

**TOIMINNALLINEN OPPITUNTI SEITSEMÄSLUOKKALAISILLE
NUORILLE-TUPAKKATUOTTEIDEN VAARAT JA VAIKUTUKSET**



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Lahdensivu, hoitotyön koulutusohjelma

Syksy 2017

Tara Koivu & Tuisku Pänkäläinen

Hoitotyö
Lahdensivu

Tekijä	Tara Koivu & Tuisku Pänkäläinen	Vuosi 2017
Työn nimi	Toiminnallinen oppitunti seitsemäsluokkalaisille nuorille- tupakkatuotteiden vaarat ja vaikutukset	
Työn ohjaaja	Tuula Kolari	

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön aiheena oli Heinolan Lyseonmäen peruskoulun seitsemäsluokkalaisten valistaminen tupakkatuotteista ja niiden vaaroista. Työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä ja tarkoitus oli luoda oppitunti ja pitää se jokaiselle Lyseonmäen seitsemännelle luokalle. Työn tilaaja oli Heinolan kaupungin nuorisopalvelut. Heinolassa nuorisotupakointi on yleisempää kuin muualla Suomessa ja tästä syystä tilaaja toivoi työtä, joka liittyy tupakkatuotteisiin.

Työn teoriaosuus käsitteli pääasiassa tupakkatuotteita. Tupakan lisäksi käsiteltiin nuuskaa ja sähkötupakkaa. Työ kertoi nuorten tupakoinnin riskitekijöistä, tupakan haitoista ja tämänhetkisistä toimista tupakoinnin vähentämiseksi. Lisäksi käsiteltiin nuoren kehitystä ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Oppitunteja varten selvitettiin myös teoriaa ryhmänohjauksesta. Ennen oppitunteja oppilailla teetätettiin ennakkokysely, jolla kartoitettiin heidän tietämystään tupakkatuotteista ja selvitettiin, kuinka monen oppilaan perheessä käytetään tupakkatuotteita.

Tietoperustan ja ennakkokyselyn pohjalta suunniteltiin ja toteutettiin oppitunti tupakkatuotteiden vaaroista ja vaikutuksista. Tavoitteena oli luoda oppilaita osallistava ja mieleenpainuva kokonaisuus, jota Heinolan nuorisopalvelut voi myös jatkossa hyödyntää päihdevalistuksessa. Työn tavoite oli myös lisätä nuorten tietoutta tupakkatuotteiden vaaroista ja näin ollen ehkäistä niiden käytön aloittamista. Saatu palaute kertoo, että oppilaat olivat tyytyväisiä oppituntiin ja 95 % koki oppineensa uutta. Työ sai positiivista palautetta myös tilaajalta.

Avainsanat Nuoret, tupakkatuotteet, terveyden edistäminen, oppitunti

Sivut 34 sivua, joista liitteitä 5 sivua

Degree Programme in Nursing
Lahdensivu

Authors	Tara Koivu & Tuisku Pänkäläinen	Year 2017
Subject	Functional Lesson for Seventh Graders- Tobacco products Dangers and Risks	
Supervisor	Tuula Kolari	

ABSTRACT

The aim of this Bachelor's thesis was to educate Heinola seventh graders about tobacco products and their risks. This study was made as a practice based study and the aim was to create a lesson and to hold it for every seventh-grade class of Lyseonmäki School. Employer of the study was Heinola youth service. Smoking among youth is more common in Heinola compared to rest of the Finland, so the employer hoped for a study that is related to tobacco products.

Theoretical basis of the thesis consists mostly information of tobacco products. Besides, tobacco snuff and electronic cigarette are handled. The thesis includes information of the risk factors of youth smoking, the harms of tobacco and the current acts to decrease smoking. The thesis also points out the development of youth, and the risk factors that affect it. Furthermore, theory of tutoring groups is dealt with. There was a preliminary survey made for the students before the lessons to assess their current knowledge about tobacco products.

Based on the collected information and the inquiry the planned lesson was carried out. Aim was to create an entirety that involves the students, is memorable and can be reused by Heinola youth service. Another goal for the thesis was to increase the youth's knowledge about the harms of tobacco products and therefore prevent the youth from starting to use them. The feedback told that the students were satisfied with the lesson and 95 % of them felt that they learned something new. The feedback from the employer was also positive.

Keywords Youth, tobacco products, health promotion, lecture

Pages 34 pages including appendices 5 pages

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	NUOREN KEHITYS	2
2.1	Fyysinen kehitys	2
2.2	Psyykinen ja sosiaalinen kehitys.....	3
2.3	Seksuaalinen kehitys	4
2.4	Nuoren kehitykseen vaikuttavia riskejä	4
3	NUORTEN TUPAKOINTI.....	6
3.1	Tupakoinnin aloittamisen riskitekijät.....	7
3.2	Tupakoinnin haitat	9
4	MUUT TUPAKKATUOTTEET JA NIIDEN KÄYTTÖ NUORILLA	9
4.1	Nuuska.....	9
4.2	Sähkösavuke.....	11
5	TOIMET TUPAKOINNIN VÄHENTÄMISEKSI	11
6	RYHMÄNOHJAUS	12
7	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	13
8	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ.....	14
9	OPPITUNTIEN SUUNNITTELU JA ENNAKKOKYSELY.....	14
10	OPPITUNTIEN TOTEUTUS	17
10.1	Väittämätehtävä.....	17
10.2	Ryhmätehtävä	18
10.3	Onnenpyörätehtävä	18
10.4	Oheismateriaali tunnilla tutustuttavaksi.....	19
11	OPPITUNTIEN ARVIOINTI.....	19
11.1	Itsearviointi.....	19
11.2	Oppilaiden palaute	20
11.3	Tilaaajan palaute	23
12	POHDINTA.....	23
12.1	Eettisyys ja luotettavuus	24
12.2	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämisaiheet.....	25
	LÄHDELUETTELO	26

Liitteet

Liite 1	Ennakkokyselylomake
Liite 2	Palautekyselylomake
Liite 3	Onnenpyörä
Liite 4	Rahanmenoposteri
Liite 5	Terva- ja limapurkki ja hampaat tupakkamehussa
Liite 6	Puhdas ja tupakanhajuinen paita

1 JOHDANTO

Suomen tupakkalaissa on säädetty toimenpiteistä, joilla ehkäistään tupakkatuotteiden käytön aloittamista ja nikotiiniriippuvuuden syntymistä. Nuorten tupakointi on vähentynyt 2000-luvun alusta alkaen, mutta edelleen 14–18-vuotiaista tupakoi päivittäin noin seitsemän prosenttia. Heinolassa 8. ja 9. luokkalaisten päivittäinen tupakointi on yleisempää kuin muualla Suomessa. Nuuskan käytössä on enemmän vaihtelua, mutta uusimman nuorten terveystapatutkimuksen mukaan pojat käyttävät nuuskaa entistä enemmän. Sähkötupakan käytöstä ei ole vielä paljon tutkimustietoa, mutta sen käyttö on lisääntymässä. On siis selvää, että tupakkatuotteiden vaaroista ja haitoista on edelleen kerrottava nuorille. (Katainen, Kinnunen, Ollila, Pere, Raisamo & Rimpelä 2017, 20–27; ks. myös tupakkalaki 2016/549; ks. myös Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos 2017b.)

Kun opetussuunnitelma uudistuu, nuoria osallistavaa opetustapaa käytetään entistä enemmän. Oppituntimme on esimerkki osallistavasta ja monialaisesta opetustavasta. Uudistuneeseen opetussuunnitelmaan perustuen nuorille pyritään luomaan hyvät edellytykset itsetunnon vahvistamiseen erilaisten opetusmenetelmien avulla. On tärkeää, että nuoret saavat onnistumisen kokemuksia koulun arjessa. Tämä tuli esille myös tapaamisessa koulun rehtorin kanssa. Hän toivoi meidän pohtivan, miten tuoda nuorille onnistumisen kokemuksia. (Opetushallitus 2016, 281.)

Aihe toiminnalliselle opinnäytetyöllemme tuli tilaajalta, mutta saimme itse päättää, minkälaisen tuotoksen teemme. Oppituntimme kohderyhmäksi valitsimme 7. luokkalaisten, koska heille voidaan antaa ennaltaehkäisevästi tietoa, jotta he eivät edes aloittaisi tupakkatuotteiden käyttöä. Tarkoituksenamme on antaa nuorille tutkittuun tietoon perustuvaa informaatiota, jotta he voivat tehdä päihteisiin liittyviä päätöksiä luotettavan tiedon pohjalta.

Meille tuleville terveydenhuollon ammattilaisille tupakoinnin ehkäisy tulee olemaan vielä pitkään ajankohtainen ja tärkeä aihe. Koemme, että aiheeseen perehtyminen ja oppitunnin suunnittelu ja pitäminen antavat meille tärkeää osaamista tupakkatuotteiden haitoista ja nuorten terveyden edistämisestä. Saamme myös kokemusta ryhmänohjauksesta ja ajankäytön suunnittelusta.

2 NUOREN KEHITYS

Nuoruusikää kuvataan siirtymävaiheena lapsuudesta aikuisuuteen. Kehityskulkuun kuuluvat monet muutokset, joista osa liittyy ajattelun kehitykseen, osa fyysiseen kasvuun ja yksi osa sosiaalisiin tekijöihin. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2014, 142.)

Murrosiän eli puberteetin alkaminen on yksi nuoren kehitysvaiheista. Keskeisimmät murrosiän tuomat muutokset ovat fyysisiä. Kuitenkin fyysisen kehityksen lisäksi ajanjakso tuo mukanaan monia muitakin haasteita. Näitä ovat muun muassa itsenäistymisen halu ja valmistautuminen tulevaisuuteen, sekä psyykkisen ja sosiaalisen kehityksen tuomat haasteet. (Lehtinen & Lehtinen 2007, 18–19.)

Murrosikä sijoittuu 10–16 ikävuoden väliin. Normaalikehityksessä lapsi saavuttaa murrosiän viimeistään 12 vuoden iässä ja se jatkuu aina 16–18 ikävuoteen saakka. Joillakuilla murrosikä alkaa jo alaluokilla, kun taas useimmilla nuorista sen alkaminen ajoittuu yläkoulun alkuun. Tyttöillä murrosikä alkaa yleensä noin 1–2 vuotta aikaisemmin kuin pojilla. Murrosikä kestää tyttöillä keskimäärin neljä vuotta ja pojilla hieman vähemmän. (Nurmi ym. 2014, 142.)

2.1 Fyysinen kehitys

Lapsella on jo syntyessään sukupuolihormoneita tuottavat elimet, eli munasarjat tai kivekset. Niiden äkillisesti lisääntyvä sukupuolihormonituotanto käynnistää murrosiän. Murrosikä kestää noin 2–5 vuotta. Tässä ajassa lapsi kasvaa fyysisesti lapsesta aikuiseksi. Tulee kuitenkin muistaa, että murrosiän alkaminen on aina yksilöllistä. On täysin luonnollista ja normaalia, että kehitys alkaa eri aikaan ja että nuoret kehittyvät eri tahtiin. (Nurmi ym. 2014, 144-145.)

Murrosiässä tyttöjen fyysisen kehityksen pääpiirteisiin kuuluvat kehon muutokset. Muutokset alkavat, kun munasarjat rupeavat tuottamaan tytöille kuuluvia hormoneja, kuten estrogeeniä sekä progesteronia. Ensimmäinen näkyvä fyysisen kehityksen ja murrosiän alkamisen merkki on rintojen kasvu. Ennen murrosiän alkamista tyttöjen rintarauhaset ovat samanlaiset kuin pojilla, mutta murrosikä käynnistää hormonien tuotannon sekä rauhasrakkuloiden kehittymisen. Kehityksen muutokset ilmenevät lisäksi häpykarvojen lisääntymisenä, kuukautisten alkamisena sekä naisellisten muotojen kehittymisenä. Näiden muutosten lisäksi murrosikäiselle tapahtuu tyypillinen kasvupyrähdys kehityksen alkupuolella, jonka jälkeen kuukautiset yleensä alkavat. (Sinkkonen 2012, 26.)

Pojilla yksi tavanomainen murrosiän ja fyysisen kehityksen alkamisen merkki on kivesten kasvaminen. Kivesten kasvaminen voi sijoittua jo ikävuosille 9–11, mutta tavallisimmin ne kasvavat kuitenkin 14 ikävuoteen

mennessä. Peniksen kasvu alkaa tyypillisesti kivesten kasvamisen jälkeen. Yksi poikien kehitykseen kuuluvista piirteistä on karvoitusten lisääntyminen niin iholla kuin sukuelimissäkin. Poikien kasvupyrähdys puolestaan ajoittuu tavallisemmin murrosiän ja kehityksen loppupuolelle. Pojilla fyysisen kehityksen ja kehon muutosten keskeisin tunnusmerkki on äänenmurros. Murrosiässä pojat oireilevat psyykkisesti yleisesti tyttöjä enemmän. (Sinkkonen 2012, 27.)

Poikien hedelmällisyys alkaa kehittyä noin vuoden kuluttua kivesten kasvamisen alkamisesta. Kivekset rupeavat tuottamaan spermaa testosteronituotannon lisäksi. Pojilla alkavat spontaanit erektiot sekä yölliset siemensyöksyt noin 13-vuoden iässä. Siemensyöksyjen alkaessa siemennesteessä ei ole vielä siittiöitä, mutta jo noin vuoden kuluttua siittiöitä kehittyy niin paljon, että osa niistä on hedelmällisiä. Tällöin murrosikäinen poika on saavuttanut sukukypsyyden. (American Academy of Pediatrics, 2014b.)

Molempia sukupuolia yhdistää murrosiässä kehityksen perustarkoitus eli sukukypsyyden saavuttaminen. Tämä tarkoittaa sitä, että miehen on mahdollista tulla isäksi ja naisen äidiksi. Näkyvistä fyysisistä muutoksista yhteisiä ovat karvoituksen lisääntyminen sekä äkillinen pituuskasvu. Kasvupyrähdys on useimmiten tytöillä kuitenkin aikaisemmin, joten on hyvin mahdollista, että monet tytöt ovat poikia pidempiä vielä alakoulun loppupuolella. (Nurmi ym. 2014, 126.)

Yksi tärkeimmistä lapsen pituuskasvuun vaikuttavista tekijöistä on perinnöllisyys. Perinnöllisten tekijöiden vaikutuksesta pitkien vanhempien lapsista kasvaa useimmiten pitkiä ja lyhyempien vanhempien lapsista lyhyempiä. Tästä huolimatta nuoren pituuskasvu voi kuitenkin vaihdella ja poiketa vanhemmista. (American Academy of Pediatrics, 2014a.)

2.2 Psyykinen ja sosiaalinen kehitys

Nuoren ihmisen ajattelutaidot sekä ajatusmallit kehittyvät merkittävästi kymmenen ikävuoden jälkeen. Yleisin muutos ajattelussa on tulevaisuuteen suuntaavan ajattelun kehittyminen sekä minäkuvan muodostaminen. Henkisen kasvun tuloksena nuoruusiässä alkaa yleisimmin pohdinta nuoren omaa identiteettiä askarruttavista kysymyksistä, kuten kuka minä olen, mistä minä tulen ja mihin minä olen menossa. (Nurmi ym. 2014, 146-147.)

Nuoruusiän aikana ihminen käy läpi haasteita ja muutoksia, jotka liittyvät niin ikään, omaan kehoon kuin henkiseen ja fyysiseen kypsyymiseen. Psyykkisen kehityksen haasteet koskevat lähinnä sisäistä kypsyymistä. Yksi suurimmista kehityshaasteista on luopua vähitellen lapsuuden ihanteista sekä samaistumiskohteista. Muita kehityksen haasteita ovat oman fyysisen ulkonäön hyväksyminen, sekä oman maskuliinisen tai feminiinisen roolin löytäminen. Kehityksen aikana nuoren tunne-elämä muuttuu ja sosiaaliset suhteet voivat muuttua radikaalistikin. Nuoren tulee opetella erilaisia vuorovaikutustaitoja ja hyödyntää niitä kohdatessaan erilaisia ihmisiä. Tällöin

nuori lisäksi opettelee kuinka tulla toimeen toisten ihmisten kanssa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto n.d.)

Nuoruusiän kynnyksellä vanhempien merkitys vähenee ja ikätovereihin alkaa syntyä syvempi suhde. Nuori pyrkii muuttamaan riippuvuuttaan vanhempiin, minkä seurauksena korostuu ikätovereiden merkitys. Tällöin nuori näkee ikätoverinsa ja ystävänsä siirtymäobjekteina, jolloin vähittäinen irtautuminen vanhemmista tuntuu helpommalta. Vanhemmista irtautuminen toimii yhtenä nuoren psyykkisen kehityksen ja aikuisuuteen valmistumisen merkinä. (Nurmi ym. 2014, 148—149.)

2.3 Seksuaalinen kehitys

Seksuaalisuus on ominaisuus, joka ihmisellä on syntymästään saakka. Se sisältää seksuaalisen kehityksen, seksuaalisen mielenkiinnon sekä biologisen sukupuolen. Murrosiän kynnyksellä nuorilla seksuaaliset ajatukset alkavat tulla ajankohtaisiksi. Seksuaaliset halut voivat tuntua aluksi jopa kummallisilta. Halujen kasvamisen sekä sukukypsyuden saavuttamisen myötä kiinnostuminen vastakkaisesta sukupuolesta lisääntyy. Murrosikäisellä nuorella seksuaalinen identiteetti voi hakea omaa paikkaansa. Seksuaalisuus kehittyy vaiheittain ja alkaa tyyppillisesti ihastumisella ja loppuu seksuaaliseen kanssakäymiseen toisen ihmisen kanssa. (Aho, Kotiranta-Ainamo, Pelander & Rinkinen 2008, 15, 17.)

2.4 Nuoren kehitykseen vaikuttavia riskejä

Nuorten normaaliin kehitykseen ja hyvinvointiin liittyy kuitenkin omat riskinsä, jotka voivat vahingoittaa ja hidastaa normaalin kehityksen kulkua. Näiden kehitystä haittaavien tekijöiden kirjo on laaja. Jopa liian lyhyet yöunet ja huonosti nukutut yöt voivat toimia riskinä kehityksen häiriintymiselle. Myös huonolla ravitsemuksella sekä liikunnan vähäisyydellä voi olla oma vaikutuksensa asiaan. Yhdet suurimmista kehityksen riskitekijöistä ovat kuitenkin psyykkiset tekijät, kuten masentuneisuus sekä yksinäisyys. Näiden lisäksi tupakoinnilla sekä päihteiden käytöllä on suuri riski hidastaa kehitystä tai pysäyttää sen eteneminen kokonaan. Hyvinvointiin ja kehitykseen voivat omalta osaltaan vaikuttaa lisäksi liian varhaiset seksikokemukset, sukupuolitaudit, teiniraskaus sekä raskaudenkeskeytykset. (Lehtinen & Lehtinen 2007, 20.)

Nuoren kehitykseen vaikuttavista riskitekijöistä yksi yleisimmistä on unen puute. Murrosikäiselle nuorelle riittävä uni ja lepo ovat tärkeitä, sillä syvän unen aikana muodostuu kasvuhormonia. Kasvuhormoni vaikuttaa niin lihasten kuin pituuskasvunkin kehittymiseen. Mikäli nuoren nukutut yöunet ovat riittämättömiä, tai unettomuutta jatkuu pitkään, on mahdollista, että kasvuhormonia ei pääse kehittymään tarpeeksi. Tämä voi näkyä fyysisen kasvun kehityksen hidastumisena. (Ukk-instituutti, 2017.)

Murrosikäisen nuoren tulisi saada unta noin 8–10 tuntia vuorokaudessa. Riittävä uni ja lepo ovat tärkeitä myös aivoille, sillä unen aikana aivot vahvistuvat ja näin ollen uni auttaa päivän aikana opittujen asioiden muistiin jäämiseen. Mikäli unensaanti on riittämätöntä, se voi vaikuttaa haitallisesti keskittymiskykyyn, oppimiseen, vastustuskykyyn ja lisäksi se voi altistaa herkemmin tapaturmille ja onnettomuuksille. (Ukk-instituutti, 2017a.)

Nuoruusiässä ravinnon saannin tärkein tehtävä on vastata fyysisen kehityksen sekä kasvun tarpeisiin. Kehitysvaiheessaan nuoret tarvitsevat monipuolista ravintoa myös yleiseen jaksamiseen. Kasvuikäinen nuori tarvitsee riittävän määrän ravinnosta saatavia proteiineja sekä ravintoaineita. Jotta luusto voisi kasvaa ja kehittyä murrosiässä, se tarvitsee osaltaan riittävästi kalsiumia. Kasvuikäisen tulisi syödä päivän aikana kolme täysipainoista ateriaa sekä kahdesta kolmeen kunnollista välipalaa, jotta tarvittavien ravintoaineiden määrä täyttyisi. Aliravitsemus voi omalta osaltaan viivästyttää murrosikää ja tämän seurauksena hidastuttaa kasvua. Aliravitsemuksella voi olla pysyviä haitallisia vaikutuksia nuoren terveydentilaan sekä lopulliseen pituuteen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Liikunnan harrastaminen nuoruusiässä edistää fyysistä ja psyykkistä terveyttä. Liikunnan harrastamisesta voi seurata pitkäaikaisia positiivisia terveysvaikutuksia. Kasvuikäisessä liikunnan säännöllinen harrastaminen vahvistaa luun rakennetta sekä auttaa lihasten kasvussa. Lihaksista tulee myös voimakkaammat ja kestävämmät ja nivelten notkeus lisääntyy. Liikunta voi vaikuttaa positiivisesti liikehallintaan, kuten ketteryyteen, tasapainoon, sekä nopeuteen. Liikunnan tuomat positiiviset vaikutukset näkyvät psyykkisessä, fyysisessä sekä sosiaalisessa hyvinvoinnissa. Liikunnan vähäisyys tai sen kokonaan puuttuminen voi altistaa nuoren ylipainolle ja tämän myötä huonoon henkiseen hyvinvointiin ja itsetuntoon. (UKK-instituutti 2017b.)

Lapsen ja nuoren normaalia psyykkistä kehitystä voi haitata lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutushäiriö. Erilaiset ongelmat kotona, kuten nuoren mitätöinti ja alistaminen sekä vähättely voivat ilmetä psyykkisen kehityksen häiriönä. Nuori tarvitsee arkeensa perheen lisäksi ystävyysuhteita. Niiden puute saattaa vaikuttaa pysyvästi henkiseen kasvuun ja nuoren tunnetiloihin. Erilaisten traumaattisten kokemusten vuoksi sekä liiallisen stressin takia nuori herkistyy helpommin mielenterveysongelmille. Noin 20–25 prosenttia nuorista kärsii mielenterveyden häiriöstä, mikä on tavallisin nuorten ja koululaisten terveysongelma. (Puustjärvi n.d.)

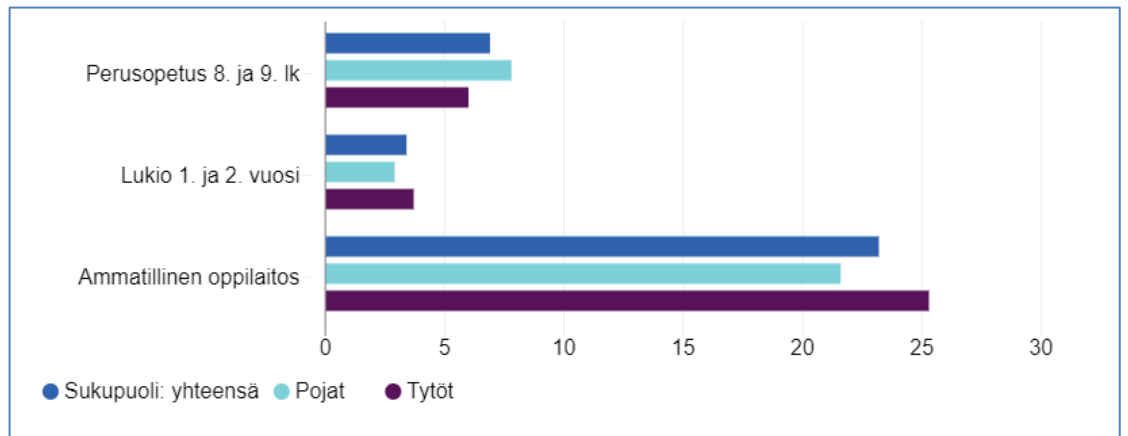
Valmius seksiin sekä seksuaaliset halut ovat aina yksilöllisiä. Liian aikaisin aloitetuista seksikokemuksista voi kuitenkin olla haittaa nuoren tulevaisuudelle. Kaveripiireissä voi helposti ilmetä painostusta seksuaaliseen kanssakäymiseen. Tärkeintä olisi muistaa, että mikäli halua seksuaaliseen kanssakäymiseen ei ole, ei siihen tule ryhtyä kumppanin tai kavereiden painostuksen vuoksi. Varhain aloitetut seksuaaliset kokeilut on liitetty nuoruudessa alkaviin käytöshäiriöihin. Varhaisilla seksikokemuksilla on myös

muita riskejä. Ne voivat altistaa nuoren masennuksen sekä itsetuhoisuuden partaalle. Etenkin tyttöjen aloittaman varhaisen seksielämän on tutkimusten mukaan osoitettu altistavan depressiolle. Liian varhain aloitetut seksikokeilut voivat saada alkunsa myös nuoren omasta keinosta hoitaa ahdistuneisuutta, henkistä pahaa oloa tai masennusta. Muita syitä voivat olla perheen sisäiset ristiriidat sekä puutteellinen vanhemmuus ja nuoren turvattomuuden tunne. Etenkin irrallisten seksikokemusten on todettu lisäävän todennäköisyyttä depression syntyyn nuoruusiällä. Varhain aloitetut seksikokemukset voivat altistaa nuoren lisäksi erilaisille seksitaudeille, sillä tietoa taudeista ja niiden ehkäisemisestä ei välttämättä ole ehtinyt kertyä nuorelle tarpeeksi. (Aaltonen 2012, 30-32.)

Aivojen rakenteet ja toiminnot jatkavat kehitystä pitkään vielä nuoruusvuosienkin aikana. Nuorten aivot ovat herkempiä erilaisten ulkoisten ärsykkeiden haitallisille vaikutuksille verrattuna aikuisiin. Näitä haitallisia ärsykeitä ovat esimerkiksi päihteet, jotka saattavat johtaa vakaviin kehityshäiriöihin. Aivojen kehityksen häiriöstä voi tulla pysyviä toiminnallisia seurauksia. Erittäin vahingollista on etenkin runsas humalajuominen sekä kannabiksen käyttö. Näiden käyttö voi pahimmillaan johtaa aivojen kypsymisen pysyvään häiriöön sekä kognitiivisten taitojen heikkenemiseen. Suurimmalta osalta nuorista päihteiden aiheuttamat rakenteelliset muutokset voivat kuitenkin palautua käytön lopettamisen seurauksena, mutta niistä aiheutuneet toimintakyvyn häiriöt voivat osaltaan olla pysyviä. (Hyytiä 2016.)

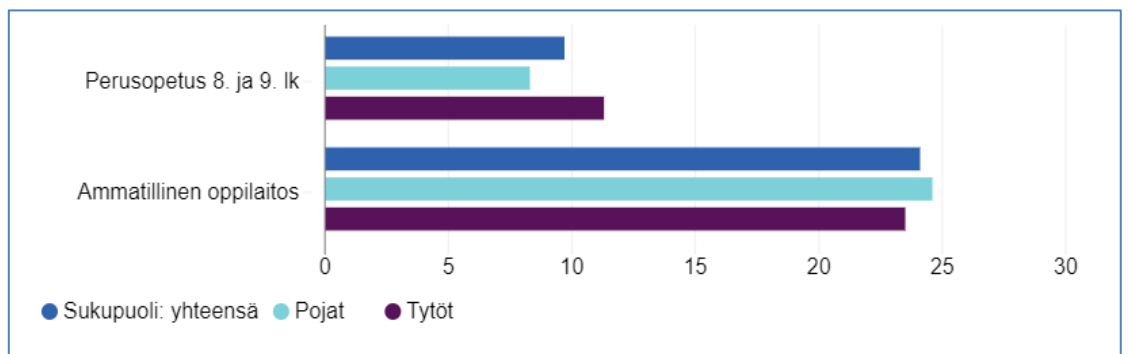
3 NUORTEN TUPAKOINTI

Vuonna 2017 julkaistu nuorten terveystapatutkimus kertoo, että tupakkaa on kokeillut 12-vuotiaista tytöistä 2 % ja pojista 6 %. Tässä ikäryhmässä päivittäinen tupakkatuotteiden käyttö on harvinaista. Päivittäin 8. ja 9. luokkalaisista nuorista tupakoi 6,9 % (Kuvio 1). Huomioon otettavaa on se, että kohderyhmämme eli heinolalaisten nuorten tupakointi on yleisempää verrattuna muuhun Suomeen (Kuvio 2). 18-ikävuoteen tultaessa 14 % pojista ja 12 % tytöistä tupakoi päivittäin. Harva aloittaa tupakointia enää 18. ikävuoden jälkeen, joten tupakoinnin aloittamisen riskitekijät koskevat nimenomaan nuoria. Tupakkavalistus tulee kohdistaa nuoriin, koska tupakoinnin ennaltaehkäisy on paljon tehokkaampaa ja taloudellisempaa kuin siitä vieroittaminen. (Katainen ym. 2017, 16-22; Vierola 2010, 18.)



Kuvio 1. Nuorten terveystapatutkimus 2017. Koko Suomen päivittäinen tupakointi (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017b).

Kuviossa 2 voidaan nähdä, että Heinolassa yläasteikäisten tyttöjen tupakointi on yleisempää kuin pojilla. Edellinen kouluterveystutkimus vuodelta 2013 kertoo, että peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisista pojista tupakoi 24,4 % ja tytöistä 16,7 %. Poikien tupakointi on siis vähentynyt huomattavasti enemmän kuin tyttöjen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017a.)



Kuvio 2. Nuorten terveystapatutkimus 2017. Heinolan päivittäinen tupakointi (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017b).

3.1 Tupakoinnin aloittamisen riskitekijät

Tupakoinnin aloittamisen riskitekijät voidaan jakaa kolmeen ryhmään: yksilöllisiin, sosiaalisiin ja yhteiskunnallisiin tekijöihin. Yksilöllisesti vaikuttavia tekijöitä ovat perinnölliset eli geneettiset tekijät, puberteettikehitys, huono koulumenestys sekä mielenterveysongelmat. Sosiaalisia tekijöitä ovat sosiaalinen paine ja vanhempien tupakointi. Tupakan helppo saatavuus ja media vaikuttavat yhteiskunnallisesti tupakoinnin aloittamiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a.)

Elimistön reagointi nikotiiniin on perinnöllinen ominaisuus, joka vaikuttaa enemmän riippuvuuden syntyyn kuin itse tupakoinnin aloittamiseen. Jos elimistö jää herkästi koukkuun nikotiiniin, nuoren mielestä harmiton sa-

tunnainen tupakointi voikin muuttua riippuvuudeksi. Kun nuori siirtyy lapsuudesta nuoruuteen, murrosiän tuomat muutokset sosioemotionaaliseen järjestelmään lisäävät kokeilunhalua ja riskinotto lisääntyy. Nuoren päätöksiin vaikuttavat yhä enemmän tunteet, tilanne ja sosiaalinen ympäristö, jolloin järkevä ajattelu saattaa jäädä taka-alalle. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a.)

Huonon koulumenestyksen ja tupakoinnin yhteyden on havaittu olevan kaksisuuntainen. Tupakointi altistaa huonolle koulumenestykselle ja huono koulumenestys taas altistaa tupakoinnille. Samanlainen yhteys on myös mielenterveysongelmilla, erityisesti masennuksella ja tupakoinnilla. Masennus voi johtaa tupakoinnin aloittamiseen ja toisaalta tupakointi on yksi ennustava tekijä masennuksen ilmaantumiselle. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a; Haukkala, Kinnunen, Koivumaa- Honkanen & Korhonen 2008.)

Sosiaalinen hyväksyntä on erityisen tärkeää nuorelle. Valitettavasti paine miellyttää kaveripiiriä on myös suuri, jolloin erilaiset kokeilut ovat osa hyväksynnän hakemista ja joukkoon sopeutumista. Tupakkakokeilut voivat olla keino päästä tiettyyn ryhmään tai alakulttuuriin, johon nuori kokee kuuluvansa tai haluaa kuulua. Ystäväpiirin tai seurustelukumppanin mielipide tupakointiin vaikuttaa myös paljon nuoren omaan suhtautumiseen ja ensimmäiset tupakkakokeilut tapahtuvat lähes aina kavereiden kanssa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a; ks. myös Vierola 2010, 24.)

Omien vanhempien tupakointi lisää merkittävästi tupakoinnin aloittamisen riskiä. Tupakointi siirtyy sukupolvelta toiselle perinnöllisesti ja ympäristöstä opittuna tapana. Kohdussa nikotiinille altistuneella lapsella on riski myöhemmin aloittaa tupakointi. Tupakoivilta vanhemmilta on myös helppo varastaa tupakkaa, he eivät havaitse lapsen tupakointia hajun perusteella ja ylipäätään antavat mallin tupakointiin. Myös muiden nuoren elämän tärkeiden aikuisten tupakointi lisää tupakoinnin aloittamisen riskiä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a; Ollila 2011; Vierola 2010, 18–19.)

Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan 14–16-vuotiaista päivittäin tupakoivista nuorista 27 % ostaa itse tupakkaa kaupasta tai kioskista siitä huolimatta, että tupakkatuotteiden myynti- ja välittäminen alle 18-vuotiaille on kiellettyä. Voidaan siis päätellä, että tupakkatuotteiden helppo saatavuus on riskitekijä tupakoinnin aloittamiselle. Tupakkamyönteinen media ja markkinointi altistavat tupakoinnin aloittamiselle. Tupakka näytetään edelleen osin positiivisessa ja ihailtavassa valossa mediassa, mikä luo nuorille positiivisia mielikuvia tupakasta ja lisää kokeilunhalua. (Katainen ym. 2017, 35; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a; Ollila 2011.)

3.2 Tupakoinnin haitat

Tupakoinnin haitat koskettavat yleisesti tietenkin myös nuoria, ja mitä nuorempana tupakoinnin aloittaa, sitä todennäköisemmin sairastuu tupakoinnista aiheutuviin sairauksiin. Haitat, jotka alkavat tuntua tai näkyä jo lyhyen tupakoinnin seurauksena, voivat herätellä nuoria paremmin kuin pitkän ajan kuluessa kehittyvät haitat. Tällaisia ovat esimerkiksi kunnan ja kestävyuden heikentyminen, hampaiden ja kynsien kellastuminen sekä ihon kunnan huononeminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b.)

Tupakansavu sisältää yli 4000 erilaista kemiallista yhdistettä, kaasua tai partikkelia, joista 60 altistaa syövälle. Tupakoinnin aiheuttamia terveyshaittoja on useita, eikä kukaan tupakoitsija ole suojassa niiltä. Ennenaikainen kuolema on 2–3 kertaa todennäköisempi tupakoitsijoilla verrattuna tupakoimattomiin ja elinikä lyhenee noin 10 vuotta. Moneen eri syöpään sairastumisen riski kasvaa moninkertaiseksi. Aivoinfarktin todennäköisyys kasvaa 50 % ja keuhkohtaumataudin riski on 10–12-kertainen. (Heloma, Korhonen, Piha & Vartiainen, 2014; Vierola 2010, 44.)

Nuoren elimistössä riippuvuus nikotiiniin syntyy herkemmin kuin aikuisilla. Nuorten tupakkariippuvuuden syntyä on tutkittu vasta vähän, mutta tiedetään, että nuorten aivojen plastisuus edistää riippuvuuden kehitystä. Tupakka aiheuttaa fyysisen riippuvuuden lisäksi myös sosiaalisen ja psyykkisen riippuvuuden, jotka vahvistavat toinen toisiaan. Riippuvuus on nuorelle tupakoitsijalle pahin haitta, koska jos riippuvuutta ei syntyisi, nuori ei jäisi riippuvaiseksi tupakasta ja ei näin ollen altistuisi myöhemmin puhkeaville fyysisille sairauksille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a; ks. myös Broms, Kaprio, Laatikainen, Ollila & Patja 2010.)

4 MUUT TUPAKKATUOTTEET JA NIIDEN KÄYTTÖ NUORILLA

Valitsimme tupakan lisäksi nuuskan ja sähkösavukkeen oppituntimme aiheeksi, koska opinnäytetyön tilaajamme toivoi meidän keskittyvän myös niihin. Tupakkalain (2016/549) mukaan sähkösavuketta ei lasketa tupakkatuotteeksi, vaan tupakan vastikkeeksi tai tupakkajäljitelmäksi. Työssämme laskemme kuitenkin sähkösavukkeen tupakkatuotteeksi.

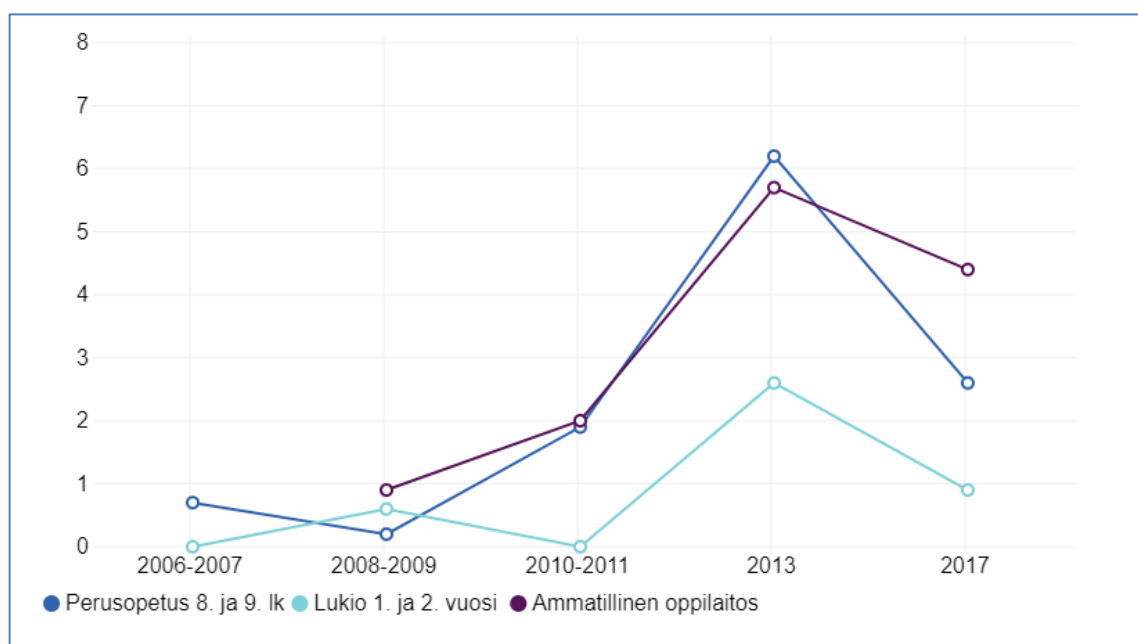
4.1 Nuuska

Nuorten nuuskan käyttö on vaihdellut hyvin paljon viime vuosikymmeninä. 18-vuotiaista pojista nuuskaa on kokeillut lähes 50 %. Heistä 23 % käyttää nuuskaa päivittäin, kun taas kohderyhmämme 14-vuotiaista pojista 12 % prosenttia on kokeillut nuuskaa ja 3 % käyttää sitä säännöllisesti. Viimeisen kymmenen vuoden aikana 16–18 vuotiaiden poikien nuuskan käyttö on lisääntynyt huomattavasti. Heinolassa 8. ja 9. luokkalaisista nuuskaa käyt-

tää päivittäin 2,6 % nuorista (Taulukko 3). Tytöt käyttävät nuuskaa edelleen vähän ja nyt viime vuosien aikana käyttö on myös kääntynyt laskuun. 14-vuotiaista tytöistä 5 % on kokeillut nuuskaa ja prosentti heistä käyttää sitä säännöllisesti. (Katainen ym. 2017, 19–20.)

Nuuska on tupakkatuote, joka aiheuttaa herkästi nikotiiniriippuvuutta. Huulen sisäpuolelle asetettavan nuuskan sisältämä nikotiini imeytyy verenkiertoon limakalvojen kautta ja näin ollen pitää sitä käyttävän nikotiinipitoisuuden pitkään korkeana. Nuuskan sisältämä nikotiini vaikuttaa merkittävästi sitä käyttävän elimistöön. Nuuska voi nostaa verenpainetta sekä nopeuttaa sydämen lyöntitiheyttä, mikä lisää huomattavasti sydämen kuormitusta. Niin kuin muidenkin tupakkatuotteiden, myös nuuskan käyttäminen kasvattaa osaltaan riskiä sairastua sydäninfarktiin, sepelvaltimotautiin sekä sydämen vajaatoimintaan. Pahimmillaan käyttö voi toimia altistavana tekijänä jopa aivoinfarktissa sekä aivoverenkiertohäiriöissä. (Heloma ym. 2016.)

Nuuska sisältää lähes 30 syöpävaarallista ainetta ja jopa 20 kertaa enemmän nikotiinia kuin tavalliset savukkeet. Nuuskaajilta on löydetty enemmän etenkin suun, nenän sekä nielun alueen syöpiä. Nuuskaaminen kasvattaa myös riskiä ruokatorvi- sekä maha- ja haimasyöpään sairastumiseen. (Heloma ym. 2016.)



Kuvio 3. Nuorten terveystapatutkimus 2017. Heinolan päivittäinen nuuskankäyttö (Terveystaputuksen ja hyvinvoinnin tutkimuskeskus 2017a).

4.2 Sähkösavuke

Koska sähkösavukkeet ovat olleet markkinoilla vähän aikaa, sähkösavukkeiden käytöstä on kysytty nuorten terveystapatutkimuksessa vasta kolme kertaa. Vain noin 4 % kaikista 12–18 -vuotiaista ei ollut tietoinen sähkösavukkeesta, joten voidaan päätellä, että se on tuttu tupakkatuote nuorille. Kohderyhmämme pojista 13 % ja tytöistä 10 % on kokeillut sähkösavuketta. Säännöllistä käyttöä on alle prosentilla. Nuoret kertoivat kokeilleensa sähkösavuketta kokeilunhalun vuoksi. (Katainen ym. 2017, 28, 30, 33.)

Sähkösavuke on sähköllä toimiva savukkeen käyttötapaa imitoiva laite, jossa tupakanpuru on korvattu joko nikotiinittomalla tai nikotiinillisella nesteellä. Nestettä kuumentamalla laitteesta imetään höyryä. Käytettäessä nikotiinillista nestettä, sähkösavuke on yksi tapa annostella elimistöön nikotiinia. Sähkösavukeneste sisältää yleensä glyserolia tai propyleeniglykolia, jotka ovat luokiteltu turvallisiksi elintarvike- ja hygieniatuotteissa. Näiden aineiden vaikutuksista höyrystettyinä ja keuhkoihin hengitettynä ei vielä tiedetä ja on jo viitteitä siitä, että sähkösavukenesteet voivat aiheuttaa terveyshaittoja. Sähkösavukkeen höyry on vaarallista myös sivullisille ja tutkimusten mukaan höyrylle altistuneiden veren nikotiinipitoisuus on samalla tasolla kuin savukkeiden savulle altistuneiden. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016; ks. myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014c; ks. myös Patja 2016.)

5 TOIMET TUPAKOINNIN VÄHENTÄMISEKSI

Terveysneuvonta on näyttöön perustuvaa tietoa, joka antaa yksilölle tietoa toimia terveydelleen edullisella tavalla. Terveysneuvonnan tarkoituksena on tukea voimavarojen vahvistumista, annetun tiedon soveltamista yksilön omaan elämään ja vastuun ottamista omasta terveydestä. Terveysneuvontaa voidaan antaa yksilöllisesti, ryhmässä tai yhteisöllisesti. Yksi tärkeä terveysneuvonnan aihe on päihteiden käytön ehkäisy. Terveysneuvonta on tehokkaampaa, jos sitä annetaan monen eri tahon toimesta ja se on jatkuvaa. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2011/338 § 14, ks. myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitos n.d.)

Tällä hetkellä lasten ja nuorten tupakoinnin ehkäisyä on tukemassa monta eri lakia, ohjelmaa, hanketta ja suositusta. Tupakkalain tavoite on lopettaa kokonaan myrkyllisiä aineita sisältävien ja riippuvuutta aiheuttavien tupakkatuotteiden käyttö. Käytännössä tavoite on, että enintään kaksi prosenttia suomalaisista käyttäisi tupakkatuotteita vuonna 2040. Lakiin kuuluu eri toimenpiteitä, joiden on tarkoitus rajoittaa tupakkatuotteiden saatavuutta

ja vähentää niiden näkyvyyttä. Suomessa tupakkalain noudattamista valvovat Valvira, kunnat, aluehallintovirastot, poliisi, tullit ja työ-suojeluviranomaiset. (Tupakkalaki 2016/549; Nevalainen & Ollila 2015, 12.)

Savuton Suomi 2040-yhteistyöhankkeen tarkoitus on edistää savuttomuutta tukevia konkreettisia toimenpiteitä ja tuoda savuttomuus esille myönteisenä asiana. Nuorten kohdalla pyritään ehkäisemään tupakoinnin aloittamista ja tuetaan tupakoinnin lopettamista eri toimijoiden avulla. Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistämiseen on myös menossa ”Nuorten tupakoinnin vähentämishjelma”, jota koordinoi Suomen syöpäyhdistys. Hankkeeseen kuuluu erilaisia viestintäkampanjoita, koulutuksia ja materiaalia sekä nuorille että ammattilaisille. Savuton kunta-hankkeen tavoitteena on vahvistaa lasten ja nuorten savutonta elinympäristöä ja tukea Savuton Suomi-hanketta. Sosiaali- ja terveysministeriön toimenpideohjelma ”Tie savuttomaan Suomeen” alkoi vuonna 2014. Siihen kuuluu neljä kokonaisuutta, jotka ovat tupakkatuotteiden aloittamisen ehkäisy, tupakkatuotteiden käytön lopettaminen, savuttomat ympäristöt sekä uudet tupakkatuotteet ja niihin rinnastettavat tuotteet. Käypä hoito-suosituksessa ”Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus” otetaan huomioon nuorten tupakoimattomuuden edistäminen. (Nevalainen & Ollila 2015, 12–14.)

6 RYHMÄNOHJAUS

Pidämme oppitunnin kymmenelle eri ryhmälle, joten on tärkeää pohtia, minkälainen on hyvä oppitunti ja miten saamme nuoret osallistumaan ja kiinnostumaan aiheestamme. Toimiminen ryhmänohjaajana ei vaadi tietynlaista ihmistä, vaan jokainen voi käyttää hyväkseen omia vahvuuksiaan toimiessaan ryhmänohjaajana. Kukaan ei synny ryhmänohjaajaksi vaan se vaatii harjoitusta ja kokemusta. (Kaukkila & Lehtonen 2008, 58.)

Oman persoonan hyödyntäminen ryhmänohjauksessa on tärkeää. Ryhmänohjaajalla on myös hyvä olla tietynlaisia ominaisuuksia. Ryhmänohjaajan tulee huolehtia, että ryhmä pysyy käsiteltävässä aiheessa ja että suunnitellut teemat käydään läpi. Hyvä ryhmänohjaaja on rehellinen, oikeudenmukainen ja kohtelee ryhmäläisiä tasavertaisesti. Innostava ja kannustava ryhmänohjaaja saa ryhmäläiset osallistumaan keskusteluun. Ryhmänohjaajan on uskottava omaan asiaansa, jotta myös ryhmäläiset ottavat sen tosissaan. Ryhmänohjaajan on myös tärkeää muistaa, minkälainen on olla itse oppijan roolissa. (Kaukkila & Lehtonen 2008, 59-60; ks. myös Repo-Kaarento 2010, 127.)

Ryhmän koolla on merkitystä sen toimivuudelle ja mitä suurempi ryhmä, sitä vähemmän sen jäsenillä on tilaa puhua. Tällöin äänekkäimmät ja rohkeimmat saavat puheenvuoron muita helpommin. Suuressa ryhmässä aktiivisia keskustelijoita on suhteessa vähemmän verrattuna pienempään

ryhmään ja onkin mietittävä, miten saada mahdollisimman moni osallistumaan keskusteluun. Monia jännittää tuoda omat mielipiteet esille isossa ryhmässä, joten heille on luotava mahdollisuus tuoda omia mielipiteitä esille pienen ryhmän kesken. Aiomme oppitunnilla käsitellä asioita ensin pienissä ryhmissä ja sen jälkeen koko luokan kesken, jolloin oman mielipiteen voi tuoda ensin esille vain muutamalle hengelle. Kun hyväksynnän saa ensin pienessä ryhmässä, uskaltaa mielipiteen tuoda helpommin koko ryhmän kuultavaksi. (Repo-Kaarento 2010, 109–110.)

7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella Heinolan Lyseonmäen koulun seitsemäsluokkaisille oppitunti, joka kertoo tupakkatuotteiden vaaroista ja siten edistää heidän terveyttään. Heinolan kaupungin nuorisopalvelut tilasivat meiltä tupakkatuotteita koskevan oppitunnin, koska Heinolassa nuorisotupakointi on muuta Suomea yleisempää. Tuoreet kouluterveyskyselyt osoittavat, että tupakointi on runsasta kahdeksas- ja yhdeksäsluokkaisilla, joten siksi seitsemäsluokkaiset ovat hyvä kohderyhmä, kun pyritään ennaltaehkäisemään tupakkatuotteiden käyttöä. Pidämme itse oppitunnit tämän vuoden seitsemäsluokkaisille ja jatkossa koulunuorisotyöntekijä ja terveydenhoitaja pitävät tunnit luomiemme materiaalien pohjalta.

Seuratessamme keväällä 6. luokkalaisten nuorten päihdeputkea oli selkeästi nähtävissä, että nuorten tietämys perustui usein epäluotettaviin lähteisiin ja uskomuksiin. Oppitunnin tarkoitus onkin antaa nuorille tutkittua tietoa ja siten vaikuttaa heidän tietoihinsa ja asenteisiinsa. Tavoitteena on luoda toiminnallinen oppitunti, joka osallistaa nuoria ja herättää keskustelua.

Tarkoituksenamme on myös parantaa omia valmiuksiamme antaa ohjausta ja toimia terveydenhuollon ammattilaisina. Haluamme kehittää omia ryhmänohjaustaitojamme ja löytää ohjaustapoja joilla saada nuoret kiinnostumaan aiheesta. Saamme kokemusta myös parityöskentelystä ja vastuun jakamisesta.

8 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallinen opinnäytetyö rakentuu tyypillisesti kaksiosaisesta kokonaisuudesta. Se sisältää toiminnallisen osuuden eli produktin, sekä opinnäytetyöraportin eli opinnäytetyöprosessin dokumentoinnin ja arvioinnin. Toiminnallisen opinnäytetyön raporttiosuus sisältää tekstin, josta selviää mitä, miten ja miksi työ on tehty. Siinä tulee käydä ilmi työprosessin vaiheet sekä minkälaiset johtopäätökset ja tulokset työn avulla on saatu. Raporttiosuuden tulee sisältää myös oppijan oma arviointi tuotoksestaan ja oppimisestaan. Toiminnallisen opinnäytetyön tulee aina sisältää teoreettinen viitekehysosuus sekä sen tulee pohjautua ammattiteoriaan. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyy raportointi tutkimusviestinnän keinoin sekä käytännön toteutus. Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan opastamista, järjestämistä sekä toiminnan ohjeistamista ammatillisessa yhteisössä. Opinnäytetyön toteutustapana voi toimia esimerkiksi kansio, opas, vihko tai järjestetty tapahtuma. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65.)

Toiminnallisen opinnäytetyön aiheen valinnassa on tärkeää, että valittu aihe motivoi kirjoittajaa. Aiheen valinnassa olisi hyvä ottaa huomioon lisäksi sen ajankohtaisuus sekä toimeksiantajan kiinnostus aihetta kohtaan. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 23.)

9 OPPITUNTIEN SUUNNITTELU JA ENNAKKOKYSELY

Projektimme lähti käyntiin alkuvuodesta 2017, kun olimme yhteydessä Heinolan kaupungin nuorisopalveluihin. Keskustelujen pohjalta selvisi, että heinolalaiset nuoret tupakoivat valtakunnallisesti keskimääräistä enemmän. Toimialan toive oli, että me nuoret terveystoimen opiskelijat perehtyisimme erilaisiin keinoihin vaikuttaa nuorten asenteisiin ja toimintatapoihin ja niiden pohjalta luoda oppitunnin 7. luokkalaisille.

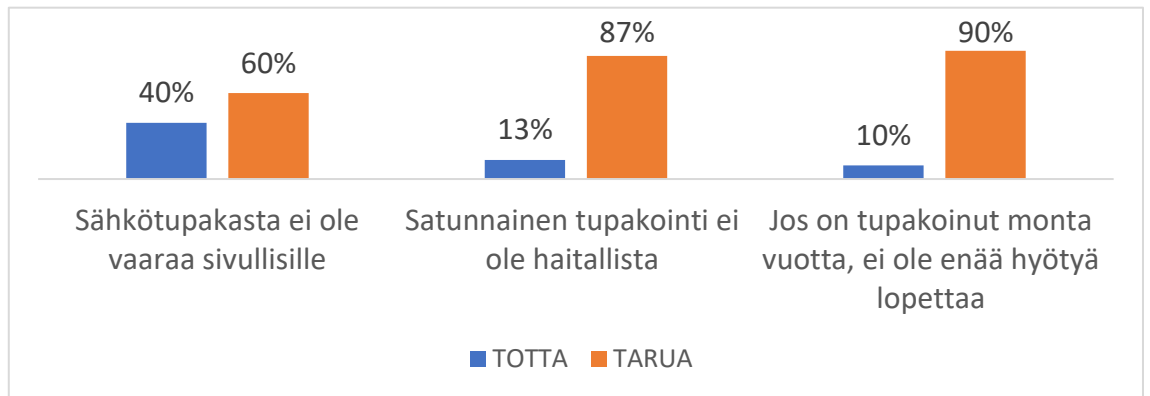
Heinolan nuorisopalvelut yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimen ja seurakunnan kanssa järjestävät vuosittain päihdeputki-tapahtuman 6. luokan oppilaille. Oppituntimme toivottiin olevan tämän tapahtuman jatkumo, koska kyseessä ovat samat nuoret. Pääsimme tutustumaan maaliskuussa järjestettyyn päihdeputkeen, jossa kiersimme nuorten kanssa pisteitä ja havainnoimme heidän toimintaansa. Osallistuimme myös päihdeputken palautepalaveriin, jossa saimme kertoa omat näkemyksemme putkesta ja pohdimme yhdessä, minkälaista sisältöä voisimme luoda oppitunnille.

Seuraavana päivänä olimme sopineet tapaamisen koulun rehtorin ja terveydenhoitajan kanssa. Paikalla oli myös nuorisopalvelujohtaja sekä opinnäytetyötämme ohjaava koulunuorisotyöntekijä. Koulun puolelta saimme tärkeää tietoa siitä, mitä asioita he toivoisivat meidän korostavan oppituntia suunnitellessa ja mitkä tupakointiin liittyvät asiat näkyvät koulun arjessa. Sovimme myös, että oppituntimme järjestetään lokakuun puolivälissä ennen syyslomaa.

Elokuussa kävimme tapaamassa Ehyt Ry:ssä työskentelevää aluekoordinaattoria. Häneltä saimme hyviä neuvoja ja vinkkejä oppituntimme sisältöön ja tietoa mistä voisi tilata materiaalia tunneillemme. Tilasimme materiaalia Health Edcolta oppituntimme tueksi. Kesän aikana keräsimme teorian tietoa opinnäytetyöhömme ja alustavasti suunnittelimme oppituntin rakennetta.

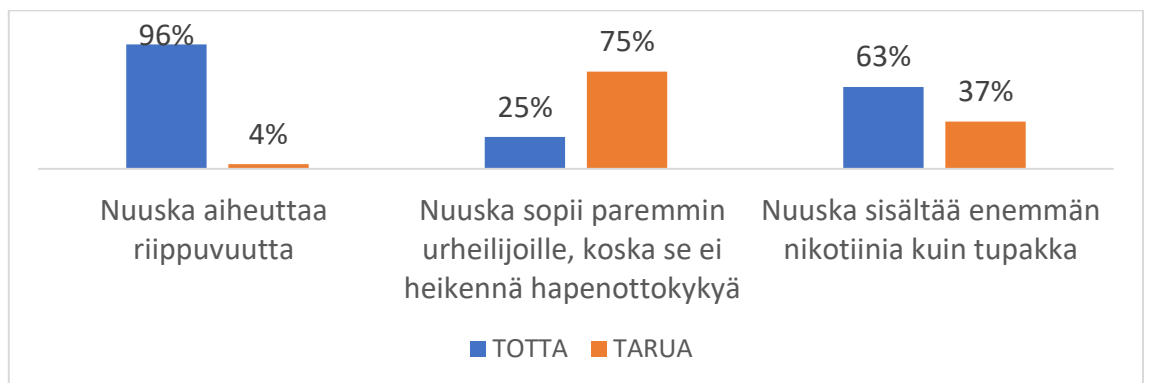
Loimme ennakkokyselyn, jota hyödynsimme oppituntin suunnittelussa. Kysely auttoi kartoittamaan oppilaiden tietopohjaa ja pystyimme räätälöimään tehtävistä heille sopivia. Kun olimme keränneet taustatietoa, hyödynsimme myös omia nuoruuden kokemuksia esimerkiksi päihdeputkesta. Näiden tietojen pohjalta suunnittelimme erilaisia tehtäviä, joista valitsimme kolme sopivinta osaksi oppituntia. Teimme myös oppituntia varten oheismateriaalia, jota käytimme havainnollistamaan esimerkiksi tupakassa olevan tervan määrää.

Lähetimme alkusyksystä Lyseonmäen koululle ennakkokyselyn (Liite 1), johon vastasi 134 oppilasta. Kahdelta luokalta emme saaneet vastauksia. Kyselyssä oli totta vai tarua väittämiä liittyen tupakkatuotteisiin. Tehtävän tarkoituksena oli kartoittaa oppilaiden tietämystä tupakkatuotteista. Kartoitimme myös vastaajien perheiden tupakkatuotteiden käyttöä. Otimme lisäksi selvää, kuinka moni vastaajista on kokeillut tupakkatuotteita ja kuinka monelle niitä on tarjottu. Lopuksi kysyimme oppilaita, minkälaista sisältöä he haluaisivat oppitunnille. Esitimme oppilaille kuusi väittämää, joista kolme liittyi tupakointiin (kuvio 4) ja kolme nuuskaan (kuvio 5). Yllätyimme siitä, kuinka moni oppilaista piti sähkötupakkaa vaarattomana sivullisille. 40 % vastanneista luuli, ettei sähkötupakasta ole vaaraa sivullisille. Satunnaistakin tupakointia piti haitallisena 87 % kyselyyn vastanneista. 10 % vastanneista ajatteli, että tupakoinnin lopettamisesta ei ole enää hyötyä, jos on tupakoinut jo vuosia.



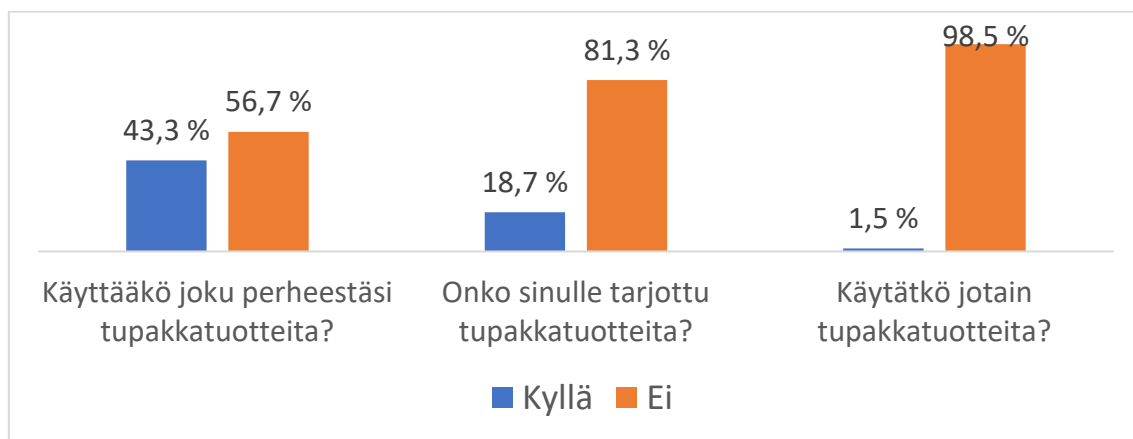
Kuvio 4. Ennakkokyselyn tulokset tupakka

Lähes kaikki olivat sitä mieltä, että nuuska aiheuttaa riippuvuutta. Vain 4 % vastasi, että nuuskan käyttö ei aiheuta riippuvuutta. 25 % oppilaista vastasi, että nuuska sopii paremmin urheilijoille kuin tupakka. Oli mielenkiintoista huomata, että 37 % vastaajista luuli, että tupakassa on enemmän nikotiinia kuin nuuskassa.



Kuvio 5. Ennakkokyselyn tulokset nuuska

Lähes puolet vastanneista kertoi, että perheessä käytetään jotakin tupakkatuotetta. Koemme määrän merkittäväksi ja yhdeksi riskitekijäksi aloittaa tupakkatuotteiden käyttö. Joka viidennelle vastanneista on tarjottu jotakin tupakkatuotetta, mutta vain 1,5 % kertoo käyttävänsä tupakkatuotetta säännöllisesti.



Kuvio 6. Ennakkokyselyn tulokset tupakkatuotteiden käyttö

10 OPPITUNTIEN TOTEUTUS

Oppitunnit pidettiin kahtena päivänä lokakuussa. Pidimme yhteensä kymmenen 45 minuutin oppituntia ja kaikissa oli sama runko. Riippuen ryhmän aktiivisuudesta muokkasimme oppitunnin sisältöä niin, että sen kesto oli jokaisella ryhmällä sama. Oppituntimme sisälsi kolme tehtävää, joista yksi tehtiin ryhmissä. Olimme myös koonneet oheismateriaalia, jota hyödynsimme eri tehtävissä ja lopuksi oppilaat saivat tutustua niihin.

10.1 Väittämätehtävä

Oppitunnin ensimmäisenä tehtävänä kävimme läpi ennakkokyselyn väittämät (Liite 1). Jaoin oppilaille vihreät ja punaiset laput, joista pyysimme nostamaan vihreää silloin kun he pitivät väitettä totena ja punaista kun taruna. Jokaisen väittämän jälkeen kysyimme oppilailta perusteluita vastauksilleen ja tämän jälkeen kerroimme oikean vastauksen ja perustelimme sen.

Halusimme ottaa ennakkokyselyn väittämät osaksi oppituntia, koska kysely osoitti, että moni ei tiennyt oikeita vastauksia väittämiin. Esimerkiksi 37 % (Kuvio 3) oppilaista luuli, että nuuska sisältää saman verran tai vähemmän nikotiinia kuin tupakka. Koimme, että oli hyvä käydä väittämät läpi oikeine vastauksineen ja perustella ne.

Huomasimme, että oppitunnilla oppilaiden vastaukset olivat yhteneväisempiä verrattuna kyselylomakkeiden väittämien vastauksiin. Oppilaat vastasivat herkemmin samalla tavalla kuin muut luokkalaisensa. Tästä voimme päätellä, oppilaat vastasivat rehellisemmin nimettömään kyselyyn. Oppilaat osasivat perustella vastauksiaan hyvin.

10.2 Ryhmätehtävä

Toisessa tehtävässä jaoin luokan ryhmiin ja annoimme heille aiheen, josta he kirjoittivat post-it lapuille mietteitään saamastaan aiheesta. Ryhmät saivat pohtia aihetta muutaman minuutin ajan, jonka jälkeen kokosimme post-it laput aiheittain ja kävimme ne läpi keskustellen. Aiheita olivat ”miksi kokeilisit tupakkatuotteita?” ja ”mitä haittavaikutuksia on tupakkatuotteissa?”.

Oppilaiden yleisimmät vastaukset tupakkatuotteiden kokeilun syyksi olivat ryhmäpaine, yllytys, kiusaaminen, muiden juoruileminen, kokeilunhalu ja uteliaisuus. Olimme itse miettineet kokeilujen syyksi samoja asioita sekä näiden lisäksi kielletyn asian tekemisen ja vanhempien ärsyttämisen. Keskustelimme nuorten kanssa syistä ja heräitimme keskustelua siitä, ovatko nämä hyviä syitä kokeilla tupakkatuotteita.

Ryhmät, jotka pohtivat tupakkatuotteiden haittavaikutuksia, vastasivat muun muassa seuraavanlaisia asioita: keuhkosityövän riski kasvaa, hampaat vaurioituvat, voi syntyä riippuvuus, vastustuskyky heikentyy, muihin sairauksiin sairastumisen riski kasvaa, rahan kuluminen sekä hengityksen ja vaatteiden haiseminen. Oppilaat tiesivät hyvin haittavaikutuksia ja lisäksi kerroimme haittoja, joita ei tullut ilmi oppilaiden vastauksista. Syvensimme myös oppilaiden tietoa haittavaikutuksista, esimerkiksi kun he kertoivat haittavaikutukseksi keuhkojen vaurioitumisen, me kerroimme keuhkohtaumataudin kasvaneesta riskistä tupakoitsijoilla.

10.3 Onnenpyörätehtävä

Viimeisessä tehtävässä oppilaat pyöräyttivät onnenpyörää (liite 3) ja pyörän numeron mukaan annoimme heille aiheen pareittain pohdittavaksi ja keskustelimme aiheen läpi yhteisesti. Ensimmäinen aihe oli ”Miten kieltäytyt tupakkatuotteesta?”. Yleisin vastaus oli, että he kieltäytyvät sanomalla ei. Moni koki, että kieltäytyminen on helppoa. Kysyimme myös jatkokysymyksiä, esimerkiksi onko kieltäytyminen vaikeampaa, jos kaveri tarjoaa tupakkatuotetta. Seuraava aihe oli ”Miten muuten voi pitää hauskaa kuin käyttämällä päihteitä?”. Tähän nuoret vastasivat luettelemalla harrastuksiaan ja omia mielenkiinnonkohteitaan. Me tuimme näitä ajatuksia ja kannustimme tekemään asioita, joista itselle tulee hyvä olo. Kolmas aihe oli ”Mitä teet, jos kuulet, että kaverisi on alkanut käyttää jotain tupakkatuotetta?”. Tähän aiheeseen tuli eriäviä mielipiteitä. Jotkut olivat sitä mieltä, että se on kaverin oma asia, eivätkä he puuttuisi siihen. Osa sanoi, että menisi kertomaan jollekin aikuiselle. Toiset taas vastasivat, että juttelisivat kaverin kanssa ja kehottaisivat lopettamaan. Kannustimme puhumaan kaverin kanssa ja toimimaan tälle päihteettömänä esimerkkinä. Kerroimme myös henkilöistä, kenelle asiasta voi mennä kertomaan koulussa.

10.4 Oheismateriaali tunnilla tutustuttavaksi

Teimme oppitunneille oheismateriaalia, jonka avulla havainnollistimme tupakkatuotteiden haittoja. Teimme posterin (liite 4), jossa kerroimme paljonko rahaa menee tupakkaan ja mitä muuta sillä rahalla voisi ostaa. Tilasimme Health Edcolta purkkeja (liite 5), joista yhdessä oli se määrä tervaa, mikä läpäisee keuhkot vuodessa, jos tupakoi puoli askia päivässä. Toisessa purkissa oli vaurioituneet hampaat tupakkamehussa. Kolmannessa purkissa oli keinotekoista limaa se määrä, mitä elimistö tuottaa kahdessa viikossa, jos sairastuu keuhkohtaumatautiin. Lisäksi hankimme paidat, joista toisen pesimme puhtaan hajuseksi ja toiseen tartutimme tupakan hajua. Laitoimme paidat ilmatiiviisiin purkkeihin ja oppilaat saivat haistaa purkkeja (liite 6) Tällä halusimme osoittaa, kuinka paha tupakanhaju on. Joidenkin ryhmien kanssa käytimme pillihengitystestiä, joka auttoi havainnollistamaan hengittämisen vaikeutta, jos keuhkot ovat vioittuneet tupakoinnin seurauksena. Pillihengitystestissä pyysimme oppilaita hengittämään pillin läpi ja samaan aikaan liikkumaan luokassa huomatakseen, miltä tuntuu, kun pienikin rasitus vaikeuttaa hengitystä.

11 OPPITUNTIEN ARVIOINTI

Arvioimme tuntien onnistumista itsearvioinnin ja saamamme palautteen kautta. Oppitunnit sujuivat mielestämme hyvin ja olimme tyytyväisiä siihen, kuinka saimme oppilaat pohtimaan asioita. Ajankäytön suunnittelu ja toteutus olivat onnistunutta. Oppilaat osallistuivat aktiivisesti tehtäviin ja tekivät hyviä oivalluksia. Ryhmätyöskentelyssä oli ajoittain vaikeuksia mutta pääasiassa oppitunnin etenivät suunnitellusti.

11.1 Itsearviointi

Oppitunnit sujuivat paremmin kuin osasimme odottaa. Ensimmäisen oppitunnin pitäminen oli jännittävää, mutta jännitys laukesi nopeasti ja muiden tuntien pitäminen oli jo helpompaa ja rennompaa. Ensimmäisellä oppitunnilla huomasimme, että muutama suunnittelemamme asia ei toiminut, joten teimme pieniä muutoksia seuraaville oppitunneille. Kokonaisuudessaan suunnittelemamme oppitunti oli toimiva ja nuoria osallistava kuten olimme suunnitelleet.

Olimme varanneet jokaiselle tehtävälle tietyn ajan ja lähtökohtaisesti pyrimme pitämään tehtävät suunnitellun pituisina. Riippuen ryhmän aktiivisuudesta käytimme aikaa toiseen tehtävään enemmän ja karsimme toisesta tehtävästä jonkun osan pois. Pääasiassa ajankäyttömme suunnittelu oli onnistunutta ja emme kokeneet hankalaksi tehdä muutoksia ajankäyttöön kesken tunnin. Tekemämme oheismateriaali mahdollisti sen, että saimme käytettyä koko 45 minuutin ajan, kun oppilaat saivat tutustua tun-

nin lopuksi materiaaliin jäljellä olevan ajan verran. Oppituntien suunniteluvaiheessa vaihtoehtona oli pitää kaksi 45 minuutin mittaista tuntia tai yksi 45 minuutin oppitunti per luokka. Koimme lyhyemmän ajan sopivaksi, koska saimme haluamamme asiat käsiteltyä ja oppilaat jaksoivat olla kiinnostuneita tämän aikaa.

Väittämätehtävällä oli hyvä aloittaa, sillä siinä jokainen osallistui nostamalla vihreän tai punaisen lapun. Riippuen ryhmästä saimme muutamia tai useita oppilaita ottamaan kantaa väitteisiin. Koimme, että ryhmätehtävä antoi myös ujomille oppilaille mahdollisuuden tuoda omia ajatuksia esille, kun he saivat keskustella niistä pienen ryhmän kanssa. Oppilaat innostuivat onnenpyörätehtävästä, kun pääsivät itse pyörittämään onnenpyörää. Onnenpyörän numerolla ei ollut vaikutusta käsiteltävään aiheeseen, mutta annoimme heidän olettaa, että he päättivät seuraavan keskusteluaiheen. Näin ollen saimme oppilaat innostumaan tehtävästä ja saimme käsiteltyä haluamamme aiheet. Kaiken kaikkeaan yllätyimme positiivisesti oppilaiden aktiivisuudesta ja saimme aikaan hyvää keskustelua nuorten kanssa.

Ryhmiä toiminnasta oli nähtävissä, että ne olivat muodostuneet vasta alkusyksystä. Tyttöjen ja poikien välinen yhteistyö oli ajoittain erittäin hankalaa, joka tuli esille ryhmätehtäviä tehdessä. Oppilaiden jakaminen satunnaisiin ryhmiin aiheutti välillä vastahakoisuutta ja siihen kului joidenkin ryhmien kohdalla liikaa aikaa. Välillä oppilaiden keskittyminen herpaantui kesken tehtävien ja puheenaiheet vaihtuivat tehtävien ulkopuolisiin asioihin. Olisimme toivoneet joidenkin luokkien kohdalla opettajilta enemmän apua luokan työrauhan ylläpitoon. Saimme kuitenkin itse pidettyä keskustelun aiheesta korottamalla hieman ääntä ja palauttamalla oppilaat aiheeseen toistamalla kysymyksen. Pääasiassa ryhmät työskentelivät hyvin ja ohjeita noudattaen.

11.2 Oppilaiden palaute

Jokaisen oppitunnin päätteeksi jaoimme palautekyselyt (liite 2) oppilaille. Kyselyssämme oli kolme vaihtoehtokysymystä ja annoimme myös mahdollisuuden antaa avointa palautetta. Kysymykset olivat ”Saitko uutta tietoa?” ”Koitko tunnin hyödylliseksi?” ja ” Saatko koulussa tarpeeksi tietoa päih-teistä?” Oppilaat saivat lakritsat, kun olivat palauttaneet kyselyn, joten voidaan olettaa, että kaikki palauttivat kyselyn. Kyselyyn vastasi 169 oppilasta ja muutama kysely oli tyhjä tai puutteellisesti vastattu. Vastausprosentti oli 97 %.

Oli kyllä tietoisu!

Kiitos avustanne auttaa nuoria lopettamaan tupakointi tai olla aloittamatta.

Hyvä tunti, lisää tälläsii.

Oppitunnin koki hyödylliseksi 98 % vastaajista (Kuvio 7). Vain 2 % koki, ettei oppitunti ollut hyödyllinen.



Kuvio 7. Palautekyselyn tulos kysymykseen ”Koitko oppitunnin hyödylliseksi?”

95 % vastaajista sai vähintään vähän uutta tietoa tupakkatuotteista (Kuvio 8). 5 % vastaajista koki, ettei saanut uutta tietoa.

Opin paljon uutta

Tunti oli hyvä koska sai uutta tietoa

Jatkakaa samaan malliin! Kerrotte paljon hyödyllistä tietoa!



Kuvio 8. Palautekyselyn tulos kysymykseen ”Saitko uutta tietoa?”

Oppilaista 92 % koki saavansa tarpeeksi tietoa päihteistä koulussa. 8 % prosenttia koki, ettei saa koulussa tarpeeksi tietoa päihteistä. (Kuvio 9)

Hyvä, että saadaan koulussa tietoa päihteistä

Hyvä opetustunti, joka varmasti ehkäisee päihteiden käyttöä



Kuvio 9. Palautekyselyn tulos kysymykseen ”Saatko koulussa tarpeeksi tietoa päihteistä?”

11.3 Tilaajan palaute

Saimme opinnäytetyön tilaajaltamme palautetta oppitunneista. Opinnäytetyötämme ohjasi nuoriso-ohjaaja, joka oli mukana oppitunneillamme. Yhtä tunneistamme oli seuraamassa Heinolan nuorisopalvelujohtaja, joka antoi oman palautteensa oppitunnista.

Tilaajalta saamamme palaute tukee hyvin omaa arviotamme tuntien onnistumisesta. Tilaajan mielestä oppituntien suunnittelussa oli otettu hyvin huomioon seitsemäsluokkalaisten aktiivisuus. Oppitunnit sisälsivät paljon osallistavia ja havainnollistavia tehtäviä sekä materiaaleja. Saimme positiivista palautetta myös siitä, että aktiivisempien luokkien kanssa pystyimme muuttamaan toimintatapojamme ja saimme rauhoitettua tilanteen. Tilaajan mielestä oppituntien rakenne oli onnistunut ja olimme valmistautuneet hyvin yllättäviin kysymyksiin.

12 POHDINTA

Koimme aiheen heti mielenkiintoiseksi ja meille sopivaksi, sillä aihe on tärkeä ja ajankohtainen. Mielestämme olimme oikeat ihmiset suunnittelemaan oppitunti nuorille, koska omasta nuoruudestamme on vähän aikaa ja muistamme, millaista oli olla heidän asemassaan. Näin ollen pystyimme

samaistumaan nuorten päihteisiin liittyvään uteliaisuuteen. Tupakkatuotteiden vaaroista kerrotaan koulussa, mutta mielestämme nuoria osallistavaa päihdevalistusta ei ole tarpeeksi.

Mielestämme parin kanssa tekeminen oli hyvä ratkaisu. Saimme molemmat tuoda omaa osaamistamme työhön ja saimme toisiltamme tukea opinnäytetyöprosessin aikana. Parityöskentelyä helpotti se, että molemmat antoivat tilaa ja arvostusta toisen ajatuksille ja mielipiteille. Välillä oli haastavaa saada aikataulumme sopimaan yhteen, mutta loppu viimein löysimme yhteistä aikaa. Teimme loppupalvesta aikataulun opinnäytetyön toteuttamiselle ja pysyimme siinä. Jälkeenpäin ajateltuna työn olisi voinut tehdä lyhyemmässäkin ajassa, mutta oppituntien ajankohdan vuoksi opinnäytetyöprosessi venyi. Koimme opinnäytetyöprosessin alun haastavimmaksi, koska emme tienneet mistä lähteä liikkeelle, mutta alun tahmeuden jälkeen työ lähti etenemään reippaasti.

Oppitunneillemme osallistui yhteensä 174 oppilasta. Pidämme työtämme merkittävänä terveyden edistämisen näkökulmasta, koska tavoitimme suuren joukon nuoria, jotka ovat hyvin alttiissa iässä aloittamaan päihteiden kokeilemisen. Olemme tyytyväisiä suunnittelemaamme oppituntiin ja siitä saamaamme palautteeseen. Emme oleta, että pelkästään yksi oppitunti muuttaisi nuorten päihdekäyttäytymistä, mutta uskomme, että saimme heidät ajattelemaan. Koemme tärkeäksi, että tupakkatuotteiden vaaroista puhutaan säännöllisesti, jotta se jäisi nuorten mieleen. Saamme hyvää palautetta omaa ajatustamme siitä, että oppitunti oli onnistunut. Erityisesti yhden oppilaan palaute jäi mieleemme, kun hän totesi: ”Hyvä, että on olemassa teidän kaltaisia ihmisiä”.

Kerätessämme teoretietoa työhömmä oma tietopohjamme tupakkatuotteista syveni. Oppituntien pitäminen lisäsi itseluottamusta ja saimme tärkeää esiintymiskokemusta. Osasimme perustella oppitunnilla kertomamme asioita ja onnistuimme myös vastaamaan meille esitettyihin kysymyksiin. Tunsimme olevamme oppitunneilla asiantuntijoita ja onnistuimme tuomaan ilmi ammatillista osaamistamme.

Kyselyiden tekeminen osoittautui yllättävän haastavaksi. Jälkeenpäin ajateltuna sekä ennako- että palautekyselyssä oli epäjohtonmukaisuutta. Ennakkokyselyssä väittämä ”nuuska sopii paremmin urheilijoille koska se ei heikennä hapenottokykyä” oli hieman epäselvä väittämä, koska emme kertoneet mihin nuuskaa verrataan. Palautekyselyssä vastausvaihtoehdot ”kyllä” ja ”vähän” olivat liian samanlaisia. Ensi kerralla osamme muotoilla kysymykset paremmin ja valita paremmat vastausvaihtoehdot.

12.1 Eettisyys ja luotettavuus

Etiikan avulla ihminen pohtii mikä on oikein, mikä väärin ja miksi. Olemme joutuneet opinnäytetyöprosessin aikana pohtimaan eettisiä kysymyksiä.

Olemme pohtineet, onko oikein vaikuttaa ihmisten terveysvalintoihin. Ihmisillä on oikeus tehdä itse valinnat koskien omaa terveyttään, joten onko meillä oikeus ohjata heitä meidän mielestä oikeisiin valintoihin? Me kuitenkin ajatteleimme, että ihmisiä on hyvä ohjata kohti oikeita valintoja jotka tukevat heidän omia arvojaan, joten olemme toimineet eettisesti hyväksytyllä tavalla. (Kuula 2011, 22; Myllykangas & Ryyänen 2000, 136.)

Opinnäytetyö on eettisesti hyväksyttävä ja luotettava jos se on tehty noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä. Olemme tehneet työmme Hämeen ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeiden mukaisesti. Etsimme tietoa työhömmme vain luotettavista tietokannoista ja lähteemme olivat tuoreita. Muutama lähde oli yli 10 vuotta vanha, mutta arvioimme nämä lähteet luotettaviksi. Käytimme laajasti ja monipuolisesti kirjallaisia lähteitä, lääketieteellisiä julkaisuja ja artikkeleita sekä lakeja ja asetuksia. Viittasimme asianmukaisesti muiden kirjoittajien julkaisuihin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

12.2 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämissaiheet

Siihen asti, kun tupakkatuotteita käytetään, tarvitaan myös valistusta. Opinnäytetyömme sisältö tulee siis oletettavasti olemaan tarpeellinen vielä vuosikymmeniä. Valistukseen käytettäviä keinoja tulee uudistaa säännöllisesti ja meidän tuottamamme työvälineet ovat nykyaikaisia ja osallistavia. Kuten olemme todenneet, Heinolan nuorisopalvelujen on tarkoitus hyödyntää materiaaliamme tulevina vuosina. Materiaali sopii käytettäväksi sellaisenaan tai siitä voi hyödyntää osia eri tarkoituksiin. Suunnittelemamme tehtävät ovat sellaisia, että niitä voi helposti muokata tarpeen mukaan. Esimerkiksi jos nuuskan käyttö lähtisi nousuun, voisi tehtäviin lisätä nuuska-aiheisia kysymyksiä tai osioita.

Saamamme palaute kertoo, että osa oppilaista kaipaa lisää tietoa päihdeistä koulussa. Moni oppilas myös kertoi, että tykkäsi tämän tyyllisestä opetuksesta ja toivoi lisää osallistavaa opetusta. Ratkaisuna voisi olla se, että koulun opetussuunnitelmaan lisättäisiin enemmän päihdeopetusta tai että nuorisopalvelut järjestäisi enemmän päihdeisiin liittyviä tapahtumia. Vaihtoehtona voisi olla myös lisätietoa kaipaavien nuorten ohjaaminen luotettaville päihdeistä kertoville nettisivuille. Luomaamme materiaalia voisi myös jalostaa ja viedä eteenpäin muihin kaupunkeihin.

Keräämäämme tiedon perusteella mietimme mahdollisia jatkotutkimusaiheita. Ennakkokyselyn perusteella lähes joka toisen oppilaan perheessä käytetään tupakkatuotteita. Olisi kiinnostavaa tutkia, kuinka tämä vaikuttaa nuorten tupakkatuotteisiin liittyviin asenteisiin sekä niiden käytön aloittamiseen. Lähes 20 % oppilaista oli tarjottu tupakkatuotteita, mutta vain 1,5 % käytti niitä kyselyn perusteella. Olisi mielenkiintoista tietää, mitkä tahot tarjoavat nuorille tupakkatuotteita.

LÄHDELUETTELO

Aaltonen, J. (2012). Turvataitoja nuorille. Opas sukupuolisen häirinnän ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn. Tampere: Juvenes Print.

Aho, T., Kotiranta-Ainamo, A., Pelander, A., Rinkinen, T. & Alkio, P. (2008). Puhutaan seksuaalisuudesta – nuori vastaanotolla. Helsinki: Priimus Paino Oy.

American academy of pediatrics. (2014a). Physical changes during puberty. Haettu 12.11.2017 osoitteesta <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/gradeschool/puberty/Pages/Physical-Development-of-School-Age-Children.aspx>

American Academy of Pediatrics. (2014b). Physical development in boys: what to expect. Haettu 12.11.2017 osoitteesta <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/gradeschool/puberty/Pages/Physical-Development-Boys-What-to-Expect.aspx>

Broms, U., Kaprio, J., Laatikainen T., Ollila, H. & Patja, K. (2010). Nuorten tupakkariippuvuuden arviointi ja hoito terveydenhuollossa. Duodecim. Haettu 26.7.2017 osoitteesta http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/dtk/ltk/koti?p_artikeli=ykt01104&p_haku=tupakka

Haukkala, A., Kinnunen, T., Koivumaa-Honkanen & Korhonen, T. (2008). Tupakointi ja masennus. Duodecim. Haettu 1.8.2017 osoitteesta http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/dtk/ltk/koti?p_artikeli=ykt01104&p_haku=tupakka

Heloma, A., Korhonen, H., Piha, T. & Vartiainen, E. (2016). Tupakoinnin tärkeimmät terveyshaitat. Lääkärin käsikirja. Haettu 26.7.2017 osoitteesta http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/dtk/ltk/koti?p_artikeli=ykt01104&p_haku=tupakka

Huhtanen, P., Miekka, M. & Raitasalo, K. (2016). Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2015. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy.

Hyytiä, P. (2016). Päihteiden vaikutus kasvavan lapsen ja nuoren aivoihin. Duodecim. Haettu 14.9.2017 osoitteesta <http://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2015/10/duo12255F>

Katainen, A., Kinnunen, J., Ollila, H., Pere, L., Raisamo, S. & Rimpelä A. (2017). Nuorten terveystapatutkimus 2017. Sosiaali- ja terveysministeriö. Haettu 13.7.2017 osoitteesta <http://julkaisut.valtioneu->

vosto.fi/bitstream/handle/10024/80160/V5_20170627_Suomi%20100_NTTT2017.pdf?sequence=1

Kaukkila, V. & Lehtonen, E. (2008). Ryhmästä enemmän- käsikirja ryhmän-ohjaajan taitoja tarvitsevalle. Helsinki: SMS-Tuotanto Oy.

Kuula, A. (2011). Tutkimusetiikka- aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Lehtinen, T. & Lehtinen, I. (2007). Mikä mättää? Murrosiän muutokset kotona ja koulussa. Helsinki: Edita Prima Oy.

Mannerheimin lastensuojeluliitto (n.d.). Lapsen kasvu ja kehitys. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Haettu 4.11.2017 osoitteesta <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/>

Myllykangas, M. & Rynnänen, O-P. (2000). Terveystieteiden etiikka. Juva: Bookwell Oy.

Nevalainen, S. & Ollila H. (2015). Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen – kansallisen strategian arviointi. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy

Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila I. (2014). Ihmisen psykologinen kehitys. Juva: Bookwell Oy.

Ollila, H. (2011). Lasten ja nuorten tupakoinnin aloittamisen ehkäisy. Käypä hoito. Duodecim. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=nix01825>

Opetushallitus. (2016). Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Määräykset ja ohjeet 2014:96. Haettu 20.8.2017 osoitteesta http://www.oph.fi/download/163777_perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf

Patja, K. (2016). Sähköiset nikotiiniannostelijat. Duodecim. Haettu 20.9.2017 osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01164

Puusjärvi, A. (2011). Lapsen tasapainoisen kehityksen tukeminen. Sooli ry. Haettu 30.9.2017 osoitteesta <http://www.sooli.fi/kevat2011/lapsentasapainoisenkehityksentukeminen.pdf>

Repo-Kaarento, S. (2010). Innostu ryhmästä-Miten ohjata oppivaa yhteisöä. Helsinki: Kansanvalistusseura.

Sinkkonen, J. (2012). Nuoruusikä -Miten lapsesta tulee nuori aikuinen? Helsinki: Werner Söderström Oy.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2014a). Aloittamisen riskitekijät. Haettu 1.9.2017 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakointi-suomessa/nuorten-tupakointi/aloittamisen-riskitekijat>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2015). Fyysinen terveys, kasvu ja kehitys. Lastenneuvolakäsikirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 24.9.2017 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/lastenneuvolatyon-perusteet/tavoitteet/fyysinen-terveys-kasvu-ja-kehitys>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2017a). Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2016-2017. Haettu 15.9.2017 osoitteesta https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1trend/summary_trendit?alue_0=161267&mittarit_0=200537&mittarit_1=200573&mittarit_2=200465&vuosi_2017_0=v2017&sukupuoli_0=143993#

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2017b). Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2017. Haettu 15.9.2017 osoitteesta https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset?alue_0=161267&mittarit_0=200537&mittarit_1=200573&mittarit_2=199289&vuosi_2017_0=v2017#

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (n.d.) Terveysneuvonta. Haettu 8.9.2017 osoitteesta https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola/terveysneuvonta

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2014b). Tupakointi haittaa terveyttä ja opiskelukykyä. Haettu 26.7.2017 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/savuton-oppimisymparisto/tupakointi-haittaa-terveytta-ja-opiskelukyky>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2014c). Sähkösavukkeiden turvallisuus ja terveyshaitat. Haettu 4.9.2017 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/sahkosavuke/sahkosavukkeiden-turvallisuus-ja-terveyshaitat>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2016). Sähkösavuke. Haettu 4.9.2017 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/sahkosavuke>

Tupakkalaki 2016/549. Haettu 8.9.2017 osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20160549#Pidp450148672>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Haettu 20.11.2017 osoitteesta http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

UKK-instituutti. (2017a.) Unen tarve ja unen puutteen vaikutukset. Haettu 11.9.2017 osoitteesta <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/lepo-ja-uni/unen-tarve/>

UKK-instituutti. (2017b). Liikunnan vaikutukset. Haettu 29.9.2017 osoitteesta <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/fyysinen-aktiivisuus/liikunnan-vaikutukset/>

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2011/338. Haettu 8.9.2017 osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338#Lidp450371584>

Vierola, H. (2010). Tyttöjen ja naisten tupakkatietokirja. Helsinki: Tietosanomama Oy.

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

Hei,

Opiskelemme Hämeen ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajiksi ja toteutamme teille tupakkatuotteisiin liittyvän oppitunnin lokakuussa osana opinnäytetyötämme. Tällä etukäteiskyselyllä haluamme kartoittaa teidän tietoisuuttanne ja taustojanne, jotta voimme tehdä oppitunnista mahdollisimman kiinnostavan juuri teille. Kysely täytetään nimettömänä ja vastauksia käytetään taustatietona oppitunnin suunnittelussa.

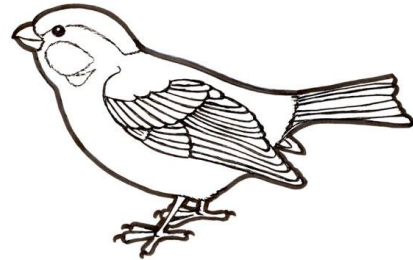
Kiitos yhteistyöstä!

Tuisku Pänkäläinen & Tara Koivu

Sukupuoli:

tyttö []

poika []



Nuuska aiheuttaa riippuvuutta totta [] tarua []

Sähkötupakasta ei ole vaaraa sivullisille totta [] tarua []

Satunnainen tupakointi ei ole haitallista totta [] tarua []

Nuuska sopii paremmin urheilijoille, koska se ei heikennä hapenottoa totta [] tarua []

Jos on tupakoinut monta vuotta, ei ole enää hyötyä lopettaa totta [] tarua []

Nuuska sisältää enemmän nikotiinia kuin tupakka totta [] tarua []

Käytetäänkö perheessäsi tupakkatuotteita? (Tupakka, sähkötupakka, nuuska)

Onko sinulle tarjottu tai käytätkö jotain tupakkatuotetta?

Mitä tietoa haluaisit saada tupakkatuotteiden haitoista ja vaaroista?

Liite 2

Koitko tunnin hyödylliseksi? Kyllä () Vähän () En ollenkaan ()

Saitko uutta tietoa? Kyllä () Vähän () En ollenkaan ()

Saatko koulussa tarpeeksi tietoa päihteistä?

Kyllä () En ()

Mitä haluaisit sanoa oppitunnista?



Kiitos vastauksestasi!

Liite 3



24 tupakka-askilla saat tämän laukun.

Tämän pelikonsolin saat 57 tupakka-askilla.

Nämä verkkarit saat 6 askilla.

Tupakka aski maksaa noin 7 e.
Yksi aski viikossa tekee vuodessa 360e.
Puoli askia päivässä tekee 1300e
Aski päivässä tekee 2600e.

4 tupakka-askilla saat tämän paidan.

Mopokortin saat 50 tupakka-askilla.

Nämä tennarit saat 14 tupakka-askilla.

Tämän puhelimen saat 100 tupakka-askilla.



Liite 6

