisen?

Alkuperäinen teksti	Koodi	Alakategoria	Yläkategoria
Tiedostin itse täysin kaikki riskit jotka raskauden aikaiseen tupakointiin liittyvät, riippuvuus oli ja on sen verran vahva etten usko koskaan pystyväni lopettamaan tupakointia. (ID 5)	Koodi: tiedosti riskit, mutta riippuvuus esti lopettamisen	TIETOISUUS OLEMASSAO LEVISTA RISKEISTÄ	TIETOISUUS RISKEISTÄ
...vaikka tiedostin kyllä riskit mutta jotenkin ne vaan unohtui kun ultrassa jne kaikki oli aina hyvin. (ID 6)	Koodi: kaikki oli aina hyvin		
Tiedän kyllä mitä se tekee mulle ja vauvalle, en silti pystynyt lopettamaan vaikka halusinkin. (ID 11)	Koodi: ei pystynyt lopettamaan vaikka halusikin		
Faktoja saa esittää vaikka ne ovatkin tiedossa. (ID 12)	Koodi: tietoa saa antaa		
oikeestaan se vaikka tiedän että se on haitallista ei mielestäni muilla kun nla tädillä ole oikeus kommentoida jos on terveydellisiä haittoja juurikin tuo verenpaine! (ID 15)	Koodi: tiesi, että on haitallista		
Koska jokainen odottava äiti tietää että se ei ole sikiölle hyväksi, mutta syystä tai toisesta ei pääse tupakasta eroon. (ID 24)	Koodi: jokainen tietää, että tupakointi on sikiölle haitallista		
Itse tiesin ihan tarkkaan mitä tupakointi aiheuttaa ja koin itse siitä huonoa omaatuntoa. (ID 29)	Koodi: tiesi riskeistä		
Ystäviltä sai eniten arvostelua, lähinnä siitä miten voin kohdella syntymätöntä lastani näin ja tajuan mitä teen. Koin tämän pahemmaksi mahdolliseksi tavaksi puuttua koska tiesin kyllä mitä teen ja halusin lopettaa, lopettaminen ei vain ollut lin helppoa tai koin sen lopuksi lähes mahdottomaksi. (ID 29)	Koodi: tiesi riskeistä ja halusi lopettaa, mutta lopettaminen ei ollut niin helppoa		
Toki tiedän itse riskit ja tiedin että tupakointi on pahasta. (ID 30)	Koodi: tiesi riskit		
Jokainen lasta odottava on varmasti tietoinen sen haitoista, siksi kenenkään ei pitäisi siitä saarnata. (ID 31)	Koodi: jokainen lasta odottava on tietoinen tupakoinnin haitoista, siksi siitä ei pitäisi saarnata		
Itse ainakin tiedostin haitat ja luinkin niistä, jonka jälkeen vähensin tupakointia. (ID 33)	Koodi: tiedosti haitat		
Joka tapauksessa jokainen tietää mitkä riskit siinä on, tai itse ainakin tiedän ja otin asiasta selvääkin omatoimisesti. (ID 36)	Koodi: jokainen tietää tupakoinnin haitat		
Minulle terveydenhoitaja ei selittänyt edes tupakoinnin vaaroista (tiesin niistä kuitenkin), mutta kehoitti kyllä lopettamaan, mutta ei saarnannut. (ID 39)	Koodi: tiesi tupakoinnin vaaroista		
Puuttuminen saisi olla tukevaa eikä saarnaavaa - jokainen tietää tupakoinnin vaarat. (ID 41)	Koodi: jokainen tietää tupakoinnin vaarat		
Tupakoinnin haitoista kertominen ei auta lopettamaan, koska tiedän nämä asiat jo, ja silti päivittäin jatkan tupakointia. (ID 44)	Koodi: tietoisuus tupakoinnin haitoista		
Häpesin ja olin todella surullinen ja peloissani. (ID 1)	Koodi: häpeä	HÄPEÄ	HERÄTTI TUNTEITA
Hävetti.. hävettä tupakointi vieläkin julkisesti, vaikka en ole raskaana. (ID 2)	Koodi: häpeä		

Mulla tuli kovin häpeällisiä tunteita siitä että tupakoin, ja podin huonoa omaatuntoa siitä etten pystynyt lopettamaan. (ID 11)	Koodi: häpeä	
Tunteina päällimmäisenä häpeä, ärtymys (ID 17)	Koodi: häpeä	
Mua itseäni hävetti oma tupakointini ja pyrinkin sen salassa tekemään, jopa puolisoiltani, osata tuttavistani tuli jopa kannustavaa palautetta "olen minäkin, täysipäisiä lapsia sain". (ID 27)	Koodi: häpeä	
Samalla oli häpeää siitä etten ollut pysynyt lopettamaan tupakointia kokonaan. (ID 31)	Koodi: häpeä	
Tupakointi raskausaikana hävetti, se oli tapa, josta ei vain yrittänyt tarpeeksi päästä eroon. (ID 33)	Koodi: häpeä	
Siksi, koska häpeän. (ID 42)	Koodi: häpeä	
Tupakointiin puuttuminen aiheuttaa minussa häpeän tunnetta, koska koen itsekin jatkuvasti huonoa omaatuntoa asiasta. (ID 44)	Koodi: häpeä	
Toki asia hävetti ja ärsytti itseänikin, lopettaminen oli vain todella hankalaa (ID 48)	Koodi: häpeä	
Herärätti hävettävää tunnetta. (ID 53)	Koodi: häpeä	
Häpesin ja olin todella surullinen ja peloissani. (ID 1)	Koodi: suru	SURU
Tunnen itseni huonoksi ja surulliseksi koska en pysty tekemään oikein lapsen kannalta. (ID 44)	Koodi: suru	
Häpesin ja olin todella surullinen ja peloissani. (ID 1)	Koodi: pelko	PELKO
Jossain kohtaa loppuraskautta tuli pelon tunteita, että jos olenkin vahingoittanut lastani kohtalokkaasti vain omalla typeryydelläni, kun olen tupakoinut. (ID 33)	Koodi: pelko	
Jokainen nikotiiniriippuvainen ajattelee, että asia ei kuulu kenellekään oli raskaana tai ei...Joten siitä syystä ulkopuolisten puuttuminen suuttuttaa. (ID 2)	Koodi: suuttumus	VIHA
Tupakointiin puuttuminen herättää minussa sellaisia tunteita kuin viha, ja sit toisaalta taas siitä tietää että ihmiset välittävät. (ID 20)	Koodi: viha	
Äitini puuttuessa toisinaan on aiheutunut vihantunteita sekä huvittavuutta. (ID 25)	Koodi: viha	
Sitten suututti, kun siitä puhuttiin, enkä ollut kuitenkaan vielä lopettanut. (ID 33)	Koodi: suuttumus	
Oma toiminta siinä kuitenkin varsinaisesti suututti, mietti että onko sitä valmis äidiksikään, kun ei sellaista päätöstä voinut aiemmin tehdä, että lopettaa tupakoinnin. (ID 33)	Koodi: suuttumus	
Mulla tuli kovin häpeällisiä tunteita siitä että tupakoin, ja podin huonoa omaatuntoa siitä etten pystynyt lopettamaan. (ID 11)	Koodi: huono omaatunto	HUONO OMATUNTO
Tunnen huonoa omaa tuntoa siitä etten ole lapsieni takia pystynyt sitä lopettamaan. (ID 22)	Koodi: huono omaatunto	
Tupakointiin puuttuminen aiheuttaa minussa häpeän tunnetta, koska koen itsekin jatkuvasti huonoa omaatuntoa asiasta. (ID 44)	Koodi: huono omaatunto	

Puolisoni ja ystävät eivät ole puuttuneet asiaan kun ovat tienneet kuinka herkkä omatuntoni on, tiesivät etten pystyisi elämään tiedon kanssa että tahallani vahingoitan vauvan kehitystä toiminnallani. (ID 47)	Koodi: herkkä omatunto	
Oma omatuntoni on ollut kaikkein ankarin haukkujani, uskon että monilla muillakin polttavilla odottajilla on samoin. En olisi antanut itselleni anteeksi jos vaarantaisin vauvan terveyden "huvin vuoksi", (ID 47)	Koodi: omatunto	
Tunteina päälimmäisenä häpeä, ärtymys (ID 17)	Koodi: ärtymys	ÄRTYMYS
Se ärsytti siksi, koska olin niin riippuvainen tupakasta, ja ajatus siitä että pitäisi olla ilman tupakkaa, on tupakoijalle ahdistava. Ärsytti, koska koin itseni hirviöksi ja huonoksi äidiksi. (ID 48)	Koodi: ärtymys	
Mieheni puuttui polttamiseeni useasti, mikä ärsytti, mutta mielestäni hänellä oli siihen myös oikeus, koska lapsi on myös hänen. (ID 48)	Koodi: ärtymys	
Toki asia hävetti ja ärsytti itseänikin, lopettaminen oli vain todella hankalaa (ID 48)	Koodi: ärtymys	
Toki raskaudenaikaiseen tupakointiin puuttuminen herättää lisää syyllisyydentunteita, huonommuuden tunnetta, joita tupakoinnista johtuen on jatkuvasti. (ID 12)	Koodi: huonommuuden tunne	HUONOMMU UDEN TUNNE
Oma huonous korostuu, tunnen olevani huono äiti. (ID 42)	Koodi: huonommuuden tunne	
Tunnen itseni huonoksi ja surulliseksi koska en pysty tekemään oikein lapsen kannalta. (ID 44)	Koodi: huonommuuden tunne	
Se ärsytti siksi, koska olin niin riippuvainen tupakasta, ja ajatus siitä että pitäisi olla ilman tupakkaa, on tupakoijalle ahdistava. Ärsytti, koska koin itseni hirviöksi ja huonoksi äidiksi. (ID 48)	Koodi: huonommuuden tunne	
Äitini puuttuessa toisinaan on aiheutunut vihantunteita sekä huvittavuutta. (ID 25)	Koodi: huvittavuus	HUVITTAVUU S
Minua ahdisti joka kerta kertoa tupakoinnista neuvola ym. käynneillä. Niinkuin varmasti monia muitakin. (ID 7)	Koodi: ahdistus	AHDISTUS
Yritin olla katsomatta ja lukematta liikaa koska olisi alkanut ahdistaa enemmän, eli kun tässä raskaudessa minulle ei terveydenhuollon ammattilaiset puhuneet ja siitä ei keskusteltu. Niin asiasta ei tullut minulle liian suurta painostusta. Jos oltaisiin puhuttu niin ahdistus olisi ehkä voinut vallata mielen ja lopettaminen olisi EHKÄ tullut sitten kysymykseen (ID 30)	Koodi: ahdistus	
Se ärsytti siksi, koska olin niin riippuvainen tupakasta, ja ajatus siitä että pitäisi olla ilman tupakkaa, on tupakoijalle ahdistava. Ärsytti, koska koin itseni hirviöksi ja huonoksi äidiksi. (ID 48)	Koodi: ahdistus	
Lopettamispäätös lähtee aina itsestään, ja tupakoinnin salailu ja omien onnistumisten (esimerkiksi viikoittain tupakkamäärän vähentäminen neljäsosalla) tuntuminen	Koodi: ahdistunut	

täysin turhalta muiden syyllistämisen vuoksi luo kovin paineistetun, stressaantuneen ja ahdistuneen kuplan monen raskaana polttavan ympärille ja vaikeuttaa lopettamista paljon. (ID 51)		
Toki raskaudenaikaiseen tupakointiin puuttuminen herättää lisää syyllisyydentunteita, huonommuuden tunnetta, joita tupakoinnista johtuen on jatkuvasti. (ID 12)	Koodi: syyllisyys	SYYLLISYYS
joka kerta kun sen röökkin sytyttää, sitä soimaa itseään ihan tarpeeksi ilman muidenkin apua. (ID 28)	Koodi: soimaaminen	
luulen että jokainen odottava äiti tuntee syyllisyyttä, kun polttaa raskausaikana, niin koin itsekin. (ID 34)	Koodi: syyllisyys	
Syynä se, että raskaana ei saa polttaa, toki sen tiedän. Syyllisyys oli kova. (ID 48)	Koodi: syyllisyys	
Puoliso tiesi minun soimaavan itseäni joten hänkään ei kertaakaan ole ääneen moittinut. (ID 49)	Koodi: soimaaminen	
Se (lähes) jokaisen äidin itsensä tuntema syyllisyys omasta tupakoinnistaan on täysin riittävä ja toisten tulisi vain olla tukena, kuuntelijoina, neuvonantajina ja ymmärtäväisempinä siinä vierellä kannustamassa kohti savutonta elämää. (ID 51)	Koodi: syyllisyys	
Täysin ulkopuolisilta syyllistäminen on kaikkein kamalinta. (ID 51)	Koodi: syyllistäminen	SYYLLISTÄMINEN
Lopettamispäätös lähtee aina itsestään, ja tupakoinnin salailu ja omien onnistumisten (esimerkiksi viikoittain tupakkamäärän vähentäminen neljäsosalla) tuntuminen täysin turhalta muiden syyllistämisen vuoksi luo kovin paineistetun, stressaantuneen ja ahdistuneen kuplan monen raskaana polttavan ympärille ja vaikeuttaa lopettamista paljon. (ID 51)	Koodi: syyllistäminen	
Vaikka itse olen polttanut välillä enemmän ja välillä vähemmän molemmissa raskauksissa niin silti se on mielestäni erittäin typerää ja ajattelematonta. (ID 22)	Koodi: typeryys	TYPERYYS
Jossain kohtaa loppuraskautta tuli pelon tunteita, että jos olenkin vahingoittanut lastani kohtalokkaasti vain omalla typeryydelläni, kun olen tupakoinut. (ID 33)	Koodi: typeryys	
Vaikka itse olen polttanut välillä enemmän ja välillä vähemmän molemmissa raskauksissa niin silti se on mielestäni erittäin typerää ja ajattelematonta. (ID 22)	Koodi: ajattelemattomuus	AJATTELEMATTOMUUS
Olin ja olen edelleen itseni pahin arvostelija. (ID 29)	Koodi: arvostelu	ARVOSTELU
Puuttuminen herättää turhautumisen ja epäonnistumisen tunteita. (ID 42)	Koodi: turhautuminen	TURHAUTUMINEN
Se on jokaiselle vaikeaa. (ID 37)	Koodi: vaikeus	VAIKEUS
Puuttuminen herättää turhautumisen ja epäonnistumisen tunteita. (ID 42)	Koodi: epäonnistumisen tunne	EPÄONNISTUMINEN
Olin todella tyrmistynyt ja järkyttynyt, menin sanattomaksi enkä pystynyt valaisemaan häntä miten psyykinen stressi vie itseltäni totaalisesti ruokahalun ja syöminen on todellakin ”pakkopullaa” kunnes huolet helpottavat. (ID 47)	Koodi: järkytys	JÄRKYTYS

Lopettamispäätös lähtee aina itsestään, ja tupakoinnin salailu ja omien onnistumisten (esimerkiksi viikoittain tupakkamäärän vähentäminen neljäsosalla) tuntuminen täysin turhalta muiden syylistämisen vuoksi luo kovin paineistetun, stressaantuneen ja ahdistuneen kuplan monen raskaana polttavan ympärille ja vaikeuttaa lopettamista paljon. (ID 51)		TURHUUS	
Lopettamispäätös lähtee aina itsestään, ja tupakoinnin salailu ja omien onnistumisten (esimerkiksi viikoittain tupakkamäärän vähentäminen neljäsosalla) tuntuminen täysin turhalta muiden syylistämisen vuoksi luo kovin paineistetun, stressaantuneen ja ahdistuneen kuplan monen raskaana polttavan ympärille ja vaikeuttaa lopettamista paljon. (ID 51)	Koodi: paineistettu ja stressaantunut	STRESSAANTUMINEN	
Suhteellisen neutraalia on oma kokemukseni puuttumiseen tupakoinnistani ollut, joten omatkin tunteeni ovat melko neutraalit. (ID 25)	Koodi: neutraalit tunteet	NEUTRAALIT TUNTEET	
Puuttuminen ärsytti ensin ("Joo tosi kiva, ihan kuin en itse tietäisi"), mutta voi luoja sitä kiitollisuutta kun lapsi on syntynyt. (ID 14)	Koodi: kiitollisuus	KIITOLLISUUS	
Luojan kiitos molemmat syntyivät terveinä. (ID 22)			
Tupakointiin puuttuminen herättää minussa sellaisia tunteita kuin viha, ja sit toisaalta taas siitä tietää että ihmiset välittävät. (ID 20)	Koodi: välittäminen	VÄLITTÄMINEN	
Jännä kuitenkin, että itse kun näkee raskaana olevan tupruttelevan, niin tuntuu pahalta. (ID 2)	Koodi: tuntuu pahalta nähdä joku tupakoimassa raskauden aikana	TUNTEET MUIDEN TUPAKOINTIA KOHTAAN	
Raskauden aikainen tupakointi suuttuttaa, varsinkin jos siitä ei koita päästä eroon. (ID 39)	Koodi: suuttumus raskauden aikaista tupakointia kohtaan		
tukea tupakoinnin lopettamiseenhan ei saa mistään. (ID 28)	Koodi: tukea lopettamiseen ei saa mistään		
Neuvolassa ja työterveydessä sain vain kehityksen lopettaa ja kun kerroin että siihen olen pyrkimässä niin todettiin vai että hyvä juttu ja kannattaa mahdollisimman pian koittaa lopettaa.. Varsinaista tukea lopettamiseen en saanut, enkä osannut kysyä. (ID 29)	Koodi: varsinaista tukea en saanut	TARVE AVULLE	
Kukaan ei kysy, oletko onnistunut vähentämään, eikä kannusta antamalla neuvoja. (ID 51)	Koodi: kukaan ei kannustanut antamalla neuvoja		
Neurolan terveydenhoitaja kannusti olemaan ilman tupakkaa ja hyvässä hengessä asiasta keskusteltiin. (ID 5)	Koodi: terveydenhoitaja kannusti ja keskusteli hyvässä hengessä		AVUN LAATU
Jo pelkästään ammattinsa puolesta heidän kuuluu asiaan puuttua ja antaa tukea, neuvoa ja rohkeutta tupakoinnin lopettamiseen, ei kuitenkaan syylistävään tai painostavaan sävyyn. (ID 6)	Koodi: kuuluu antaa tukea, neuvoa ja rohkeutta	TUNNE KANNUSTAVUUDESTA	
Ja kehua kun odottaja on siinä onnistunut. Olen aika varma että suurin osa äideistä jo pyrkii vähentämään/lopettamaan. Se ei vaan onnistu käskemällä, kehoittamalla tai syylistämällä. (ID 7)	Koodi: kehuminen kun odottaja onnistuu		
Kehuminen ja kannustaminen vähentämiseen toimii.	Koodi: kehuminen ja		

Kannustaminen vähentää vielä se yksi per päivä. (ID 7)	kannustaminen vähentämiseen toimii
Itseäni ei neuvolan suunnalta painostettu lopettamaan.(ID 9)	Koodi: ei painostettu
Myös puolison tuki ja tupakoimattomuus auttaa.. (ID 10)	Koodi: puolison tuki
Vaikutti ja ei vaikuttanut, olisin halunnut lopettaa mutta mun mielestä se ei ole pelkkä päätös että nyt mä lopetan, vaan ainakin itse tartten siihen apuja ja niitä ei kovin paljoo ole saatavilla raskaana ollessa. Itse kaipaisin enemmän kannustavampaa puuttumista kuin tuomitsevaa, tuskin monikaan "tahallaan" polttaa ja vaarantaa vauvansa terveyden. (ID 11)	Koodi: kannustavampaa puuttumista
Puoliso tuki vähentämistä -ei ollut negatiivinen. (ID 13)	Koodi: puoliso tuki vähentämistä
terveydenhoitajan kuuluu puuttua, mutta kannustavasti. (ID 13)	Koodi: terveydenhoitajan kuuluu puuttua kannustavasti
Lopettaminen on erittäin vaikeaa ja lähipiirin tuki,niin kuin myös neuvolan tuki ja kannustus on tärkeää. (ID 16)	Koodi: neuvolan ja lähipiirin tuki ja kannustus tärkeää
Itselläni neuvolassa on vain kannustettu ja todettu, että menen oikeaan suuntaan. Olen raskauden todettuani polttanut vähemmän, kuin ennen raskautta. (ID 21)	Koodi: kannustettu tupakoimattomuuteen
puolison positiivinen tuki lopettamiseen oli avuksi. (ID 23)	Koodi: puolison tuki auttoi lopettamiseen
Itse koin parhaimmaksi ja tehokkaimmaksi ne jotka eivät suoraan kieltäneet tupakointia vaan kannustivat jatkuvasti vähentämään. Sillä itse sain tiputettua monen monta tupakkaa. (ID 24)	Koodi: parhaita ne, jotka kannustivat vähentämiseen
Mieheni kannustamana yritin päästä tupakasta kokonaan eroon ja pystyin olemaan muutaman päivän polttamatta kunnes sorruin uudestaan polttamaan. (ID 24)	Koodi: mies kannusti lopettamiseen
Kukaan muu kuin neuvola ja yksi kaveri ei antanut konkreettisia neuvoja tai kannustanut vähentämisen/ lopettamisen kanssa. Niitä kannustavia sanoja edes suuren tupakkamäärän vähentämiseen olisin kaivannut, vaikka laiha lohtuhan se on. (ID 24)	Koodi: olisi kaivannut kannustavia sanoja
Neuvolantäti kannusti lopettamaan, mutta myös tsemppasi kun sain vähennettyä sitä noin paljon. (ID 26)	Koodi: terveydenhoitaja tsemppasi lopettamisessa
Itselleni on osunut ihanat neuvolatädit, eikä minun ole tarvinnut valehdella tupakoinnistani. Sain tsemppejä kun olin pystynyt vähentämään savukemäärää/vrk ja jos oli mennyt enemmän niin siitä ei saarnattu. Itse aloin myös vähentämään tupakointia kun lapsi mahassa kasvoi, ja liikkeistä tuli selkeämpiä ja jotenkin koko raskaudesta enemmän todellinen. (ID 31)	Koodi: terveydenhoitaja tsemppasi tupakoinnin vähentämisessä
Syyttää ei saisi, enemmänkin keskustella asiasta ja kannustaa ja miettiä yhdessä muita vaihtoehtoja. Vähätelläkään ei kyllä saa, koska silloin tupakointi	Koodi: kannustaa ja miettiä yhdessä muita vaihtoehtoja kuin tupakointi

tuntuu aivan sallitulta, mutta ei myöskään pelotella aivan ääri rajoille. (ID 35)	
En usko että olisin pystynyt lopettaa vaikka olisin saanut enemmän tukea, esim mieheltäni. Toki jos hän olisi myös lopettanut niin sitten olisin varmasti lopettanut. (ID 36)	Koodi: puolison lopettaminen olisi tukenut
Tupakoiva odottava äiti tarvitsee tukea ja kannustusta, ei haukkumista ja alentamista, tämä sai minut vain jatkamaan tupakointia. (ID 37)	Koodi: tupakoiva äiti tarvitsee tukea ja kannustusta
Puoliso sekä terveydenhoitaja kannustivat positiivisesti lopettamaan tupakoinnin. (ID 38)	Koodi: puoliso ja terveydenhoitaja kannustivat positiivisesti
Pitäisin myös hirveän tärkeänä myös puolison huomioon ottamista neuvolassa, tupakoivan äidin voi olla vaikea lopettaa tupakointia edes raskauden vuoksi jos puoliso tupakoi. Kannustaminen molempien vanhempien tupakoinnin lopettamiseen raskauden aikana olisi mielestäni loistavaa. (ID 38)	Koodi: molempien vanhempien tupakointiin lopettamisen kannustaminen
Oma neuvolan terkkari kehu vähentämisestäni, mutta muutamat puuttui hanakasti ja saarnasi. Enemmän apua oli omasta terkkarista joka kehui joka kerta että väheni edes. Puuttuminen saisi olla tukevaa eikä saarnaavaa - jokainen tietää tupakoinnin vaarat. (ID 41)	Koodi: oma terveydenhoitaja kehui Koodi: puuttuminen saisi olla tukevaa
Ei syyllistää (sen tekee jokainen odottava itse, ainakin minä) mutta tukea vieroitukseen ja jos ei kokonaan lopettamiseen niin että vähenisi edes huomattavasti. (ID 43)	Koodi: tukea vieraituksessa
Mutta esimerkiksi tarkempi keskustelu aiheesta toimisi varmaan paremmin kuin neuvolan jakama pieni lehtinen otsikolla ”savuton raskaus”. Tällainen jää helposti lukematta... neuvolassa voitaisi vaikka yhdessä miettiä keinoja tupakoinnin vähentämiseen/lopettamiseen mieluummin kuin että kerrotaan haitoista ja voitotellaan jos lopettaminen ei onnistu. (ID 44)	Koodi: tarkempi keskustelu tupakoinnista
Vertaistukea on vaikea saada koska tällaista asiaa ei haluta myöntää. (ID 44)	Koodi: toive vertaistuesta
Tukea tarvittaisiin paljon lisää jotta lopettaminen onnistuisi. (ID 44)	Koodi: lisää tukea
Myös ystävien ja puolison tulisi kannustaa tupakoinnin lopettamiseen. (ID 45)	Koodi: ystävien ja puolison tulisi kannustaa lopettamisessa
Puolison tupakoinnilla ja suhtautumisella on varmasti iso merkitys, ja olisi mahtavaa jos puoliset yhdessä lopettaisivat raskauden aikana, toisen on vaikeaa olla ilman jos toinen jatkaa. (ID 44)	Koodi: olisi hyvä jos puoliset yhdessä lopettaisivat tupakoinnin
Puolison puuttumista omaan tupakointiin en ole kokenut negatiivisena, vaan enemmänkin kannustavana asiana. Jos en olisi raskaana, puuttumisen kokisin ainoastaan negatiivisena. (ID 45)	Koodi: puolison puuttuminen positiivinen asia

Raskaudenaikaiseen tupakointiin saa mielestäni puuttua ja ottaa kantaa, kunhan se tapahtuu rakentavassa ja kunnioittavassa hengessä. (ID 47)	Koodi: puuttua saa jos tekee sen hyvässä hengessä	
Raskauden alussa terveydenhoitajan on työnsä puolesta kysyttävä terveyskäyttäytymisestä ja tupakoinnin selvittäessä hän voi asiallisesti tiedustella miten odottaja toivoisi sitä puolta käsiteltävän, kaipaako tukea vähentämiseen/lopettamiseen vai aikooko jatkaa entiseen malliin (nämä vaihtoehdot on esiteltävä hyvin neutraalisti varoen syylistämistä...). Myös asiallinen tiedustelu, tietääkö odottava äiti tupakoinnista aiheutuvat riskit, on oikeutettu. (ID 47)	Koodi: terveydenhoitajan tulee asiallisesti tiedustella miten odottaja toivoo tupakointia käsiteltävän	
ja ystävät lähinnä muistuttaa olevansa tarvittaessa tukena lopettamispäätöksessä (ID 47)	Koodi: ystävät voivat muistuttaa olevansa tarvittaessa tukena	
Toivottavasti tupakointiin osattaisiin suhtautua neuvoloissa asiallisemmin, muutama äiti uskaltaisi ehkä kertoa tuen tarpeestaan jos luottavat että heidät kohdataan kunnioittavasti terveyskäyttäytymisestään huolimatta. (ID 47)	Koodi: asiallisempi suhtautuminen tupakointiin neuvoloissa	
Kyllä saa puuttua, mutta sen tulisi olla kannustavaa eikä morokkaavaan tyyliin. Kannustusta ja kiitosta jo yhdenkin tupakan poisjättämiestä. (ID 49)	Koodi: puuttumisen tulisi olla kannustavaa	
Syylistäminen on itselleni äärimmäisen ahdistavaa, ja toivoisin kaikkien saavan kannustusta lopettamiseen. Oma hoitajani oli aidosti iloinen kun kerroin polttavani vain töissä ja kun vähensin yhteen päivittäiseen tupakkaan. Se kannusti. (ID 51)	Koodi: toive saada kannustusta lopettamiseen	
Puolisolla on oikeus asiaan puuttua, sillä kyse on kuitenkin hänenkin lapsen terveyden vahingoittamisesta. Tässäkin koen itse kannustamisen ja avoimen keskustelun huomattavasti paremmaksi tueksi kuin syylistämisen.(ID 51)	Koodi: puolisonkin tulisi kannustaa ja keskustella avoimesti	
Se (lähes) jokaisen äidin itsensä tuntema syyllisyys omasta tupakoinnistaan on täysin riittävä ja toisten tulisi vain olla tukena, kuuntelijoina, neuvonantajina ja ymmärtäväisempinä siinä vierellä kannustamassa kohti savutonta elämää. (ID 51)	Koodi: toisten tulisi olla vain tukeana, kuuntelijoina, neuvonantajina ja kannustamassa	
Olisin toivonut tukea... en saarnaa esim. neuvolasta. kuitenkin rehellisesti olen myöntänyt tupakoivani. (ID 2)	Koodi: en toivonut saarnaa	
Ja minä en ainakaan halunnut kuunnella saarnoja tupakoinnista henkilökohtaisesti. Mieluummin lukisin kotona kaikessa rauhassa isommankin tietopaketin tupakoinnista raskausaikana, tupakoinnin vaikutuksesta sikiön kasvuun ja kehitykseen ja vaikutuksista, joita voi olla lapsen kasvaessa. Niitä ei juuri löydy ja jos löytyy niin niissäkin on mielestäni painostava henki tupakoinnin lopettamiseen. Voisi olla myös tietoa siitä miten paljon pelkästä vähentämisestäkin on hyötyä. (ID 7)	Koodi: ei halunnut kuunnella saarnoja tupakoinnista	
Yleisesti nykyisin tupakointia raskausaikana	Koodi: negatiivinen yleinen	TUNNE TUOMITSEVU UDESTA

paheksutaan ja asenne on negatiivinen. (ID 16)	asenne tupakointia kohtaan		
Yleinen tapa on puhua asiasta erittäin tuomitsevasti. (ID 19)	Koodi: yleinen tapa puhua tupakoinnista erittäin tuomitsevasti		
syyllyttämisen sijaan voisi kokeilla ymmärrystä. (28)	Koodi: ymmärtämys syyllyttämisen sijasta		
Neuvolan puuttuminen asiaan oli liian tuputtavaa, joka kerta samaa huonoksi äidiksi lyttävästä, "tiedäthän miten tupakka vaikuttaa sikiöön", samat lippulappuset tupakoinnista annettiin joka käynnillä. (ID 37)	Koodi: neuvola lyttäsi huonoksi äidiksi		
Esim. kun vauvalla mitattiin poikkeava niskaturvotus josta aiheutui suurta huolta ja ruokahaluni meni tämän vuoksi alkuaikoina, eikä painoni noussut normikäyrien mukaan, terveydenhoitaja mumisi itsekseen "jaaha, ettet sitten kuitenkin olisi tupakoinut kun ei paino nouse". (ID 44)	Koodi: terveydenhoitaja tuomitsi painon nousemattomuuden vuoksi		
Tupakointi on hyvin vahvasti tapetilla jatkuvasti, se alkaa olla tabu ja suurempi häpeä kuin alkoholin säännöllinen viihdekäyttö (siis koko väestön kesken). (ID 47)	Koodi: tupakointi suurempi häpeä kuin alkoholin viihdekäyttö		
Paine vaikutti vähentämiseen, mutta kyllä tärkeintä oli lapsen terveys. (ID 13)	Koodi: paine vaikutti vähentämiseen		
Puuttuminen ärsyttää ensin ("Joo tosi kiva, ihan kuin en itse tietäisi!"), mutta voi luoja sitä kiitollisuutta kun lapsi on syntynyt. (ID 14)	Koodi: kiitollisuus puuttumisesta		
Tupakointiin puuttuminen on vaikuttanut päätökseeni lopettaa tupakointi. (ID 14)	Koodi: puuttuminen vaikutti lopettamiseen		
Yleisesti vallitseva negatiivinen suhtautuminen raskauden aikaiseen tupakointiin aiheuttaa häpeää omaa tupakointia kohtaan ja syventää entisestään siitä aiheutuvaa syyllisyyttä. Nämä tunteet kuitenkin koin auttavan hieman lopettamisessa. (ID 16)	Koodi: häpeä ja syyllisyys auttoivat lopettamisessa		
Puolisoni puuttuminen tupakointiini sai minut ainakin vähentämään polttamista. Tai en ainakaan kovin usein halunnut käydä mieheni ollessa kotona etten joutuisi kuuntelemaan hänen valittamistaan. (ID 22)	Koodi: puolison puuttuminen vähensi tupakointia		
Itseäni nolotti polttaa julkisilla paikoilla ison mahan kanssa, joten siinä mielessä oli hyväksikin ihmisten paheksuvat katseet ja tästä muutoksesta mieskin kiitti. (ID 24)	Koodi: paheksuvat katseet vähensivät tupakointia julkisilla paikoilla		
Yritin olla katsomatta ja lukematta liikaa koska olisi alkanut ahdistaa enemmän, eli kun tässä raskaudessa minulle ei terveydenhuollon ammattilaiset puhuneet ja siitä ei keskusteltu. Niin asiasta ei tullut minulle liian suurta painostusta. Jos oltaisiin puhuttu niin ahdistus olisi ehkä voinut vallata mielen ja lopettaminen olisi EHKÄ tullut sitten kysymykseen (ID 30)	Koodi: ahdistus olisi auttanut lopettamisessa		
Itse en kokenut tupakointiin puuttumisessa mitään negatiivista, koska se oli ehdottomasti parasta minulle ja lapselle. (ID 38)	Koodi: ei mitään negatiivista puuttumisessa		
Jos sanotaan vaan tästä asiasta niin minulla ainakin nousi vaan karvat pystyyn, huusin haista V ja painelin menemään. (ID 19)	Koodi: puuttuminen alkoi suuttuttamaan	AIHEUTTI POSITIIVISIA REAKTIOITA	AIHEUTTI POSITIIVISIA REAKTIOITA
		NEGATIIVINEN KÄYTÖS	AIHEUTTAA NEGATIIVISIA REAKTIOITA

Toisten ihmisten koko raskaus ajan kestänyt jatkuva "nalkuttaminen" tupakoinnistani teki oloni suoraan sanottuna paskaksi, ja stressasin heidän näkemistään ja heidän aikana olin polttamatta, mutta kun stressaava tilanne oli laennut niin painuin itkien tupakalle. Hyväähän he tarkoittivat ja yrittivät omalla tavallaan saada mut lopettamaan. (ID 24)	Koodi: painui itkien tupakalle	
Puuttuminen mihin tahansa henkilökohtaiseen asiaan nostattaa herkästi puolustusmekanismit ja tiedän että loukkaantuisin puuttumisesta. niin järkevästä syystä kuin se olisikin. (ID 47)	Koodi: loukkaantuminen puuttumisesta	
Holhoava, itsensä paremmaksi nostava, suhtautuminen luovat voimakkaita vastareaktioita. (ID 47)	Koodi: puuttuminen luo vastareaktioita	
Pahat katseet ja selän takana puhuminen esimerkiksi työyhteisössä aiheuttivat itselleni todella sulkeutuneen vaiheen, enkä halunnut puhua edes raskaudesta muiden kanssa. (ID 51)	Koodi: ei halunnut puhua raskaudesta	
Tuomitseminen ja moralisointi eivät ainakaan minun kohdallani olisi auttaneet tupakoinnin lopettamiseen ehkä jopa päinvastoin. (ID 5)	Koodi: puuttuminen haittaisi tupakoinnin lopettamista	HAITTA LOPETTAMIS TA
Päinvastoin voisi olla että tupakoitsija vaan loukkaantuisi ja ahdistuisi sekä stressaantuisi tästä entisestään mikä tekisi mahdollisista tupakoinnin lopettamis-suunnitelmista entistä vaikeampaa. (ID 6)	Koodi: vaikeuttaisi tupakoinnin lopettamista	
Myös oma äitini puuttui asiaan ja useimmiten hänen puuttumisensa on lähinnä riidanhaastoa, joten hänen sanomisillaan tuppaa olemaan vain päinvastainen tulos. (ID 25)	Koodi: puuttumisella päinvastainen tulos	
Puuttuminen asiaan terveydenhoidon puolelta enemmän olisi varmaankin saanut mut valehtelemaan määristä ja tupakoinnista yleensäkin, mutta en silti voi käsittää että määrät oli pieniä niin asiaan ei puututtu, asiasta ei enään puhuttu edes. (27)	Koodi: puuttuminen olisi saanut valehtelemaan tupakoinnista	
Itse en pidä syytelyä tmv mukavana koska ei siitä ole mitään hyötyä. (ID 36)	Koodi: syytelystä ei mitään hyötyä	
En esimerkiksi itse tiedä olisinko onnistunut lopettamaan tupakoinnin, mikäli puolisoni ja th olisivat alkaneet hiillostamaan lopettamisessa. (ID 38)	Koodi: ei olisi ehkä pystynyt lopettamaan jos puoliso ja th olisivat puuttuneet enemmän	
Syyllyttäminen aiheuttaa sellaista "en pysty lopettamaan täysin joten olen huono ihminen"-tunnetta, ja ahdistusta on moni tupakoitsija tottunut purkamaan nimenomaan tupakoimalla. Tämä tekee siis lopettamisesta entistäkin vaikeampaa. (ID 51)	Koodi: lopettaminen entistä vaikeampaa puuttumisen seurauksena	
Lopettamispäätös lähtee aina itsestään, ja tupakoinnin salailu ja omien onnistumisten (esimerkiksi viikoittain tupakkamäärän vähentäminen neljäsosalla) tuntuminen täysin turhalta muiden syyllyttämisen vuoksi luo kovin paineistetun, stressaantuneen ja ahdistuneen kuplan monen raskaana polttavan ympärille ja vaikeuttaa lopettamista paljon. (ID 51)	Koodi: puuttuminen vaikeuttaa tupakoimista	
Jos joku olisi kehoittanut lopettamaan, niin olisin varmaan paniikissa polttanut vain enemmän. (ID 1)	Koodi: tupakoisi enemmän jos joku kehoittaisi	

	lopettamaan		
Puolisolle sanoin , että jos hän puuttuu... niin poltan enempi, jos pitää salassa polttaa. Tulee ns paniikki ettei saa tupakkaa... niin tulee käytettyä joka "tilaisuus" hyväksi. (ID 2)	Koodi: jos pitää salassa polttaa niin polttaa enempi		
Ulkopuolisten ihmisten puuttuminen asiaan saattaa jollain vaikuttaa negatiivisesti eli poltetaan vielä enemmän. (ID 9)	Koodi: puuttuminen saattaa aiheuttaa sen, että poltetaan enemmän		
Liiallinen painostaminen, ainakin mun kohdalla, johtaa vaan enempi sauhuttelemaan. (ID 11)	Koodi: painostaminen johtaa suurempaan tupakointiin		
Ihmisten sanat vaan vahvistivat tunnetta ja sitten menin lohduttautumaan tupakille. Ei sitä voi selittää vihaiselle ihmiselle joka ajattelee että senkun lopetat vaan. (ID 19)	Koodi: puuttumisen jälkeen tupakalla lohduttautuminen		
Syyllyttäminen ja huonon omatunnon lisääminen on todella vaikeaa käsitellä, koska tunteet menevät muutenkin vuoristorataa ylös, alas. Itsekin haluaisin lopettaa, mutta syyllisyyden lisääminen ei auta vaan aiheuttaa lähinnä itkemistä ja salaa tupakointia. Itselläni on raskauden aikana ollut myös ns. pinna todella lyhyt eli hermostun todella helposti. En ole löytänyt hermojen kireyteen muuta apua, kuin tupakoinnin (valitettavasti). (ID 21)	Koodi: syyllisyyden lisääminen aiheuttaa salaa tupakointia		
siitä en tykännyt jos läheiseni minulle valitti se sai vaan suuttumaan ja sitä kautta menemään tupakalle. (ID 23)	Koodi: puuttuminen suuttutti ja aiheutti tupakointia		
Välillä lähdin niin tuotuneena neuvolasta, että ensimmäinen ajatus oli vain syyttää tupakka.(ID 37)	Koodi: tuotumuksesta seurasi halu tupakoida		
Jos puoliso tai ystävät olisivat syyllistäneet ja hössöttäneet heti alusta, varmistelleet etten vain polta, olisin saattanut käänteisreaktiona polttaa ihan "piruuttani", niin lapselliselta kuin se kuullostaakin. (ID 47)	Koodi: olisi polttanut käänteisreaktiona "piruuttaan"		
Puuttumiseen menee vain hermot jolloin on taas pakko päästä kiukkusauhuille. (ID 50)	Koodi: puuttumisen jälkeen pakko päästä kiukkusauhuille		
Olisi huomattavasti helpompaa lopettaa tupakointi, jos olisi moralisoinnilta vapaampi polttamaan raskaana. Itsekin helposti poltin kotona "varalle" tupakan, vaikka ei juuri sillä hetkellä tehnyt kovasti mieli, sillä tiesin etten voi sitä polttaa esimerkiksi tunnin päästä kauppakeskuksessa, jos himo olisi siellä iskenyt. (ID 51)	Koodi: poltti "varalle" kotona		
Tupakointi on jokaisen oma valinta, en usko että tupakoitsija lopettaisi sauhuttelun jos joku tulisi asiasta saarnaamaan/neuvomaan/siihen puuttumaan tai syyllistämään. (ID 6)	Koodi: tupakointi on jokaisen oma valinta	MUUT EIVÄT OLE VAIKUTTANE ET VALINTAAN	MUUT EIVÄT VAIKUTTANEE T VALINTAAN
Tupakoinnin lopettamiseen ei tarvita mielestäni apua. Sitä ei pysty lopettamaan kukaan muu kuin tupakoitsija itse. (ID 7)	Koodi: vain tupakoija itse pystyy lopettamaan tupakoinnin		
Kukaan ei kyllä voi estää/pakottaa vähentämään tai lopettamaan kun aikuinen ihminen kuitenkin itse	Koodi: aikuinen ihminen päättää itse asioistaan		

päätää kuinka tekee. (ID 10)			
Tupakointiin puuttuminen ei ole vaikuttanut päätökseeni lopettaa tai jatkaa raskaudenaikaista tupakointia. (ID 12)	Koodi: puuttuminen ei ole vaikuttanut päätökseen tupakoinnin lopettamisesta		
Ei ole vaikuttanut (ID 17)	Koodi: puuttuminen ei ole vaikuttanut tupakoinnin lopettamiseen		
Toisten mielipiteet ei ole vaikuttanut minuun. (ID 20)	Koodi: toisten mielipiteet eivät ole vaikuttaneet		
Kenenkään puuttuminen ei kuitenkaan ole vaikuttanut päätökseeni missään vaiheessa lopettaa tupakointi eli voi ehkä ajatella, että se on ollut turhaa ja aiheuttanut ainoastaan huonoa mieltä. (ID 21)	Koodi: kenenkään puuttuminen ei ole vaikuttanut		
Puuttuminen ei ole vaikuttanut omaan tupakointiini (ikinä). Mielestäni päätös lopettaa lähtee itsestä omasta itsekurista. (ID 25)	Koodi: puuttuminen ei ole vaikuttanut tupakointiin		
Aikuisen ihmisen tupakointiin on vaikea puuttua, se on jokaisen oma valinta, vaikka koskettaakin myös kasvavaa sikiötä. (ID 33)	Koodi: tupakointi on jokaisen oma valinta		
ja katson itsekin pahalla, jos näen raskaana olevan polttavan, vaikka olen itsekin polttanut raskaana, mutta en mene asiaan puuttumaan, koska vaikka häneltä repisin tupakin suusta, niin kukapa häntä voi estää mennä nurkan taakse polttamaan uudestaan. (ID 34)	Koodi: tupakointi on jokaisen oma asia		
Kukaan ei ole vaikuttanut siihen sanoillaan tai teoillaan perjaatteessa. (ID 36)	Koodi: kukaan ei ole vaikuttanut tupakointiin		
Kenenkään puuttuminen ei auttanut, itse tein päätöksen lopettaa ja olen siinä pysynyt. (ID 39)	Koodi: kenenkään puuttuminen ei vaikuttanut		
Tupakointi on kuitenkin jokaisen oma päätös ja kun taustalla on pitkä tupakointi historia on lopettaminen vaikeaa. (ID 41)	Koodi: tupakointi on jokaisen oma päätös		
Muiden puuttuminen ei vaikuttanut mitenkään päätöksiini, vain oma rakas lapseni vaikutti - tahdon prinsessalleni vain parasta. (ID 41)	Koodi: muiden puuttuminen ei vaikuttanut päätökseen		
Ei ole vaikuttanut. Kyllä omat ajatukset ovat saaneet yrittämään tupakoinnin lopettamista. (ID 42)	Koodi: muiden puuttuminen ei ole vaikuttanut		
Tupakointiin puuttuminen esim neuvolassa tai lääkärin vastaanotolla ei ole vaikuttanut tupakointiini, ainoastaan mielialaan laskevasti koska itsesyytös ja paha mieli omasta heikkoudesta kasvavat tällaisissa tilanteissa. (ID 44)	Koodi: puuttuminen ei ole vaikuttanut		
Päätös tupakoinnin lopettamisesta on ollut täysin omani, tämä toteutus valitettavasti vaan venyi noinkin pitkälle rakkaudessa ilmenneiden ongelmien takia. (ID 45)	Koodi: oma päätös		
Lopettamispäätös lähtee aina itsestään, ja tupakoinnin salailu ja omien onnistumisten (esimerkiksi viikoittain tupakkamäärän vähentäminen neljäsosalla) tuntuminen täysin turhalta muiden syyllistämisen vuoksi luo kovin paineistetun, stressaantuneen ja ahdistuneen kuplan monen raskaana polttavan ympärille ja vaikeuttaa lopettamista paljon. (ID 51)	Koodi: lopettamispäätös lähtee aina itsestä		

Ja ei vaikuttanut kukaan,ainoastaan oma päätös lopettaa. (ID 52)	Koodi: kukaan ei vaikuttanut		
Tiedostin itse täysin kaikki riskit jotka raskauden aikaiseen tupakointiin liittyvät, riippuvuus oli ja on sen verran vahva etten usko koskaan pystyväni lopettamaan tupakointia. (ID 5)	Koodi: riippuvuus oli vahva, että epäile ettei ikinä pysty lopettamaan tupakointia	RIIPPUVUUS	TARVE OIKEUTTAA TUPAKOINTI
Itse poltin raskausaikana yksinkertaisesti siksi koska olin nikotiinista pahasti riippuvainen. (ID 6)	Koodi: riippuvuus nikotiinista		
Yleinen tapa on puhua asiasta erittäin tuomitsevasti. Näin ei saisi tapahtua, kenenkään taholta, vaikka kuinka nostattaisi tunteita. Samalla lailla kun joku ryypää liikaa tai käyttää huumeita, ei heitäkään tuomitsemalla riippuvuutta saada hoitoon. Lopettaminen täytyy tulla itsestä, eikä muiden miellyttämisestä. Jos ei lopeta itsensä takia, ei pysy kuivilla, missään. Tupakointi raskaana tuntuu pahalta, pahemmalta kuin ei raskaana, mutta joskus lopettaminen ei vain onnistu. Riippuvuus on mielenkiintoinen asia ja se sanoo kauniita asioita pään sisällä asiasta johon olet riippuvainen. Siinä ei silloin sikiökään mahassa auta jos kuuntelee sitä. (ID 19)	Koodi: riippuvuus estää lopettamisen		
Tupakan poltto ei ole mikään kiva pikku tapa vaan ihan oikea riippuvuus. (28)	Koodi: tupakointi on riippuvuus		
Se ärsytti siksi, koska olin niin riippuvainen tupakasta, ja ajatus siitä että pitäisi olla ilman tupakkaa, on tupakoijalle ahdistava. (ID 48)	Koodi: riippuvuus tupakoinnista		
Näin ei käynyt ja myös neuvola ymmärsi että minun kohdallani lopettaminen olisi niin stressaavaa että se plus ennenaikaisen synnytyksen merkit olisivat voineet olla huonompi asia. (ID 3)	Koodi: lopettaminen olisi huonompi asia kuin sen aiheuttama stressi		
Tupakointi tuo omanlaista mielihyvää ja se rauhoittaa stressaavissa ja ahdistavissa tilanteissa. (ID 6)	Koodi: tupakointi rauhoittaa stressaavissa tilanteissa		
Yritin kyllä lopettaa mutta tästä minulle tuli kova stressi sekä vieroitusoireita. Stressikään ei ole hyväksi raskausaikana. (ID 6)	Koodi: tupakoinnin lopettamisen yrittämisestä seurasi stressi, joka ei ole hyväksi raskausaikana		
Lopettaminen on hyvin vaikeaa, enkä tiedä onko siitä aiheutunut stressi lapselle yhtään sen terveellisempää. Jos äiti tupakoi paljon, olisi ehkä tärkeämpää panostaa äidin tupakoinnin vähentämiseen, kuin kylmiltään lopettamiseen. (ID 13)	Koodi: lopettamisesta aiheutunut stressi ei välttämättä ole yhtään terveellisempää lapselle kuin tupakointi		
Luulin että lopettaminen olisi ollut helppoa. Mutta kaiken stressin, asioiden selvittelyn ja jollain tavalla huonon elämäntilanteen vuoksi en yhtään ihmettele etten pystynyt, jatkuvasti sai hermoilla jotain asiaa. Luulen että jos elämä olisi kaikinpuolin ollut ns helppoa ja asiat järjestyksessä niin olisin pystynyt lopettaa. (ID 36)	Koodi: stressi oli osasyynä siihen ettei pystynyt lopettamaan tupakointia		
Olin niin pitkään tupakoinut että lopettaminen ei vaan ottanut onnistuakseen vaikka motivaatiota olisi pitänyt tarpeeksi olla (tuleva lapsi), ja jotenkin olin myös siinä mielessä välinpitämätön asian suhteen etten ajatellut	Koodi: riskit unohtui koska ultrassa aina kaikki hyvin	MIELIKUVA TERVEESTÄ LAPSESTA	

tupakoinnin olevan niin vaarallista raskausaikana (kuten muutenkaan), vaikka tiedostin kyllä riskit mutta jotenkin ne vaan unohtui kun ultrassa jne kaikki oli aina hyvin. (ID 6)			
Meillä ei tupakointi vaikuttanut lapseen mitenkään. Syntyi mittoilla 3960g ja 49,5cm eikä missään vaiheessa ole ollut mitenkään normaalia itkuisempi. (ID 9)	Koodi: tupakointi ei vaikuttanut lapseen mitenkään		
Terve tyttö kaikinpuolin ja toivon että tupakka ei ole aiheuttanut mitään hänelle. (ID 36)	Koodi: tyttö oli terve		
Raskaus todettiin vasta viikolla 12 jolloin olisi kuulemma ollut haitallisempaa lopettaa heti kokonaan kuin vähentää. (ID 9)	Koodi: tupakoinnin lopettaminen olisi ollut haitallisempaa kuin vähennys	TERVEYDEN HUOLLON AMMATTILAI SEN OIKEUTUS	
Nla täti puhui lopettamisesta, mutta totesi mun verenpaineen olevan liian alhaasen että olisi ollut riski lopettaa kerralla. (ID 15)	Koodi: verenpaine liian alhainen, olisi ollut riski lopettaa kerralla		
Tupakointi tuo omanlaista mielihyvää ja se rauhoittaa stressaavissa ja ahdistavissa tilanteissa. (ID 6)	Koodi: tupakointi tuo mielihyvää	MIELIHYVÄ	
Myös äitini ja tätini sekä muutama kaveri ovat tupakoineet raskausaikana ja tästä syystä en soimannut itseäni asiasta liikaa sillä todellakin kuvittelin ettei se niin paha asia ole. (ID 6)	Koodi: myös muut olivat tupakoineet raskausaikana		
Kertomisen jälkeen vielä poltin yhtenä keikkailtana kun olin raskauden puolivälissä, tiesin että mukana ollut kaverikin oli raskausaikanaan joskus retkahdellut, muuten en olisi kehdannut. (ID 47)	Koodi: kaverikin oli retkahdellut	JONKUN TOISEN RASKAUDEN AIKAINEN TUPAKOINTI	
Mua itseäni hävetti oma tupakointini ja pyrinkin sen salassa tekemään, jopa puolisoiltani, osata tuttavistani tuli jopa kannustavaa palautetta "olen minäkin, täysipäisiä lapsia sain". (ID 27)	Koodi: osa tuttavista kannusti koska hekin olivat saaneet terveitä lapsia tupakoinnista huolimatta		
Toisaalta läpi lapsuuteni kaikki läheiseni odottavat naiset ovat tupakoineet, joten siitä on muodostunut ns normaali asia minulle. (ID 31)	Koodi: tupakointi on normalisoitunut		
Esimerkiksi äitini ei puuttunut asiaan koska hän on itse polttanut odottaessaan minua. (ID 44)	Koodi: äiti oli polttanut naista odottaessaan		
Alkoholin suhteen taas olin tiukkana, ei pisaraakaan. (ID 6)	Koodi: ei alkoholia	VERTAAMINE N PAHEMPAAN PAHAAN	
Silloin siis ajattelin että tupakointi on pienempi paha verrattuna esim alkoholin käyttöön raskausaikana. (ID 6)	Koodi: tupakointi pienempi paha kuin alkoholi		
Poltin salassa. (ID 1)	Koodi: poltti salassa		
En ikinä polttanut missään julkisesti. (ID 1)	Koodi: ei tupakoinut julkisesti		
Poltin vain kotona, salaa. (ID 2)	Koodi: tupakoi vain kotona		
Julkisilla paikoilla en raskaana ollessani tupakoinut. (ID 5)	Koodi: ei tupakoinut julkisesti	SALAA TUPAKOINTI	TARVE SALATA TUPAKOINTI
Julkisesti en juurikaan tupakoinut, sillä häpesin sitä että poltan raskausaikana. (ID 6)	Koodi: ei tupakoinut julkisesti		
Tupakoin ainoastaan kotiparvekkeellani, koska en halua vieraiden ihmisten puuttuvan asioihini. (ID 7)	Koodi: tupakoi vain kotona		

Pyrin välttämään tupakointia julkisilla paikoilla sen jälkeen kun vauvamaha alkoi näkymään, välttääkseni ne paheksuvat katseet. (ID 11)	Koodi: vältteli tupakointia julkisesti
En salannut keneltäkään sitä, paitsi välttelin tupakointia julkisilla paikoilla, pelkäsin toisten katseita ja sanoja. (ID 11)	Koodi: vältteli tupakointia julkisesti
Toki sosiaalinen painostus on tehokasta, mutta itsekin tupakoin sitten silloin kun muut eivät nähneet. (ID 13)	Koodi: tupakoi salaa
Olen salannut, lähinnä juuri häpeän tunteen takia (ID 17)	Koodi: salasi tupakoinnin
Mulla oli todella huono omatunto polttamisesta ja teinkin sitä suurimmaksi osaksi salassa raskauden aikana. (ID 19)	Koodi: tupakoi salassa
Olen salannut, minusta se on osittain myös noloa kun raskaus aikana tupakoi. (ID 20)	Koodi: tupakoi salassa
Olen viimeisen kuukauden polttanut salaa mieheltäni, koska hän ei osaa auttaa minua lopettamisen kanssa vaan ryhtyy aggressiivisesti uhkailemaan (ei tietenkään väkivallalla!), että jos näkee vielä minut tupakka suussa, niin hän suuttuu toden teolla. Hän on itse aikoinaan polttanut melkein 20 vuotta ja on lopettanut muutama vuosi sitten, joten odottaisin hänen ymmärtävän henkisen ja fyysisen riippuvuuden. (ID 21)	Koodi: tupakoi salaa puolisoltaan
Itseäni nolotti polttaa julkisilla paikoilla ison mahan kanssa, joten siinä mielessä oli hyväksikin ihmisten paheksuvat katseet ja tästä muutoksesta mieskin kiitti. (ID 24)	Koodi: nolotti tupakoida julkisesti
En ole salannut varsinaisesti keneltäkään raskauden ajan tupakointiani, mutta enpä sitä ole harrastanut yleisillä / julkisilla paikoilla. (ID 25)	Koodi: ei tupakoinut julkisesti
Mua itseäni hävetti oma tupakointini ja pyrinkin sen salassa tekemään, jopa puolisolteni, osata tuttavistani tuli jopa kannustavaa palautetta "olen minäkin, täysipäisiä lapsia sain". (27)	Koodi: salasi tupakointia
Mutta poltin salassa sellaisilta ihmisiltä ketkä asiasta olisi sanonut. (ID 30)	Koodi: poltti salassa ihmisiltä, jotka olisivat huomattaneet asiasta
Julkisilla paikoilla poltin harvoin koska pelkäsin jonkun tuntemattoman tulevan huutamaan ja haukkumaan. Jos poltin, niin piilossa ja piilotellen mahaani. (ID 31)	Koodi: tupakoi harvoin julkisilla paikoilla
Oma sukuni ei edes tiennyt tupakoinnistani ennen raskautta, saati raskauden aikana. En varsinaisesti salannut sitä, en vain polttanut heidän läsnäollessaan eikä asia tullut koskaan puheeksi. (ID 33)	Koodi: ei polttanut sukulaisten läsnäollessa
Ja en todellakaan julkisesti kehdannut tupakoida, tiettyjen ihmisten seurassa vain ja yksin. (ID 34)	Koodi: ei tupakoinut julkisesti
Tosin poltin salassa, en ikänä julkisesti. (ID 35)	Koodi: poltti salassa, ei julkisesti
En varsinaisesti ole tupakointia salannut, en vain polttanut missään julkisella paikalla. (ID 37)	Koodi: ei tupakoinut julkisesti

Jos olisin jatkanut tupakointia sen jälkeen kun raskaudesta kerrottiin, olisin varmasti joutunut piilottamaan tupakoinnin perheeltä sekä ystäviltä, koska vastaanotto tuskin olisi ollut kovin hyvä ja kaiken lisäksi olisin varmasti hävennyt itseäni niin paljon, että jo sen vuoksi olisi pitänyt tupakoida piilossa. (ID 38)	Koodi: olisi salannut tupakoinnin	
Salasin rv8-15 tupakoinnin puolisoiltani. (ID 39)	Koodi: salasi tupakoinnin puolisoiltaan	
Salasin tupakoinnin tai välttelin muita koska en halunnut tuomitsemista, tiesin muutenkin että se on väärin. (ID 41)	Koodi: salasi tupakoinnin	
Pyrin polttamaan vain tuttujen kanssa/paikoissa missä ei muita ole. (ID 41)	Koodi: pyrki tupakoimaan vain tuttujen seurassa	
Mahani oli suht pieni (tyttö syntyessä 2700 g) joten peittelin mahaani isoilla vaatteilla kun poltin. (ID 41)	Koodi: peitteli mahaansa vaatteilla, kun tupakoi	
Julkisilla paikoilla en mahan kanssa ole enää polttanut, ainoastaan kotona. (ID 44)	Koodi: ei tupakoinut julkisilla paikoilla	
En ole vielä kertonut kovinkaan monelle raskaudestani, joten ei ole tarvinnut salata, mutta kun kerron, niin varmasti myös salaan. (ID 46)	Koodi: aikoo salata tupakoinnin	
Enkä kehtaisi ison mahan kanssa polttaa kenenkään nähden. Ennen raskaaksi tuloakin häpesin usein polttaessani kun sain mulkoilevia katseilta esim. perheellisiltä tai vanhemmilta ihmisiltä, sosiaalinen paine olla polttamatta on nykyaikana huomattavasti suurempi ja lopettaminen on ennätyskellisen trendikästä mikä on hienoa terveyden kannalta! (ID 47)	Koodi: ei kehtaisi tupakoida ison mahan kanssa	
Salasin tupakoinnin kaikilta muilta, paitsi puolisoilta ja naapureilta, jotka tietty näkivät kun poltin pihalla.Syynä se, että raskaana ei saa polttaa, toki sen tiedän. Syyllisyys oli kova. (ID 48)	Koodi: salasi tupakoinnin	
Muut eivät ole puuttuneet, koska poltin salaa heiltä (muut sukulaiset ja kaverit). (ID 48)	Koodi: tupakoi salaa	
Ulkopuoliset eivät ole puuttuneet, koska raskaus ei silloin vielä niin näkynyt, enkä polttanut myöskään oikeastaan muualla kuin kotipihalla. (ID 48)	Koodi: tupakoi vain kotipihalla	
En ole salannut muuten, mutta poltin harvemmin julkisilla paikoilla kun vatsa alkoi näkyä. Kuvittelen että ihmiset katsoo ikävästi. (ID 53)	Koodi: tupakoi harvemmin julkisilla paikoilla	
Muutammat ystävät tiesivät. (ID 2)	Koodi: vain muutama ystävä tiesi	
Olen salannut sisareltani häpeän ja syyllisyyden vuoksi. (ID 14)	Koodi: salasi sisareltaan	KERTOMATT A JÄTTÄMINEN
Niinpa aloin valehdella että olen lopettanut, jopa terveydenhoitajalle joka ihmetteli kohonnutta verenpainettani koko raskauden ajan. (ID 19)	Koodi: valehteli terveydenhoitajalle tupakoinnistaan	
Olen salannut raskauden aikaisen tupakointini kaikilta muilta paitsi mieheltäni. En uskaltanut kertoa	Koodi: ei kertonut tupakoinnista neuvolassa	

neuvolassa että poltan silloin tällöin. Onneksi molemmat lapset kasvoivat hyvin eikä mitään komplikaatioita tullut. Jos olisi ilmennyt jotain erikoista raskauksissani, niin ehkä sitten olisin voinut kertoa. (ID 22)			
Appivanhemmilta salasin koska eivät antaneet muutakaan vaihtoehtoa. (ID 35)	Koodi: salasi appivanhemmilta		
Mm. vanhempani eivät tupakoinnistani tieneet. (ID 41)	Koodi: vanhemmat eivät tieneet tupakoinnista		
Olen salannut tupakointini suurimmalta osalta ihmisistä, myös terkkarilta. Siksi, koska häpeän. (ID 42)	Koodi: salasi tupakoinnin suurimmalta osalta, myös terveydenhoitajalta		
Olen salannut tupakointia mm. työkavereilta ja muilta henkilöiltä joiden kanssa olen tekemisissä mutta jotka eivät kuulu lähipiiriin. (ID 44)	Koodi: salasi niiltä, jotka eivät kuulu lähipiiriin		
Omat vanhempani, jotka eivät itsekään polta, eivät tiedä raskauden aikaisesta tupakoinnista. (ID 45)	Koodi: vanhemmat eivät tieneet tupakoinnista		
Terveydenhoitajalle vastasin tupakointitottumuksia kysyessään että olen aiemmin polttanut mutta lopettanut raskauden alussa, koin paremmaksi jättää kertomatta muutamsta retkehduksista koska tiedän kunka leimaavaa se on jatkon kannalta. (ID 47)	Koodi: jätti kertomatta terveydenhoitajalle		
Sen vuoksi salasin terveydenhoitajalta ne muutamat retkahdukset joita raskausaikana oli, hänen ylevä suhtautuminen olisi entisestään pahentunut jos olisi tiennyt. (ID 47)	Koodi: salasi retkahdukset terveydenhoitajalta		
Olen myös kuullut todella ahdistavia tarinoita ystäväiltäni kuinka heitä on koko raskausajan kohdeltu alentuvasti, joten siitä oppineena päätin että valkoinen valhe on huomattavasti parempi. (ID 47)	Koodi: valkoinen valhe on parempi kuin totuus tupakoinnista		
Myöskään neuvolassa en kertonut tupakoivani, koska en kaivannut saarnaa joka suunnalta. Tiesin, että lopettaisin, mutta lykkäsin sitä liian pitkään. (ID 48)	Koodi: ei kertonut neuvolassa tupakoinnista		
Kukaan ei puuttunut, koska kukaan ei tiennyt. (ID 49)	Koodi: ei kertonut tupakoinnista kenellekään		