

Opinnäytetyö AMK

Sairaanhoitaja
Suuhygienisti

MTMK18
2018

Mervi Ahorinta, Maarit Nummila

NUORI, NIKOTIINI JA SUUNTERVEYS

– koulutus suun terveydenhuollon ammattilaisille

Mervi Ahorinta, Maarit Nummila

NUORI, NIKOTIINI JA SUUNTERVEYS

- koulutus suun terveydenhuollon ammattilaisille

Suomessa tupakointi on vähenemässä nuorten keskuudessa, kun taas nuuskan käyttö on lisääntynyt. Tästä syystä aihe on hyvin ajankohtainen ja nuorten nikotiini tuotteiden käyttöön on velvollisuus puuttua kaikkien jotka käytön havaitsevat. Erityisesti nuuskan käyttö näkyy suun limakalvolla, joten suun terveydenhuollon ammattilaiset ovat avainasemassa havaitsemaan sitä.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa nuorten nikotiini tuotteiden käytöstä ja niiden vaikutuksesta suun terveyteen, sekä kannustaa suun terveydenhuollon henkilökuntaa ottamaan puheeksi nuorten nikotiini tuotteiden käyttö, kun he tulevat vastaanotolle. Työhön on kerätty tietoa erilaisista nikotiini tuotteista, sekä niiden käytön yleisyydestä, että vaikutuksesta suun terveyteen. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena on koulutustilaisuuden suunnittelu ja koulutustilaisuuden järjestäminen suun terveydenhuollossa työskenteleville alan ammattilaisille. Opinnäytetyö on tullut toimeksiantona Lounais-Suomen syöpäyhdistyksen NIKO-projektin osahankkeena. NIKO on terveydenedistämisen projekti, jonka tarkoituksena on nuorten nikotiini tuotteiden käytön ennaltaehkäisy.

Hyvä koulutustilaisuus vaatii onnistuakseen suunnittelua ja ennakkovalmisteluja. Tässä opinnäytetyössä annetaan vinkkejä siihen, miten koulutustilaisuus voidaan suunnitella ja toteuttaa.

Koulutustilaisuus pidettiin Someron terveystieteiden hammashoitolassa. Siihen sisältyi luento nikotiini tuotteista, käytön yleisyydestä ja vaikutuksesta suun terveyteen. Etsivä nuorisotyöntekijä puhui nuorten maailmasta ja nuorten kohtaamisesta. Koulutuksessa oli nuuskanäyttely, jossa oli tietoisuutta informaatiota ja lopuksi oli leikkimielinen nuuskavisa. Ennen tilaisuuden päätöstä esiteltiin toimeksiantajan NIKO-projektia. Koulutuksen jälkeen on selvästi havaittavissa, että esimerkiksi nuuskankäyttöön on kiinnitetty enemmän huomiota vastaanotolla. Asian puheeksi ottamisella nuoren kanssa on toivottavasti vaikutusta nikotiini tuotteiden käytöstä luopumiseen.

ASIASANAT:

nuoret, nikotiini, suun terveydenhuolto, koulutus

Mervi Ahorinta, Maarit Nummila

ADOLESCENT, NICOTIN AND ORAL HEALTH

- education to dental care professional

Smoking is decreasing among the adolescents in Finland, although the usage of snus is increasing. Thus, the subject is important and anyone who notices this type of behavior should feel responsible to intervene. The usage of snus is especially apparent in mucous membrane therefore professionals are in a key position to detect it.

The goal of this thesis is to increase awareness of the use of nicotine products and their effects on oral health in adolescents. In addition, the thesis aims to encourage dental health care personnel to bring up the use of nicotine products when communicating with adolescent patients. It contains information on different types of nicotine products, prevalence of their use and the effects to oral health. The result is to plan and organizing of an educational event for professionals working in dental health care. This thesis is commissioned by Cancer Society of Southwest Finland as a part of NIKO – project. NIKO is a project to further education and prevention of nicotine product usage in adolescence.

A successful educational event requires planning and preparations. This thesis will offer guidance in how such an event can be planned and implemented

The educational event was held at Somero clinic of dental health. It included a lecture of nicotine products, prevalence of their use and effects on oral health. Outreach youth worker who is seeking to aid those in danger of becoming excluded from the society talked about the world of the adolescents and encountering young people. A snus exhibition was also held, which consisted of information and a playful quiz at the end. Project NIKO was also showcased before the conclusion of the event. It was clear that the event had drawn more attention to the use of snus, for example. Bringing up the subject with the youth will hopefully contribute to quit using of nicotine products.

KEYWORDS:

adolescent, nicotine, dental health care, education

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	7
3 KÄYTÖSSÄ OLEVAT NIKOTIINITUOTTEET SUOMESSA	9
3.1 Poltettava tupakka	9
3.2 Nuuska	10
3.3 Sähkösavuke, ENDS	11
4 NIKOTIININ VAIKUTUKSET JA IMEYTYMINEN	13
4.1 Nikotiinin vaikutus	13
4.2 Nikotiinin vaikutus nuoren aivoihin	13
4.3 Nikotiini ja syöpä	14
4.4 Nikotiinin imeytyminen	14
5 TUPAKAN JA NUUSKAN AIHEUTTAMAT SUUMUUTOKSET	15
6 NUORTEN NIKOTIINITUOTTEIDEN KÄYTTÖ YLEISYYS JA KÄYTÖN YLEISYYDEN SUUNTA	18
6.1 Tupakan ja nuuskan käytön yleisyys	18
6.2 Nikotiinituotteiden käytön suunta	20
7 NUOREN KOHTAAMISEN ERITYISPIIRTEITÄ	22
8 PUHEEKSIOTTO	26
9 TERVEYDENHUOLTOHENKILÖSTÖN KOULUTUS	28
10 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	31
10.1 Koulutuksen suunnittelu	32
10.2 Raportti koulutustilaisuudesta	33
10.3 Kuvia koulutustilaisuudesta	35
11 LOPUKSI	39
11.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	39
11.2 Pohdinta	40
11.3 Työn edistymisen kuvaus	42

11.4 Toiminta – ja kehittämisideoita toimeksiantajalle	43
--	----

LÄHTEET	44
----------------	-----------

LIITTEET

Liite 1. Maarit Nummila PowerPoint-esitys.

Liite 2. Mervi Ahorinta PowerPoint-esitys.

Liite 3. Nuuskavisa.

Liite 4. Palautekysely.

KUVAT

Kuva 1 Tupakoivan suu. (Suomen hammaslääkäriliitto 2018)	15
Kuva 2 Parodontiitti näkyy monin tavoin. (Suomen hammaslääkäriliitto 2018)	16
Kuva 3 Nuuskaleesio ylähuulen alla. (Suomen hammaslääkäriliitto 2018)	17
Kuva 5 Näyttelypöytä. Kuva: Maarit Nummila	36
Kuva 6 Näyttelyyn tutustuminen. Kuva: Maarit Nummila	37
Kuva 7 Luennolla. Kuva: Maarit Nummila	38

TAULUKOT

Taulukko 1. Vähintään kerran nikotiinituotteita kokeilleet (Kouluterveyskysely 2017 c)	18
Taulukko 2. Päivittäin jotain nikotiinituotetta käyttäneet (Kouluterveyskysely 2017, d.)	18
Taulukko 3. Päivittäin tupakoivat (Kouluterveyskysely 2017, a.)	19
Taulukko 4. Päivittäin nuuskaa käyttävät (Kouluterveyskysely 2017 b)	19
Taulukko 5. Päivittäin tupakoivat 2006–2017 (Kouluterveyskysely 2017, e)	20
Taulukko 6. Päivittäin nuuskaa käyttävät 2006-2017 (Kouluterveyskysely 2017, f.)	20

1 JOHDANTO

Nikotiinituotteiden käyttö vaikuttaa suussa monin tavoin, esteettisistä haitoista aina kuolemaan johtaviin sairauksiin saakka (Heikka ym. 2015,178). Tästä syystä kiinnostuimme tekemään opinnäytetyön kyseessä olevasta aiheesta. Tarkemmin vaikutuksia eritellään työn kirjallisuuskatsausosiossa.

Opinnäytetyön aihe on tärkeä, koska koemme, että varhainen puuttuminen nuorten nikotiinituotteiden käyttöön on tuloksetta. Erilaisten nikotiinituotteiden käytöllä on merkittävä vaikutus ihmisten terveyteen. Mm. tupakointi on merkittävä elintapoihin liittyvä kuolleisuuteen vaikuttava riskitekijä (Heloma ym. 2017, 97).

Opinnäytetyön aihe tuli toimeksiantona Lounais-Suomen Syöpäyhdistykseltä. NIKO-projekti on maaliskuussa 2017 käynnistynyt kaksivuotinen kehittämishanke ja sen tarkoituksena on kehittää sekä tuottaa syövän ennaltaehkäisymalleja ja materiaalia nuorten ja heidän lähipiiriin käyttöön. Tavoitteena on nuorten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisy, mahdollisen käytön vähentämisen ja lopettamisen tukeminen. Tässä opinnäytetyössä tarkastelemme aihepiiriä suun terveyden kannalta ja tarkoituksena on valmistaa koulutustilaisuus suun terveydenhuollon ammattilaisille aiheena nuori, nikotiini ja suunterveys. Opinnäytetyömme on toiminnallinen, sisältäen teoriaosuuden ja koulutustilaisuuden suunnittelun sekä toteutuksen.

Opinnäytetyön teoriaosiossa käsittelemme toiminnallisen opinnäytetyön peruskäsitteitä, nikotiinituotteita, niiden käytön yleisyyttä nuorten keskuudessa sekä vaikutuksia suun terveyteen. Pohdimme miten suun terveydenhuollon ammattilaiset voivat ottaa nikotiinituotteiden käytön puheeksi nuorten kanssa vastaanotolla ja tukea mahdollisen käytön lopettamista. Teoriaosiossa kokoamme tietoa hyvän koulutustilaisuuden järjestämisestä ja totuttamisesta sekä kirjaamme järjestämämme koulutustilaisuuden suunnitelman.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia aihetta nuori, nikotiini ja suunterveys sekä tavoitteena tuottaa koulutustilaisuus suun terveydenhuollon ammattilaisille. Uusimman, 2017, Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) kouluterveyskyselyyn osallistuneista perusopetuksen 8. ja 9. luokkalaiset 6,9% ilmoittavat tupakoivansa päivittäin. Lukiolaisissa 1. ja 2. vuosikursseillaisten prosenttiosuus on 3,4 ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelivista 23,3%. (Kouluterveyskysely 2017, a.) Nuuskaa ilmoitti päivittäin käyttävän perusopetuksessa olevat 4,5%, lukiolaisista 3,7% ja ammattikoululaisista 10,3%, kun tarkastellaan sekä tyttöjen, että poikien vastauksia. (Kouluterveyskysely 2017, b)

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli perehtyä aiheeseen nuoren kohtaaminen, nikotiini ja suunterveys sekä tavoitteena tuottaa koulutustilaisuus suun terveydenhuollon ammattilaisille. Aiheeseen perehtyminen tuo tietoa ja varmuutta toimia asiantuntijana koulutustilaisuudessa. Hyvän koulutustilaisuuden rakentaminen vaatii monien asioiden huomiointia suunnittelusta aina toteutukseen asti.

Opinnäytetyö on osa Lounais-Suomen syöpäyhdistyksen NIKO-projektia, joka tähtää syövän ehkäisyyn nuorten keskuudessa. NIKO on Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen maaliskuussa 2017 alkanut kaksivuotinen projekti, joka pyrkii edistämään nuorten terveellisiä elämäntapoja ja vähentämään nikotiinituotteiden käyttöä. Syynä NIKO-projektin käynnistymiselle oli kasvava huoli nuorten ja nuorten aikuisten keskuudessa lisääntyneestä nikotiinituotteiden monipuolisesta käytöstä sekä tarve kehittää syövän ennaltaehkäisyn malleja. Nikotiini on voimakkaasti riippuvuutta aiheuttava myrkky, joka vaikuttaa haitallisesti nuorten vielä kehittymättömään aivot toimintaan sekä suun, sydämen ja keuhkojen terveyteen. Kaikki nikotiinituotteet aiheuttavat tutkitusti myös syöpäsairauksia. (NIKO 2018.)

NIKO-projektissa toimintaa järjestetään sekä nuorille että heidän lähiaikuisille (vanhemmille, opettajille ja valmentajille). Terveystiedon edistämistä tehdään yhdessä nuorten kanssa. NIKO-projektin tavoitteena on saada toimintamalleista, joita kehitetään projektin aikana, valtakunnallisia ja kansainvälisiä terveyden edistämisen ja syövän ennaltaehkäisyn malleja. Tavoitteena on, että toimintamallit ovat tulevaisuudessa pysyvä osa Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen toimintaa nuorten ja heidän lähiyhteisöjen parissa mm. tapahtumina ja sähköisesti internetsivustolla - Hymyä huuleen. (Hymyä huuleen 2018.) NIKO-projektiin sisältyy osahankkeita joista tämä opinnäytetyö edustaa yhtä. Opinnäytetöillä tuotetaan sekä tietoa aiheeseen liittyen, että toimintamalleja tai vastavia pääprojektin käyttöön. (NIKO 2018.)

Nuorten nikotiinituotteiden käytön yleisyyttä voi tarkastella Terveiden ja hyvinvointilaitoksen (THL) uusimman kouluterveyskyselyn 2017 tuloksista. Ilahduttavasti päivittäinen tupakointi on vähentynyt sekä tytöillä että pojilla perusopetuksen 8.-9. luokkalaisten, ammattikoululaisten ja lukiolaisten keskuudessa tilastointi vuodesta 2008-2009 alkaen. Päivittäisen nuuskan käyttö taas puolestaan on selvästi kasvanut perusopetuksen ja ammatillisen oppilaitosten nuorten keskuudessa. Lukiolaisten keskuudessa nuuskan käyttö on hieman laskenut, kun tarkastellaan sekä tyttöjä, että poikia. Erityisesti huoles-

tuttaa tilastoista ilmenevä tyttöjen päivittäisen nuuskan käytön lisääntyminen kaikissa ryhmissä. (Kouluterveyskysely 2017, b). Tästä syystä on tärkeää, että aihetta pidetään esillä ja yritetään vaikuttaa nuorten nikotiinituotteiden käyttöön.

Suun terveydenhuollossa työskentelevät ammattilaiset, hammaslääkärit, suuhygienistit sekä hammashoitajat tapaavat nuoria työssään ja nikotiinituotteiden vaikutukset suun-terveyteen on havaittavissa monin tavoin.

3 KÄYTÖSSÄ OLEVAT NIKOTIINITUOTTEET SUOMESSA

Poltettava tupakka on yleisin Suomessa ja länsimaissa käytössä oleva nikotiinituote, jota käytetään savukkeissa, joko tehdasvalmisteisissa tai itse käärityissä, sikareissa, piipussa sekä vesipiipussa. Savuttomia valmisteita ovat muut suussa käytettävät, joko limakalvoa vasten olevat tai pureskeltavat / imeskeltävät tai nenän sieraimen vedetyt nikotiinituotteet mm. nuuska eri muodoissa. Tupakkaa saadaan kuivattamalla tupakkapensaalla lehtiä. Uusimpana käyttöön on tullut sähkösavuke. Sitä ei lasketa ns. tupakatuotteeksi, koska se ei sisällä tupakkakasvista peräisin olevia lehtiä. Mutta se kuuluu Suomessa tupakkalain piiriin, koska sähkösavukassa käytetään nikotiinipitoista nestettä. Sähkösavukkeen sisältämä neste kuumennetaan sähköllä, jolloin neste höyrystyy. (Heloma ym. 2017, 22.)

Tupakkateollisuus on tuonut jatkuvasti markkinoille uusia valmisteita vastatakseen muuttuviin tarpeisiin ja synnyttääkseen uusia tarpeita. Tupakkateollisuus on lisännyt houkuttelevuutta tupakka-askien muotoilulla ja väreillä. Mainonnalla on pyritty luomaan mielikuva tuotteiden vaarattomuudesta ja trendikkyudesta. Näin ei kuitenkaan todellisuudessa ole. Nykyään suuret varoitustekstit ja kuvat ovat vähentäneet houkuttelevuutta. Hintapolitiikalla voidaan vaikuttaa tupakointiin. Hinnankorotukset vaikuttavat erityisesti nuorten tupakointiin. (Heloma ym. 2017, 26–27.)

3.1 Poltettava tupakka

Poltettava tupakka on tupakkapensaalla kuivatuista lehdistä valmistettu nikotiinituote. Poltettavassa tupakassa, mukaan lukien sikarit, piipputupakka ja vesipiippu, haitallisuus ilmenee savun hengittämisen muodossa. Tupakansavu sisältää monia satoja myrkyllisiä yhdisteitä, joista syöpävaarallisiksi on todettu n. 70. (Heloma ym. 2017, 79 – 80.) Savu syntyy tupakan palaessa yli 900 °C asteessa. Pääsavuvirrassa syntyvä hiukkasjake sisältää suurimman osan syöpävaarallisista yhdisteistä, mm. PAH-yhdisteet (polysykliset aromaattiset hiilivedyt) mm. betsoapyreeni ja sekä lisäksi hiukkasjakeessa ja höyrystyvissä aineosissa esiintyvä nikotiini (Heloma ym. 2017, 86).

Suomessa yleisintä on tehdasvalmisteisten tupakkatuotteiden käyttö. Erityispitkät savukkeet on osoitettu haitallisemmiksi kuin tavalliset ja kevytsavukkeiden haitat on osoitettu yhtä haitallisiksi kuin tavalliset savukkeet. Piipun ja sikareiden polttajia on hyvin vähän, alle prosentin luokkaa tupakoivien kokonaismäärästä. Sikarien polttotapa on

erilainen kuin savukkeiden ja on väitetty, että siitä saatavien haitallisten aineiden määrä olisi pienempi. Sikarinpolttajien riski sairastua syöpään on siis pienempi verrattuna tavallisten savukkeiden polttajiin, mikäli he polttavat pelkästään sikareita. Sikareissa ei ole suodatinta kuten tavallisissa savukkeissa ja on siksi kokonaisterveyden kannalta haitallisempaa. Itsekääriyty savukkeet on todettu haitallisimmiksi elimistöön joutuvien haitallisten aineiden kannalta. (Heloma ym. 2017, 22–29.)

Kevytsavukkeiksi kutsutuilla tuotteilla on ollut harhaanjohtava maine. Kevytsavukkeissa haitallisten aineiden saanti oli samaa luokkaa kuin tavallisilla savukkeilla. Kevytsavukkeita ei saa enää mainostaa. Myös mentolisavukkeiden myynti kielletään vuoteen 2020 mennessä. Neljännes Suomessa myydyistä savukkeista on mentolisavukkeita. (Heloma ym. 2017, 22–29.)

Poltettavat kasvipäriset tuotteet, joita kutsutaan yrttisavukkeiksi, määritellään myös tupakkalaissa tupakan vastineiksi. Yrttisavukkeissa syntyy poltettaessa haitallisia aineita, vaikka tuotteet eivät sisältäisi nikotiinia. Vesipiippu on tupakointiväline, jonka avulla poltetaan tupakkatuotteita tai tupakan vastinetta. Vesipiipun poltossa syntyy jopa enemmän haitallisia aineita kuin tehdasvalmisteisen savukkeen poltossa. (Heloma ym. 2017, 22-29.)

Vesipiipun käyttö poikkeaa tavallisesta tupakoinnista huomattavasti pidemmällä polttamisajalla, mutta toisaalta käyttökerrat ovat myös harvemmin. Nykytiedon mukaan Suomessa ei ole juurikaan säännöllistä vesipiipun käyttökulttuuria vaan kokeilut ovat enemmän satunnaisia. Vesipiipun käyttöön yhdistetään virheellinen käsitys sen haitattomuudesta. Toisaalta vesipiipun käyttö on haitallisempaa, koska sitä poltetaan yleensä sisätiloissa, jolloin haitallisille aineille altistuvat kaikki samassa tilassa olevat. (Heloma ym. 2017, 22–29.)

3.2 Nuuska

Nuuska sisältää jauhettua tupakkakasvin lehtiä ja makuaineita. Se on pakattu 25 – 50 gramman pakkauksiin joko irtonaisena tai annospusseihin (Wickholm ym. 2012). Hienoksi jauhettu tupakan lehti kosteutetaan suolaliuksella ja natriumkarbonaatilla. Makuaineita tarvitaan peittämään tupakan huono maku. Nuuskassa voidaan erotella tupakan lisäksi yli 2500 erilaista kemiallista yhdistettä raskasmetalleista, kuten esimerkiksi arsenikkia, kromia, nikkeliä ja lyijyä. Myös kasvi- ja tuholaismyrkkijä esiintyy, ne ovat peräisin tupakkakasvin viljelystä (Fressis 2018). Nuuska sisältää jopa 20 kertaa

enemmän nikotiinia kuin savuke. Savuttomiin tupakkatuotteisiin tarkoitetuissa tupakan lehdissä on lähes 30 syöpää aiheuttavaa ainetta (Suomen ASH 2018).

Savuttomia tupakkatuotteita yhdistää pääraaka-aineen lisäksi käyttötapa. Niitä yleensä pureskellaan, imeskellään, pidetään suussa ikenen ja huulen välissä tai levitetään nenän limakalvoille. Suomessa tyypillisin savuton tupakkatuote on ruotsalainen kostea nuuska. Nuuskan myynti on Suomessa kielletty, mutta sitä tuodaan maahan mm. Ruotsista. Nuuskaa myydään rasioissa sekä annospusseissa ja lisäksi irtomassana. Siitä muotoillaan sormin huulen alle sijoitettava annos (prilla) tai työnnetään nuuskatykin (näyttää katkaistulta ruiskulta) avulla annos huulen alle. Nuuskaa säilytetään viileässä, jotta se pysyy käyttökelpoisena. (Heloma ym. 2017, 29-31.)

Savuttomiin tupakkatuotteisiin lisätään maku- ja hajuaineita peittämään huonoa makua ja hajua mm. lakritsia tai hedelmäuutteita. Uusia käyttäjiä houkuttelevat myös mintun tai aniksen maulla. Työille ja nuorille naisille on myös kehitetty omia pienempiä annoskojoja. (Medibas 2017.)

Nuuskan käyttöön liittyy voimakkaasti mielikuvia käytön hyödyistä ja erilaisista piirteistä, joihin halutaan samaistua kuten urheilullisuus tai maskuliinisuus. Käyttöön liittyy myös mielikuva trendikkyudesta, helppoudesta ja huomaamattomuudesta. Nuuskaamisella on vahva yhteys joukkueurheiluun. Monesti nuuskankäyttäjät ovat nuorten arvostamia urheilijoita tai artisteja. (Heloma ym. 2017, 29 – 31.)

Purutupakan ja nenänuuskan myynti on myös kiellettyä. Purutupakan käyttö Suomessa on melko vähäistä. Maahanmuuttajayhteisöissä käytetään imeskeltäviä ja pureskeltavia tupakkatuotteita, joihin on yleensä lisätty betel – pähkinää. Tuotetta myydään annospusseissa, joista jauhemainen tuote annostellaan suuhun. Tämän ryhmän tuotteet ovat kaikkein haitallisimpia terveyden kannalta. (Heloma ym. 2017, 29-30.)

Purutupakkaa, nuuskaa ja nenään laitettava nuuskaa myydään eniten USA:ssa, Ruotsissa, Intiassa, Algeriassa, Pakistanissa, Itä-Afrikassa sekä Norjassa. (Medibas 2017.)

3.3 Sähkösavuke, ENDS

Sähkösavuke on tehdasvalmisteinen sähköllä toimiva laite, joka koostuu patruunasta, lämmityselementistä ja ladattavasta akusta. Patruuna sisältää joko nikotiinitonta tai nikotiinia sisältävää nestettä, mikä koostuu veden lisäksi glyserolista ja/tai propyleeni-glykolista (THL 2017, b). Laitteita on kertakäyttöisinä tai ladattavina ja täytettävällä nestesäiliöllä varusteltuina malleina. Sähkösavuke ei ulkoisesti muistuta poltettavaa savu-

ketta, joten nykyään on vakiintunut nimitys ENDS (electronic nicotine delivery system). Sähkösavuketta voidaan kutsua myös e-savukkeeksi tai e-shishaksi. (Fressis 2018.) Sähkösavukkeiden kehittäminen on luonut viime aikoina ison tuoteperheen. Suuri osa laitteista ei muistuta enää savuketta ollenkaan. Sähkösavukkeen voi koota omien mieltymysten mukaan erilaisista osista ja näin personoida sen kuvaamaan omaa tyyliään. Sähkötupakan ja tavallisten savukkeiden rinnakkaiskäyttö on tavallista. Sähkötupakan käyttäjillä oli suuri halu lopettaa tupakointi ja yhtä vahva nikotiiniriippuvuus verrattuna tavallisten tupakkatuotteiden käyttäjiin. (Heloma ym. 2017, 32.)

4 NIKOTIININ VAIKUTUKSET JA IMEYTYMINEN

4.1 Nikotiinin vaikutus

Nikotiini vaikuttaa elimistössä kiihottavasti, sydämen syke ja verenpaine nousee. Psykkisesti sen kuvataan piristävän ja tuottavan mielihyvän tunnetta. Nikotiini vähentää stressin tunnetta ja ruokahalua. Toisaalta taas on kuvattu myös nikotiinin rauhoittavan, parantavan keskittymiskykyä ja tarkkaavaisuutta sekä vähentävän kipua. (Heloma ym. 2017, 65.)

Nikotiini luokitellaan päihteeksi, johon kehittyä voimakas riippuvuus. Farmakologisen määritelmän mukaan päihde on ilman hoidollista tavoitetta nautittu psyykkisiin toimintoihin vaikuttava aine. Sen psyykkiset vaikutukset voivat olla rauhoittavia tai piristäviä ja näin ollen ovat keskeisiä riippuvuuden synnylle. Nikotiinin vaikutusta kuvataan euforisoivaksi, mielihyvää tuottavaksi. Samalla se vaikuttaa tuskaisuutta, stressiä ja ruokahalua vähentävästi. Toisaalta nikotiinin hermostollisissa vaikutuksissa kuvataan sen hermosoluja suojaavia (neuroprotektiivisiä) ominaisuuksia, jotka saattavat vaikuttaa Parkinsonin taudin syntyyn ja ikään liittyvään muistin huononemiseen. Sisään hengitettynä nikotiini imeyty nopeasti verenkiertoon ja saavuttaa aivot alle kymmenessä sekunnissa. Veren nikotiinipitoisuus myös laskee nopeasti. Nikotiinin puoliintumisaika on kaksi tuntia. (Heloma ym. 2017, 65.)

Tupakoitaessa nikotiinin vaikutus alkaa nopeammin kuin nuuskaa käytettäessä, mutta nuuskaa saatetaan pitää suun limakalvoa vasten joka 13–15 tuntia vuorokaudessa, joskus jopa öisin. Tällöin nikotiinin kokonaisannos on suurempi. (Medibas 2017.)

Sydämen sykkeen noususta ja verenpaineen kohoamisesta johtuen sydämen työmäärä lisääntyy. Lisämunuaisten adrenaliinin ja kortisolin tuotanto lisääntyy. Keuhkoputket laajenevat ja syljen erityks lisääntyy. Verisuonet supistuvat, josta johtuu veren kierron heikkeneminen kudoksissa. (THL 2018, a.)

4.2 Nikotiinin vaikutus nuoren aivoihin

Nuoruudessa aivot kehittyvät nopeasti. Aivoalueet, jotka vastaavat tunteiden ja käyttäytymisen säätelystä kehittyvät epätasaisesti. Hermoverkkojen rakenteissa tapahtuu muovautumista ja näin ollen mm. riippuvuus voi kehittyä nopeasti, mikäli hän käyttää nikotiinituotteita. Nikotiinialtistus saattaa muokata aivojen kehitystä ja häiritä tarkkaavaisuutta ja toimintaa ohjaavien aivoalueiden säätelyn kehittymistä pysyvästi. (Ollila 2018.)

4.3 Nikotiini ja syöpä

Puolet ihmisen merkittävimmistä syöivistä liittyy tupakointiin. (Heloma ym. 2017, 84.) Tupakansavun on todettu olevan eri muodoissaan karsinogeeninen eli syöpävaarallinen. Tupakansavussa on yli 100 erilaista myrkyllistä, perimämyrkyllistä sekä syöpävaarallista haitta-ainetta. Nikotiinin lisäksi terva ja hiilimonoksidi ovat tunnetuimpia. (Heloma 2017, 88.)

Nuuskan syöpävaarallisuudesta on tutkimuksissa erimielisyyttä, ainakin suussa esiintyvien syöpien osalta. Suurimmat vaikutukset nuuskan sisältämien ainesosien vuoksi on havaittu haimasyövän mahdolliselle syntymiselle. Tupakoinnin vaikutus haimasyövän mahdollisuuteen on laajalti tiedossa, mutta nuuskankäytön vaikutusta ei niin yleisesti tunneta. (Araghi ym. 2017.)

Nikotiinin yhteyttä syövän kehittymiseen tutkitaan, mutta tutkimusnäyttö ei ole yhtenäistä. Ilmeisesti kuitenkin solujen sisäinen aineenvaihduntaprosessi voi nikotiinin vaikutuksesta häiriintyä ja solujen muuttuminen pahanlaatuisiksi saattaa edistyä. (Ollila ym. 2017, 2045-53.)

4.4 Nikotiinin imeytyminen

Keuhkojen kautta hengitettynä nikotiini imeytyy nopeasti, muutamassa sekunnissa, johtuen keuhkorakkuloiden suuresta pinta-alasta. Hengitettynä nikotiini myös poistuu elimistöstä nopeammin. Suun limakalvolta nikotiini imeytyy tehokkaasti, mutta hitaammin. Poistuminen tapahtuu myös hitaammin. Nikotiinia käyttävän veren nikotiinipitoisuus vaihtelee voimakkaasti päivän mittaan. Aamulla nikotiinipitoisuus on alhaisin, josta johtuu, että aamulla nautitun nikotiiniannoksen vaikutukset ovat voimakkaimmat. (Heloma ym. 2017, 65 – 66.)

5 TUPAKAN JA NUUSKAN AIHEUTTAMAT SUUMUUTOKSET

Nikotiiniuotteiden käyttö vaikuttaa monella tavalla suun terveyteen. Vaikutukset ovat sekä paikallisia että elimistön toimintaan vaikuttavia, esteettisistä haitoista jopa kuolemaan johtavia. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2018.)

Tupakoidessa ja nuuskatessa on suu ja suun limakalvot ensimmäisenä kosketuksissa niiden sisältämille haitallisille aineille. Haittavaikutukset näkyvät hampaissa sekä ikenissä ja suun muissa osissa. (Heikka ym. 2015, 176.)

Tupakka värjää hampaita ja mahdollisten paikkojen reunoja. Värjäytymä saattaa imeytyä esim. hampaan kiilteen mikrohalkeamista hammaskiilteen sisään. Haju- ja makuaistit ovat heikentyneet. Hengitys muuttuu pahan hajuiseksi. Mahdolliset suussa olevat haavat paranevat hitaammin tupakoivalla. Mukaan lukien mm. hampaan poistosta tai ienoperaatiosta johtuvat haavat. (Heikka ym. 2015, 176 - 177.) Kuvassa 1 nähdään tupakoinnin vaikutuksia hampaistossa. Ikenet ovat vaaleat ja ienrajat vetäytyneet. Lisäksi hampaissa on värjäytymää. Muutokset ikenissä johtuvat nikotiinin verisuonia supistavasta ja näin ollen verenkiertoa heikentävästä vaikutuksesta.



Kuva 1. Tupakoivan suu. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2018)

Tupakoivilla hampaiden kiinnityskudosten tulehdussairaus parodontiittia esiintyy 4-8 kertaa useammin kuin tupakoimattomilla. Parodontiitti on muutenkin hyvin yleinen kansansairaus. Mahdollisesti jopa 60 % suomalaisista sairastaa sitä. Parodontiitin ensimmäinen oire, verenvuoto ikenestä, näkyy tupakoivalla heikommin. Tämäkin johtuu niko-

tiin verisuonia supistavasta vaikutuksesta ja verenkierron heikkenemisestä. (Heikkinen ym. 2015, 1975 - 80.) Kuvassa 2 parodontiitti, joka on havaittavissa ienvetäytyminä, hampaiden asennon muutoksina, hampaiden välien laajenemisena sekä ientaskujen muodostumisena.



Kuva 2. Parodontiitti näkyy monin tavoin. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2018)

Nuuskan käyttö näkyy suun limakalvolla "norsunnahkamaisena" ryppyisenä alueena, nuuskaleesiona, ja pidemmän käyttöajan jälkeen myös ienvetäytymää saattaa olla havaittavissa. Nuuskaleesio pinta nähdään usein väriltään vaaleasta harmahtavaan (Wickholm ym. 2012, 1092.) Kuvassa 3 näkyy limakalvomuutos ylähuulen alla.

Nuuskan sisältämä sokeri altistaa hampaan juuren pinnan kariekselle, etenkin ienvetäytymäalueella. Ienvetäytymä heikentää myös hampaan kiinnitystä leukaluuhun ja pitkälle edettyään saattaa hammas irrota. (Heikka ym. 2015, 181.) Muutokset näkyvät jo muutamien kuukausien käytön jälkeen.

Ruotsalaisissa tutkimuksissa on kuitenkin todettu, että nuuskaleesiot häviävät useimmissa tapauksissa, kun nuuskan käyttö on lopetettu. (Cnattingius ym. 2018, 36.)



Kuva 3. Nuuskaleesio ylähuulen alla. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2018)

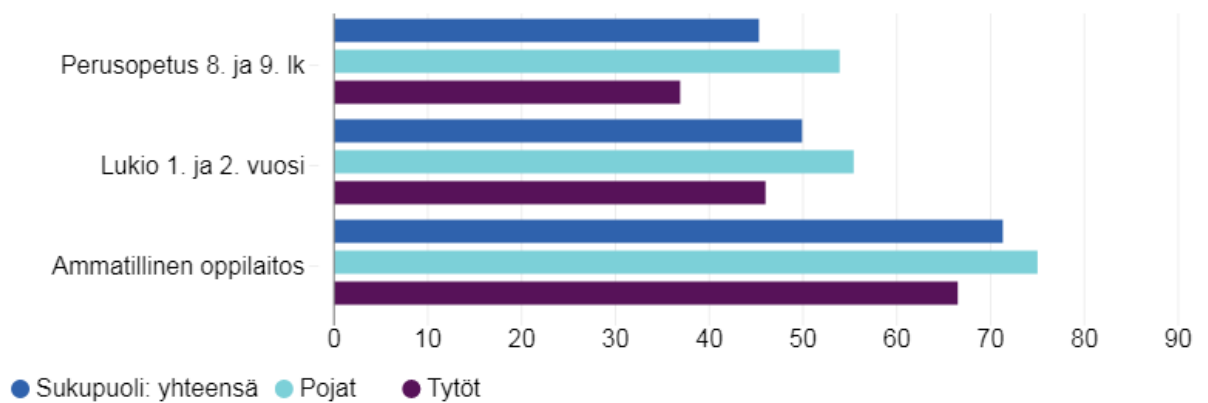
6 NUORTEN NIKOTIINITUOTTEIDEN KÄYTTÖ

YLEISYYS JA KÄYTÖN YLEISYYDEN SUUNTA

6.1 Tupakan ja nuuskan käytön yleisyys

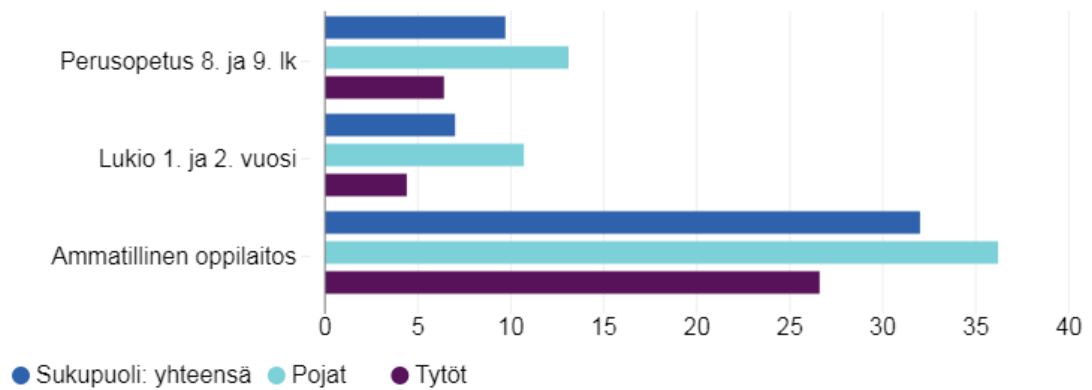
Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan, kun tarkastellaan tyttöjen ja poikien vastauksia yhteensä, koko maassa perusopetuksen 8. ja 9. luokkalaisista 45,3%, lukiolaisista 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 49,8% ja ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevista nuorista 71,3% kertoo käyttäneensä jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta vähintään kerran elämänsä aikana. (Taulukko 1)

Taulukko 1. Vähintään kerran nikotiinituotteita kokeilleet (Kouluterveyskysely 2017 c)



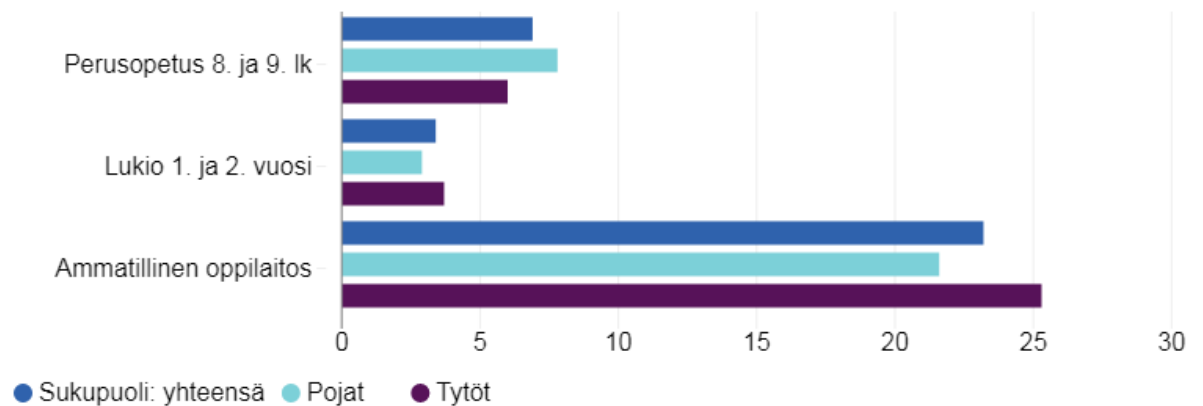
Taulukossa 2. päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta käyttäneiden prosenttiosuudet ovat 8. ja 9. luokkalaiset 9,7%, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 7% ja ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevilla 32%.

Taulukko 2. Päivittäin jotain nikotiinituotetta käyttäneet (Kouluterveyskysely 2017, d.)



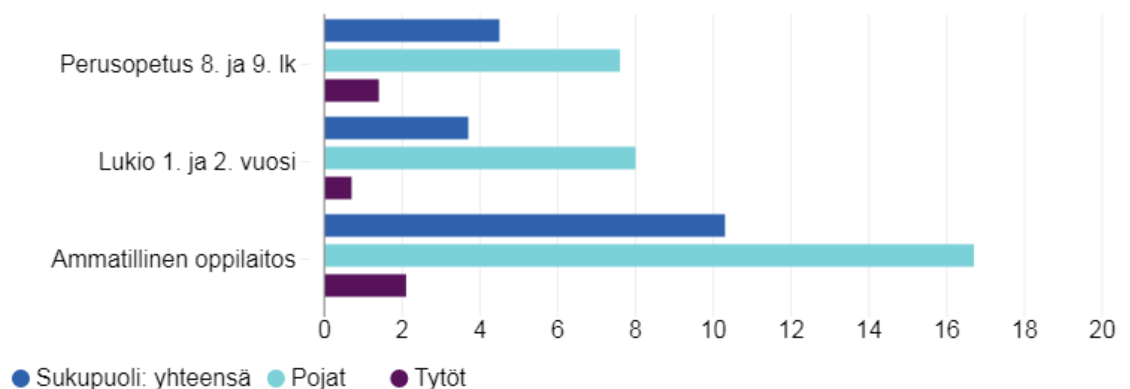
Kun tilastoa vielä tarkennetaan tupakoivien ja nuuskaa käyttävien prosentiosuuksiin, niin päivittäin tupakoivia perusopetuksessa olevia tyttöjä ja poikia on yhteensä 6,9%, lukiolaisia 3,4% ja ammattiin opiskelevia 23,2%. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Päivittäin tupakoivat (Kouluterveyskysely 2017, a.)



Päivittäin nuuskaa käyttävien prosentiosuudet ovat perusopetuksessa 4,5 %, lukio-
lai3,7% ja ammattiin opiskelevat 10,3%. (Taulukko 4)

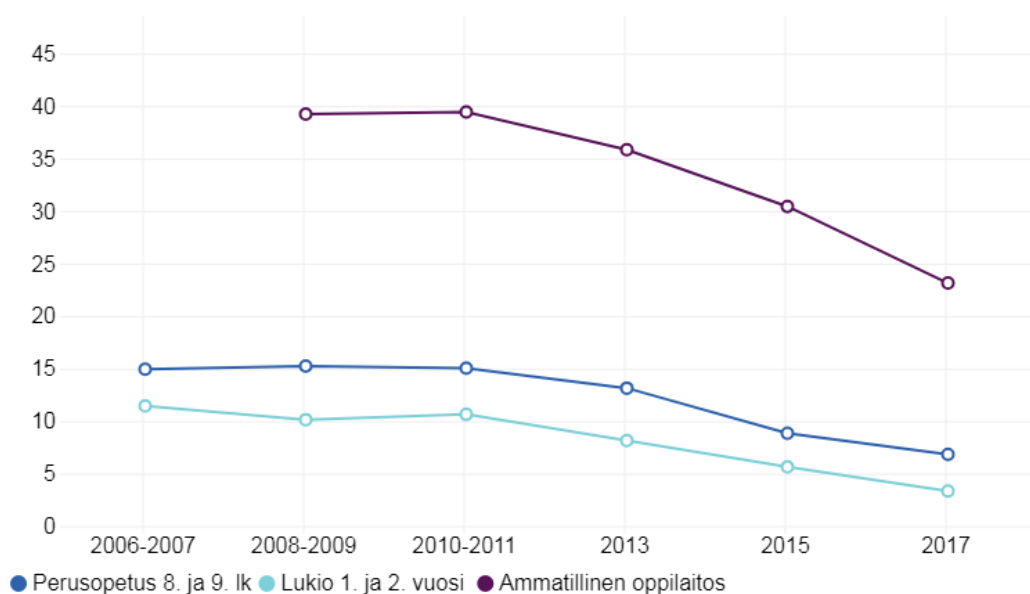
Taulukko 4. Päivittäin nuuskaa käyttävät (Kouluterveyskysely 2017 b)



6.2 Nikotiinituotteiden käytön suunta

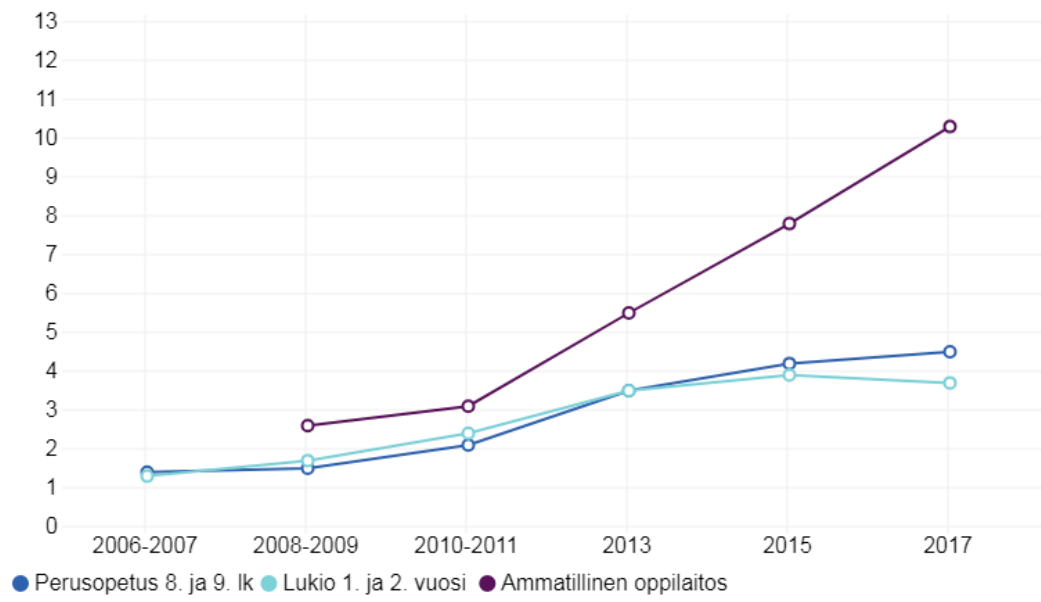
Kun tarkastellaan tupakoinnin ja nuuskankäytön kehitystä THL:n kouluterveyskyselyistä koostetusta diagrammista huomataan, että päivittäinen tupakointi on selvästi laskusuunnassa vuodesta 2006 vuoteen 2017. Erityisesti se on havaittavissa ammatillisissa oppilaitoksissa olevien keskuudessa. Tähän tilastoon kuuluvat molemmat sukupuolet. Se on nähtävissä taulukosta 5.

Taulukko 5. Päivittäin tupakoivat 2006–2017 (Kouluterveyskysely 2017, e)



Taulukossa 6 tarkastellaan päivittäin nuuskaa käyttävien määrää. Havaittavissa on noususuuntaa. Suurin nousu on ammattioppilaitoksissa opiskelevien keskuudessa. Lukiolaisten nuuskankäyttö on hieman noussut vuosina 2006-2015 ja sen jälkeen on nähtävissä hienoinen lasku.

Taulukko 6. Päivittäin nuuskaa käyttävät 2006-2017 (Kouluterveyskysely 2017, f.)



7 NUOREN KOHTAAMISEN ERITYISPIIRTEITÄ

Kohtaamisen taidossa suurin kehittämisen kohde on työntekijän oma mieli. Erilaisten elämäntapojen ja kulttuurien hyväksyminen auttaa hyvään kohtaamiseen. Erilaisuuden kohtaaminen on toiseuden kohtaamista. Toiseus on erilaisuutta, jotakin joka ei ole meitä. Silti se toinen ihminen on samaan aikaan erilainen ja samanlainen. Taitava kohtaaja etsii toisesta samanlaisuuksia itsensä kanssa, jotta yhteisymmärrys löytyisi. Kohtaamisessa pyritään ymmärrykseen. Ymmärtäminen auttaa hallitsemaan omaa mieltä ja välttämään tuomitsemista. Toisen henkilön lähtökohtia voi ymmärtää, vaikka kaikkea ei voisi hyväksyä. Kohtaamiseen kannattaa valmistautua ja yrittää tyhjentää oma mieli oletuksista ja edellisestä asiakkaasta ja kohtaamisesta. Toisen kohtaaminen on itsensä kohtaamista. Kohtaamisessa tulee omat arvot ja asenteet puntaroiduksi. Hyvä itsetuntemus auttaa kohtaamisen valmistautumisessa ja luo hyvää ilmapiiriä ja tietoisuuden tilaa kohtaamiselle. (Erkko & Hannukkala 2015, 106 – 108.)

Kohtaamisessa kuuntelulla on oleellinen merkitys. Kuuntelu on monipuolinen taito. Erkko ja Hannukkala puhuvat kuuntelun tasoista. Kuuntelemisen tasot vaihtelevat heikosta kehittyneeseen. Heikontasoinen kuuntelija on epävarma käytökseltään, rauhaton ja miettii samalla omia sanomisiaan. Kehittyneempää kuuntelua on tarkka keskittyminen, jolloin osallistuu kohtaamiseen ja keskusteluun tarkentamalla, että on ymmärtänyt oikein. Kehittyneintä kuuntelua on ns. heijastava kuuntelu, jossa pyritään keskustelemaan dialogisesti vastapuolen omilla käsitteillä ja painotuksilla mukautumalla asiakkaan elekieleen ja puherytmiin. (Erkko & Hannukkala 2015, 106 – 108.)

Hyvän kohtaamisen onnistumista saattaa haitata monet tekijät kuten molempien osapuolien tunnetilat, asiakkaan vastarinta, muutosvastarinta tai työntekijälähtöiset vaikeudet. Joskus työntekijän oman tehtävän epäselvyys saattaa vaikeuttaa kohtaamisen onnistumista. Huonosti alkanut kohtaaminen ilmenee väittelynä, kieltämisenä ja jopa huomiotta jättämisenä. Vastustavassa kohtaamisessa nuori kuunnellaan rauhalliseksi, jolloin tärkeää on, että työntekijä pysyy rauhallisena. Yritä löytää asiakkaan puheesta jotakin rakentavaa johon tarttua, myötäile ja ole samaa mieltä, mutta pidä silti tavoitteista kiinni. (Erkko & Hannukkala 2015, 106 – 108.)

Kohtaamisen vuorovaikutustyyliihin kuuluu kolme pääasiaa: jämäkkyys, reagoivuus ja muuntumiskyky. Jämäkkyys (assertiivisuus) on tärkeä ominaisuus kohtaamisessa, jossa työntekijä joutuu edustamaan yksikkönsä tavoitteita ja sääntöjä sekä olemaan joustava ja yhteistyökykyinen. Vähäinen jämäkkyys näkyy varovaisena käytöksenä, jolloin

henkilö seurailee ja kysyy asioita. Jämäkkyys ei ole jääräpäisyyttä. Jämäkkä ihminen ottaa huomioon toisten tunteet ja näkökulmat, jääräpäinen ei luovu omasta kannastaan. JämäkkyYTEEN liittyy taito kysyä, taito aloittaa sekä jatkaa ja lopettaa keskustelu. Jämäkkyys on myös lupausten pitämistä. Jämäkkyys liittyy hyvään itsetuntoon, omia tunteitaan voi ilmaista ja omista näkökulmista voi pitää kiinni ilman tarpeetonta ahdistusta. (Erkko & Hannukkala 2015, 106 – 108.)

Reagoivuus tarkoittaa henkilön taipumusta ilmaista havaittavalla tavalla tunteitaan ja reagoida ärsykkeisiin. Vähäinen reagoivuus näkyy pidättyvänä käytöksenä. Tällöin ollaan totisia ja puhutaan vain asiaa. Muuntumiskyvyllä tarkoitetaan taitoa vaihtaa jämäkkyuden ja reagoivuuden välillä tilanteen mukaan. Muuntumiskykyinen osaa sovittaa käyttöksensä olosuhteisiin ja keskustelukumppaniin sopiviksi. (Oksanen 2014, 129 – 135.)

Kaikenlaiseen vuorovaikutukseemme vaikuttaa lapsuudestamme alkaen kasvatus ja toisten kanssa oleminen ja harjoittelu. Kohtaamiseen vaikuttaa voimakkaasti mieliala, itsetunto ja asenteet. Vuorovaikutustaidot syntyvät sosiaalisten taitojen ja tunnetaitojen liitosta. Kohtaamiseen tarvitaan vuorovaikutustaitojen ja tietoisien läsnäolon yhteistyötä. Hyvässä kohtaamisessa tarvitaan ennen kaikkea kuuntelemisen taitoa, empatiaa, jämääkä käyttöä ja myönteistä ajattelua. Sosiaaliset taidot muodostuvat keskustelun ja kuuntelemisen taidoista, tunnetaidoista, yhteistyötaitoista ja aggressiiville vaihtoehtoiset taidot. Keskusteluun liittyviä taitoja ovat kuunteleminen, kohtelias käytös, kiittäminen ja anteeksi pyytäminen, kysyminen ja neuvojen pyytäminen sekä antaminen. Tunnetaidoissa on tärkeää omien tunteiden tunnistaminen, tunteiden nimeäminen sekä ilmaiseminen ja toisten tunteiden ymmärtäminen. (Erkko & Hannukkala 2015, 100 – 103.)

Kohtaamisessa tarvitaan yhteistyötaitoja, jotta pärjätään ristiriitojen kanssa ja kyetään hyväksymään tosiasiat. Hyvän ilmapiiriin ylläpitämiseen tarvitaan kykyä asettua toisen asemaan, toisen henkilön suuttumuksen sietämistä, hyvää itsehillintää ja neuvottelutaitoja. Onnistuneeseen kohtaamiseen tarvitaan jämääkä suhtautumista, toisen hyväksi toimimista empaattisesti, kuitenkin riitaantumatta. Empatialla (myötäelämisellä) on mahdollista osoittaa toiselle, että kuuntelee läsnäolevasti ja ymmärtää toisen kokemuksia. Empaattisen kohtaamisen edellytyksenä on omien tunteiden tunnistaminen ja ymmärtäminen. Pystyäkseen ymmärtämään toisen tunnetta, pitää se kyätä toiselle jotenkin kuvaamaan. Monesti ristiriidat ja väärinymmärrykset johtuvat siitä, ettemme kuunte-

le tai ymmärrä mitä toinen sanoo. Kuunteleminen on toisen kohtaamista kunnioittamisen ja hyväksynnän osoittamista. (Erkko & Hannukkala 2015, 100 – 103.)

Neljän minuutin sääntö kohtaamisessa tarkoittaa sitä, että mitä vähemmän on aikaa, sitä enemmän kannattaa painottaa ensimmäisiä minuutteja. Kohtaamisessa ensimmäisten minuuttien aikana rakentuu tärkeitä asioita. Ensimmäisten minuuttien aikana luodaan kehys tilanteelle. Keskustelukulttuurin kehys pääsee syntymään vallitsevan ympäristön ja sääntöjen myötä. Tärkeää on luoda rauhallinen alku ilman tietokonetta ja muistiinpanoja niin, että työntekijä kiinnittää huomionsa täysin asiakkaaseen kysymällä avoimen kysymyksen. Ensimmäiset rauhalliset minuutit antavat nuorelle mahdollisuuden sopeutua vieraaseen tilanteeseen ja hänelle jää aikaa suhtautua keskustelukumpaniin. Ensimmäiset rauhalliset minuutit antavat myös työntekijälle aikaa orientoitua nuoreen. Muutaman ensimmäisen minuutin aikana syntyy kokonainen maailma, jota nimitetään mikrokosmukseksi. Se on kahden ihmisen kohtaaminen, johon vasta myöhemmin tulee asiantuntijuus. (Oksanen 2014, 95 – 96.)

Nuoruus on monella tapaa hankalaa vaihetta, kun ei olla enää lapsia eikä olla vielä aikuisia. Nuori haluaa päättää omista asioistaan, mutta ei oikein kykene ottamaan vastuuta päätöksistään tai keskustelemaan riskeistä. Aikuiselta vaaditaan kohtaamisessa herkkyyttä aistia, milloin nuori on valmis vastaanottamaan tukea ja suojelua ja milloin voi antaa enemmän itsenäisyyttä ja päätäntävaltaa. Nuoren aivot jatkavat kehittymistään vielä 20 vuotiaaksi. Kyky ajatella abstraktisti kehittyy varhaisnuoruudessa. Syyseuraussuhteiden ajattelu mahdollistuu, mutta siltikin nuori tarttuu usein ensimmäiseen helppoon mieleen juolahtavaan ratkaisuun tai selitykseen. Nuoren mielestä maailmaa on helpompaa ymmärtää musta-valkoisena. Nuoren on vaikea tehdä kompromisseja tai pohtia eri vaihtoehtoja, nuori on helposti hyvin itsekeskeinen ja ailahtelevainen. Nuoren on vaikea hahmottaa omaa haavoittuvuuttaan. Nuoren epävarmuus kätkeytyy passiivisuudeksi, vaikka sisäisesti on täysin ylivirittynyt. Nuori tulkitsee kaikki nonverbaaliset viestit äärimmäisen itsekeskeisesti. Luottamuksen rakentaminen nuoren kanssa vie aikaa. Pahimmillaan luottamuksen rakentamisen epäonnistuminen johtaa siihen, ettei nuori hae enää apua ammattilaisilta. (Rajantie ym. 2016, 101 – 102.)

Nuoren kohtaamisessa tarvitaan empatiataitoja, joilla tarkoitetaan kykyä havaita toisen tunteita ja reagoida hänen tunneilmaisuihin. Empaattisuutta osoitetaan katsomalla henkilöä, joka puhuu ja keskittymällä siihen mitä hän sanoo. Ilmaise nonverbaalisesti, että kuuntelet häntä, nyökkäilemällä ja ilmeilläsi. Anna nuoren kertoa mielessään olevat asiat keskeyttämättä puheenvuoroa, rohkaise toista puhumaan kysymällä lisää asiasta.

Voit myös varmistaa ymmärtäneesi asian oikein toistamalla lyhyesti kuulemasi. Kuunteleminen on parhaimmillaan merkityksellistä kohtaamista turvallisessa ja rohkaisevassa ympäristössä. Nuoren pitää tuntea ympäristö turvallisesti, jotta hän uskaltaa lähestyä aikuisia. (Erkko & Hannukkala 2015, 103 – 105.)

Kuunteleva, läsnä oleva, välittävä sekä nuorta kannustava ja arvostava työntekijä on merkityksellinen henkilö nuoren elämässä. Nuoren on usein vaikea sanoittaa tunteitaan ja ajatuksiaan. (Erkko & Hannukkala 2015, 133.)

Nuoren kanssa kohtauksessa korostuu sekä oma että nuoren arvomaailma. Omassa arvomaailmassa on tärkeää olla helposti lähestyttävä, ennakkoluuloja välttävä, erilaisuutta kunnioittava, oikeudenmukainen ja tasapuolinen henkilö. (Erkko & Hannukkala 2015, 210.)

8 PUHEEKSIOTTO

Mitä varhaisemmassa vaiheessa riskikäyttöön ja haitalliseen käyttöön puututaan ottamalla asia puheeksi nuoren kanssa sen pienemmiksi jäävät vakavien ongelmien syntyminen ja mahdollinen hoidon tarve. Tärkeää on ottaa puheeksi riskikäyttö ja antaa neuvoja käytön vähentämiseksi, tilanteessa jossa ei vielä ole juurikaan haittoja. Puheeksi otossa kannattaa vältellä käytön ongelmien vähättelyä ja pitää keskustelutilanne neutraalina ja empaattisena. (THL 2017, c)

Puheeksiotto tarkoittaa työntekijän melko suoraa kommenttia nuoren tilanteeseen. Se on havaintoihin perustuvaa puhetta, jolla on selkeät säännöt. Dialoginen kohtaaminen sisältää molempien osapuolien mahdollisuuden puhua käsityksistään. Tärkeä on erottaa tosiasiat ja mielipiteet. Puheeksiotto kannattaa tehdä vasta kun keskustelun sävy on muuttunut tuttavallisemmaksi. Sinunkauppojen jälkeen puheeksiotto on tehokkainta. Puheeksioton ideana on ottaa puheeksi toiminta, josta on havaintoja. Havaintoja voi tulla työntekijän huomioista keskustelusta ja faktoista, joita sieltä nousee tai havaintoja työntekijän omista tuntemuksista huolesta. Yhteiset havainnot nuoren kanssa luovat todentuntuisen kohtaamisen. Kysy nuoren mielipidettä havainnoistasi ja kerro miltä asia näyttää sinun mielestä. Kysy nuoren mielipidettä tulkinnastasi ja pyydä nuorta pohtimaan asiaa. (Oksanen 2014, 179 – 180.)

Puheeksi oton tekniikasta käytetään myös mini-interventio – termiä. Alun perin mini-interventio on kehitetty alkoholin riskikäyttäjille varhaisvaiheen neuvontaa terveydenhuollossa. Menetelmää sovelletaan kuitenkin moniin tilanteisiin, joissa halutaan tukea asiakkaan päihdekäyttäytymisen muutosta. Mini-interventio on laajentunut laajakäyttöiseksi työkaluksi ohjaus ja neuvonta työssä. Mini-interventiossa on tehokasta hyödynittää motivoivaa toimintatapaa. Motivoivan työtavan tavoitteena on vahvistaa nuoren sisäistä motivaatiota ja tukea voimaantumista, joka auttaa muutoksen tekemisessä. Motivoivan työtavan tavoitteena on herättää nuoren muutoshalukkuutta, työstää muutoksen vastustusta ja ristiriitoja sekä tukea nuoren omanarvontuntoa ja toimijuutta omissa asioissaan. Myönteisellä vuorovaikutuksella voi suuresti vaikuttaa nuoren motivaatioon muutoksen suhteen. (THL 2017, c)

Motivoiva ote näkyy heti ensikohtaamisessa, jolloin nuorelle annetaan aikaa, otetaan katsekontaktia ja käytetään varattu aika vain nuorelle ja hänen tilanteensa pohtimiseen. Nuoren motivoituminen perustuu nuoren nostamiseen keskiöön ja nuoren muutosvalmiuden tunnistamiseen ja muutosvaiheiden tunnistamiseen sekä tukemiseen. Vastus-

tus on osa muutosta ja ammattilaisen tulisi myötäillä nuoren vastustusta väittelyä välttelemällä. Asiakkaalle tulee antaa mahdollisuus perääntyä kunnialla. Vastustusta voi myötäillä osoittamalla myötätuntoa ja ymmärrystä, heijastamalla kuulemaansa ja lisätä siihen toinen näkökulma. Vastus vähenee antamalla vastuuta korostamalla nuoren itsemääräämisoikeutta, siirtämällä ajatukset tulevaan tai suuntaamaan nuoren huomio laajempaan näkökulmaan. (THL 2017, c)

Puheeksioton tekniikan peruselementit koostuvat motivoivan haastattelun tekniikoista. Tue ja vahvista nuoren muutospuhetta kysymällä ”millaisia selviytymiskeinoja sinulla on?”, ”Millaisia unelmia sinulla on?” Kysy avoimia kysymyksiä ”mitä ajattelet ... tai millaisia tunteita käyttö sinussa herättää?” Heijasta kuulemasi takaisin ja tarkista vielä, että teillä on nuoren kanssa yhteinen ymmärrys kysymällä ”ymmärsinkö oikein, tarkoitatko sitä että...?”. Tee yhteenvetoja nuoren kertomasta toteamalla että ”kerroit juuri, että...”. Muista antaa positiivista palautetta tapaamisella ja ole vilpitön. Vältä väittelyä, älä syyllistä tai syytä, vältä leimaamista, pelottelua ja uhkailua. Vältä myös tulkitsemasta tai analysoimasta nuoren puolesta. (Oksanen 2014, 71 – 96.)

Puheeksiotto edellyttää siis vuorovaikutustaitoja ja tietopohjaa vieroituskeinoista. Terveystieteiden ammattilaisen tulee ottaa potilaan tupakkatuotteiden käyttö puheeksi. Toteuttaakseen kannustavan mini-intervention terveydenhuollon ammattilainen tarvitsee herkkyyttä kuulla nuoren kanssa olevaan vuorovaikutustilanteessa ja kykyä käydä motivoivaa keskustelua. Lisäksi tarvitaan tietoa mahdollisuuksista ja keinoista lopettaa tupakkatuotteiden käyttö, perustietoa vieroituslääkkeistä ja riippuvuuden arvioinnista. (THL 2017, c)

9 TERVEYDENHUOLTOHENKILÖSTÖN KOULUTUS

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 § 18 velvoittaa henkilöstöä koulutautumaan ja pitämään ammattitaitoa yllä, sekä työnantajaa järjestämään mahdollisuuden kouluttautumiselle. ”Terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Terveydenhuollon ammattihenkilön työnantajan tulee seurata terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillista kehittymistä ja luoda edellytykset sille, että terveydenhuollon ammattihenkilö voi osallistumalla tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen ja muilla ammatillisen kehittymisen menetelmillä ylläpitää ja kehittää tietojaan ja taitojaan voidakseen harjoittaa ammattiaan turvallisesti ja asianmukaisesti”. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä, 28.6.1994/559.)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 1194/2003 ilmaistaan, että täydennyskoulutuksen tarkoituksena on lisätä ja ylläpitää työntekijän ammattitaitoa ja osaamista sekä tukea terveydenhuollon toimintayksiköiden toimintaa ja kehittämistä terveyden edistämiseksi ja sairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 1194/2003.)

Asetuksen §3 ei oteta kantaa täydennyskoulutuksen tarkkaan määrään, mutta mainitaan, että ”vuosittaisen täydennyskoulutuksen määrä on riippuvainen työntekijän peruskoulutuksen pituudesta, toimenkuvasta ja sen muuttumisesta, työn vaativuudesta ja ammatillisista kehittymistarpeista.” (Finlex c.) Keskimäärin täydennyskoulutuspäiviä on työntekijän koulutuksesta riippuen 3-10 päivää vuodessa. Täydennyskoulutuksen tarve on riippuvainen myös työyhteisön koulutussuunnitelmasta ja kehittämisvaiheesta. (Tehy 2018.)

Tarve koulutuksen suunnittelulle voi tulla työyhteisön toiveesta ja tarpeesta, tai koulutustilaisuutta voidaan tarjota ulkopuoliselta taholta. Niin kuin tässä opinnäytetyön aiheena olevassa tilanteessa. Huolellinen suunnittelu antaa edellytykset onnistuneelle koulutukselle.

Suunnittelussa on tärkeää ottaa huomioon, kenelle koulutusta tullaan järjestämään ja mistä aiheesta. Tila, jossa koulutus on, asettaa myös suunnitteluun reunaehdot. Käytävissä oleva ja tarvittava audiovisuaalinen välineistö ja tekniikka sekä tarvittavat tietotekniset välineet on hankittava ja varmistettava niiden toimivuus. Koulutuksen

ajankohta on myös tarkkaan harkittava. Ajankohta ja käytettävissä oleva aika informoidaan osallistujille ja koulutuksessa esiintyville asiantuntijoille. Koulutustilaisuuksista muodostuu myös yleensä jotain kustannuksia ja nämä tulee ottaa jo suunnitteluvaiheessa huomioon. (ProMedico 2014, 9-11.)

Koulutustilaisuudessa voidaan käyttää erilaisia oppimis- ja työskentelymenetelmiä. On myös hyvä ottaa huomioon, että osallistujilla on yleensä jo jotain tietoa ja taitoa käsiteltävästä asiasta, joten heidän osaamistaan kannattaa hyödyntää ja edetä vuorovaikutteisesti. Käytetyn menetelmän valintaa ohjaa koulutuksen tavoitteet sekä kouluttajan omat mieltymykset ja aiemmat kokemukset koulutuksen pitämisestä. (Kupias & Koski 2012, 98-102.)

Koulutustilaisuutta rakennettaessa on hyvä tutustua erilaisiin oppimis- ja opetusmenetelmiin. Käytössä oleva tila ja osallistujien määrä on hyvä ottaa huomioon. Onko mahdollisuutta yhteiselle keskustelulle tai ryhmätyölle vuorovaikutteisesti, vai onko luento parempi tapa välittää tietoa? Joskus koulutettava teema voi olla hyvin laaja ja siihen tutustuminen veisi tilaisuudesta runsaasti aikaa, tällöin voisi olla hyvä, jos osallistujat voisivat itsenäisesti tutustua asiaan jo ennalta ja koulutustilaisuudessa reflektoitaisiin opittua asiaa ja tarkennettaisiin tärkeitä kohtia. Tai toisin päin, koulutuksen jälkeen voisi olla itsenäistä opiskelua. Koulutuksen käytännönläheisyys ja helposti käytäntöön sovellettavuus on tavoittelemisen arvoista (ProMedico 2014, 11.)

Opetustyössä on mahdollista myös käyttää erilaisia sähköisiä oppimisalustoja ja laitteita. Nykyaikaiset digitaaliset oppimisympäristöt ja -alustat kannattaa myös muistaa, jos kouluttajan omat digitaidot antavat myöden. Videoita, internetlinkkejä ja videoneuvottelujakin joissa ääni ja kuva jaetaan osallistujien kesken. Esitysgrafiikkaohjelmia on erilaisia ja niitä on hyvä käyttää monipuolisesti, Ne saattavat lisätä mielenkiintoa koulutukseen osallistujille. Erilaiset mobiilisovellukset ja mobiililaitteet opetuksessa ovat tätä päivää. Ovathan ne sitä myös arkisessa työssä. (Koivula ym. 2016, 106-113.)

Koulutustilaisuuden ohjelmaa ja rytmitystä kannattaa miettiä. Selkeä rytmi ja sujuva aikataulu ovat tärkeitä. Erityisesti, jos kyseessä on pitkäkestoinen koulutus ja useita käsiteltäviä aiheita. Esitysten pituus voi vaihdella esitettävän asian mukaisesti ja käsiteltävän mukaisesti. Uutta, ehkä vaikeaaakin asiaa pystyy kuuntelemaan intensiivisesti lyhyemmän aikaa, kuin toiminnallista opetusta. Myös koulutuksen ajankohta merkitsee, kuulijoiden vireystila on aamupäivällä parempi kuin iltapäivällä. Tauot ovat tärkeää myös huomioida. Koulutuksen ohjelma aikatauluineen on hyvä toimittaa osallistujille ennakkoon. (Kupias & Koski 2012, 58-59.)

Jonkin verran käytettävissä oleva tila saattaa asettaa rajoituksia, mutta monia tiloja voidaan muokata tai ainakin sijoittaa osallistujat moniin erilaisiin istumapaikoihin. Luenolla usein esiintyjä on edessä ja istumapaikat rivissä. Tässä mallissa kaikki näkevät, mutta kontakti muihin osallistujiin jää vähäiseksi. Jos kyseessä on vuorovaikutteinen tilaisuus osallistujien kesken, istumapaikat on hyvä ryhmitellä niin, että kaikki näkevät toisensa kasvojen. Pöytien tai kirjoitustilan tarve on hyvä huomioida myös. (Kupias & Koski 2012, 89-94.)

Koulutuksesta on tärkeää saada arviointia ja palautetta. Arviointia voi tehdä, kouluttaja, osallistujat tai koulutuksen tilannut taho. ”Palaute on kehittymisen ja oppimisen polttoainetta.” Myös kouluttajan on hyvä oppia palautteen ja arvioinnin saamiseen ja hyödyntämiseen. Palautteen antamiseen on olemassa monia eri keinoja. Se voi olla kuvailevaa tai vaikkapa numeerisesti arvoivaa tai väittämiä hyvä – huono tai välimuotoja. Esimerkiksi arviointilomakkeessa on hyvä olla kysymyksiä mitä koulutuksesta pidettiin, mitä opittiin ja vaikuttiko tulevaan omaan toimintaan. Vielä voidaan tarkastella laajemmalla tasolla ja pyytää kehittämissuhteita. Palautetta ja arviointia voidaan kerätä koulutuksen aikana tai jälkeen. Se voidaan tehdä kyselylomaketta täyttämällä tai vaikkapa verkossa sähköisesti. (Kupias & Koski 2012, 163-188.)

10 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Keräsimme ajantasaista tietoa aiheeseen liittyen kirjallisuudesta ja saatavilla olevista sähköisistä lähteistä. Opinnäytetyö oli toiminnallinen ja se sisälsi kirjallisuuskatsauksen sekä koulutuksellisen iltapäivän suunhoidonammattilaisille Someron kaupungin hammashoitolassa. Toiminnallisella opinnäytetyöllä tavoitellaan toiminnan ohjeistamista ja opastamista ammattilaisille. Tärkeää oli, että toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyy kirjallisuuden tutkiminen sekä käytännön toteutus. Kirjallisuuskatsauksemme perustui jo olemassa olevaan tutkimustietoon.

Toiminnallinen opinnäytetyö on käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Se voi olla toteutukseltaan opas tai jonkin tapahtuman järjestäminen. Tärkeää on, että siinä toteutuu käytännön toteutus ja sen raportointi. Opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen, käytännönläheinen, tutkimuksellisella asenteella toteutettu ja riittävällä tasolla alan tietojen ja taitojen hallintaa osoittava. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9-10.)

Toimeksi annetussa opinnäytetyössä oli haasteena työn rajaaminen. Toisaalta toimeksi annettu opinnäytetyö opetti projektin hallintaa, johon kuuluu toimintasuunnitelman tekeminen ja aikataulussa pysyminen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 16-17.)

Valitsimme toiminnalliseksi osuudeksi koulutusiltapäivän järjestämisen suunterveyden ammattilaisille. Opinnäytetyössä kerrottiin itse koulutuksesta sekä siihen liittyvästä tiedottamisesta ja toteuttamisesta. Toiminnallisen opinnäytetyön raportista selvisi mitä, miksi ja miten on tehty, millainen prosessi on ollut sekä millaisia johtopäätöksiä on saatu. Raportissa arvioitiin myös omaa oppimista ja ammatillista kehittymistä prosessin aikana. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65.)

Alustavien suunnitelmien mukaan pyrimme saamaan luennoitsijan, joka kertoo tavoista, miten ottaa puheeksi nuoren kanssa nikotiinituotteiden käyttö ja käytöstä luopumisen tukeminen. Koulutukseen saimme NIKO-projektissa käytössä olevan nuuskanäytelyn ja kuvia suun muutoksista nikotiinituotteiden käytöstä johtuen. NIKO-projekti tarjosi osallistujille kahvit koulutuksen lomassa.

10.1 Koulutuksen suunnittelu

Koulutuksen suunnittelu aloitettiin päättämällä, että koulutus pidetään Someron terveyskeskuksen hammashoitolan henkilökunnalle. Toinen opinnäytetyöntekijöistä on siellä työssä. Paikka valittiin näin, koska lyhyellä aikataululla se oli helppoa ja sopi sijaintinsa puolesta kouluttajille. Kyseessä olevasta aiheesta, nuoret ja nikotiini, ei ole ollut lähiaikoina muita koulutustilaisuuksia joihin somerolaiset olisivat osallistuneet, joten tieto oli aiheeltaan ajankohtainen.

Koulutuspäivän ajankohta sovittiin kesällä 2018 ja päivämääräksi tuli keskiviikko 10.10., jotta mahdollisimman moni hammashoitolan henkilökunnasta olisi paikalla. Keskiviikoiltapäivät ovat periteisesti olleet palaveri ym. tilaisuuksien ajankohtana. Tilaisuuden kestoksi sovittiin 2,5 tuntia potilastöiden jälkeen. Koulutusajankohta sattui myös nuorisotyön temaviikolle.

Tilana oli henkilökunnan kahvihuone, koska siellä on tarvittavaa tilaa kaikille istua ja siellä on myös valkokangas diaesitystä varten. Samassa tilassa pystyimme myös järjestämään kahvituksen. Hammashoitolan odotusaulaan laitettiin nuuskanäyttely, koska siellä oli avarampaa tilaa.

Koulutukseen haluttiin ulkopuolinen luennoitsija, jolla olisi kokemusta nuorien kanssa työskentelystä. Tämä tuotti hieman päänvaivaa, koska useat kysytyt henkilöt olivat joko estyneitä tai eivät olleet halukkaita tulemaan. Someron kaupungilla työskentelevä etsivä nuorisotyöntekijä lupautui luennoitsijaksi. Tämä järjestely osoittautuikin oikein onnistuneeksi.

Tilaisuuteen mietittiin myös jotain materiaalia osallistujille annettavaksi. NIKO-projektista saatiin esitteitä, sekä Cloetta Suomi Oy:ltä pyydettiin ja saatiin ksylitolituotteita.

Kouluttajat valmistelivat tahoillaan omat osuutensa. Esityksiin tehtiin PowerPoint diaesitykset, koostettiin nuuskanäyttely NIKO-projektin tavaroilla. Lisäksi valmisteltiin nuuskavisa ja suunniteltiin arviointilomake. Someron kaupungilta saatiin lainaksi dataprojektori ja kouluttajilla oli omat kannettavat tietokoneet käytettävissä. Näiden toimivuus testattiin ennen koulutusta. Internetyhteys saatiin puhelimen kautta jakamalla.

Alkukahvitukseen hankittiin tarvittavat tarjoilut ja astiasto löytyi koulutuspaikalta. Kustannukset hoiti NIKO-projekti.

Koulutuksen ohjelma suunniteltiin siten, että alkuun juodaan kahvit. Koulutus on sen verran lyhytkestoinen, ettei välillä tarvita taukoa ja ohjelmassa muutenkin tulee jaloitella nuuskanäyttelyyn tutustumisen muodossa. Kahvitus vie aina myös aikaa ja siihen ei ollut käytettävissä ulkopuolista apuvoimaa. Helpointa oli aloittaa sillä, virittäytyä koulutukseen. Tämän jälkeen tuli tieto-osuus. Luentoja seurasi toiminnallisempi osuus: nuuskanäyttelyyn tutustuminen sekä nuuskavisaan vastaaminen. Lopuksi iltapäivän yhteenveto ja arviointi.

Suunnittelu sujui hyvässä yhteishengessä ja tarvittavat välineet ja asiat oli hyvin saatavilla.

10.2 Raportti koulutustilaisuudesta

Koulutus suunterveyden ammattilaisille nuorten kohtaamisesta pidettiin Someron hammashoitolan tiloissa (osoitteessa Heikintie 23, Somero) 10.10.2018 klo 12:30 – 15:00. Liitteenä koulutustilaisuuden ohjelma (Liite 1). Tarve koulutukselle nousi käytännöntyön kautta sekä NIKO – projektin tarpeesta. NIKO – projektissa ei ollut omaa kappaletta suunterveydestä nikotiinituotteiden käytön ehkäisyyn liittyen. Hammashuollon ammattilaisten nostaman tarpeen perusteella koulutus räätälöitiin keskittymään enemmän nuoren kohtaamiseen ja nikotiinituotteiden käytön tuomien suunterveyden muutosten havaitsemiseen. Koulutukseen osallistui suurin osa hammashuollon henkilökunnasta. Paikalla oli viisi hammaslääkäreitä ja kuusi hammashoitajaa. Yksikön toinen suuhygienisti ja yksi hammashoitaja eivät päässeet paikalle esteensä vuoksi.

Koulutus pidettiin nuorisotyön viikolla (8.10. – 14.10.2018), jolloin nostetaan erityisesti esille nuorisotyöntekijöiden, järjestöjen, kuntien ja seurakuntien tekemää arvokasta työtä nuorten hyväksi. Tämän vuoden teemana on kertoa erityisesti nuorisotyön positiivisista ja ennaltaehkäisevistä vaikutuksista sekä nuorisotyön merkityksestä nuorten syrjäytymisen ehkäisyssä sekä nuorisotyön erilaisista työmuodoista. (<https://www.alli.fi/vaikuttaminen/nuorisotyon-puolesta/nuorisotyon-viikko-8-14102018>)

Koulutukseen oli kutsuttu puhujaksi etsivä nuorisotyöntekijä Elina Lisinen, joka kertoi työstään ja nuorten kohtaamisesta. Lisinen aloitti esityksensä toiminnallisella osuudella, jossa jokainen otti itseään kiinnostavan kuvakortin ja kertoi sen pohjalta itsestään jotain. Kuvan kautta itsensä sanoittaminen muille oli oiva esimerkki erilaisesta tavasta helpottaa kohtaamiseen liittyvää jännitettä.

Suuhygienisti Maarit Nummila kertoi kouluterveyskyselyn perusteella nikotiinituotteiden käytön laajuudesta Varsinais-Suomessa ja Somerolla. Tilastot vastasivat henkilökunnan havaintoja nikotiinituotteiden käytön laajuudesta somerolaisten nuorten keskuudessa.

Koulutusiltapäivä eteni ohjelmarungon mukaisesti ja suunnitellussa aikataulussa pysyttiin. Keskustelulle ja ajatusten vaihdolle olisi voinut varata loppuun enemmän aikaa. Esitysten aikana nousi toki keskustelua jonkin verran mutta kuulijat kunnioittivat aikataulussa pysymistä ja odottivat ohjelman antia. Koulutustilaisuus oli luonteeltaan osallistuva ja keskusteleva. Tilaisuudessa oli lämmin ja osallistava tunnelma, asiasisältö pysyi käytännönläheisenä koko tilaisuuden.

Koulutuksessa nousi yhteistyötarpeita alueellisesti ja kehittämisideoita yhteistyön luomiseksi. Alueellisia yhteistyön tarpeita löytyi Someron nuorisotyön organisoimasta ideasta laatia energiajuomille myyntipisteisiin ostoikäraja. Hammashuollon henkilökunta nappasi ideasta kiinni, vaikka energiajuomat eivät olleetkaan koulutuksen sisältöaiheena, on niiden merkitys suunterveyden kokonaisuudessa merkittävä. Energiajuomat aiheuttavat hammaskiilteelle eroosiota ja altistavat reikiintymiselle. Hammashuollon henkilökunta piti merkittävä asiana liittää vetoomukseen myös suunterveyden näkemys energiajuomien ostoikärajalle. Someron nuorisotyö on aloittamassa työttömille nuorille töpajatoimintaa, jonne toivottiin myös hammashuollon infoja.

Opinnäytetyön tilaajasta Lounais-Suomen syöpäyhdistyksen NIKO – projektista kerrottiin pääkohdat ja esiteltiin NIKO:n toimintaa. Esitys liitteenä (Liite 2).

Nuuskanäyttelyssä oli esillä tietoiskuja ja nuuskaa. Se herätti paljon keskustelua. Näyttely on koottu NIKO – projektin toimesta ja saimme sen projektipäällikkö Minna Salakariilta lainaksi.

Lisäksi osallistujille oli tarjolla Cloetta Suomi Oy:n tarjoamia ksylitolituotteita purukumin ja pastillien muodossa.

Tietovisaan oli kerätty leikkimielisiä nuuska-aiheisia kysymyksiä, jotka puhuttivat kuulijoita laajalti. Tilaisuuden lopussa vastaukset käytiin läpi yhdessä. Nuuskavisan kysymykset liitteenä. (Liite 3)

Koulutuksesta saamamme palaute oli pelkästään hyvää. Palautelomake liitteenä. (Liite 4) Yksi osallistuja ei antanut palautetta lainkaan. Numeerisesti kuusi osallistujaa arvioi koulutuksen arvoksi 9, asteikolla 4 – 10. Yksi vastaaja ei antanut numeerista arvo-

sanaa ollenkaan ja yksi arvioi 10. Kysimme avoimella kysymyksellä mikä oli koulutuksen paras anti. Kuulijat kokivat koulutuksessa parhaaksi anniksi koulutuksen käytännölläisyyden. Kolme kuulijoista koki saaneensa uutta tietoa koulutuksessa. Neljä kuulijoista oli valinnut monivalintakysymyksessä kaikkiin kohtiin samaa mieltä vastuksen. Kaksi kuulijoista oli valinnut olleensa jokseenkin samaa mieltä siitä, että ajatustenvaihto muiden osallistujien kanssa oli antoisaa. Kehitysideoita varsinaiseen koulutuksen sisältöön tai rakenteeseen ei kuulijoilta tullut, yksi kuulija kirjasi, että tästä on hyvä jatkaa.

Koulutuksen rungoksi suositellaan jatkossakin alkuun esitystä nuorten nikotiinituotteiden käyttöä. Apuna voi käyttää esimerkiksi kouluterveyskyselyä tai muita oman alueen tilastoja. Lisäksi hyväksi havaittiin paikallisen nuorityöntekijän esitystä tämän työstä oman kunnan nuorten parissa sekä yhteistyön mahdollisuuksista että nuorten kohtaamisen avaamista. Tilaisuuden merkityksellisyyden kokemusta lisää tietojen ja tilastojen paikallisuus.

10.3 Kuvia koulutustilaisuudesta

Kuvassa 4 on näyttelypöytä Someron hammashoitolan odotustilassa. Pöydälle oli laitettu NIKO-projektin nuuskanäyttelyn materiaalia. Koulutukseen osallistujat saivat nähdä ja tuoksutella eri nuuska merkkejä sekä tutustua tietoiskumaisesti näytteillä olleisiin infotauluihin.



Kuva 4 Näyttelypöytä. Kuva: Maarit Nummila

Kuvassa 5 näyttelypöydän ääressä heräsi vilkasta keskustelua. Lopuksi osallistujat saivat ottaa ksylitolituotteita mukaan. Cloetta Suomi OY lahjoitti tuotteet.



Kuva 5. Näyttelyyn tutustuminen. Kuva: Maarit Nummila

Luennolla kuultiin mielenkiintoiset esitykset ja osallistujilla oli mahdollisuus tehdä mieltä askarruttavia kysymyksiä. (Kuva 6.)



Kuva 6 Luennolla. Kuva: Maarit Nummila

11 LOPUKSI

11.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Ennen lopullista opinnäytetyötä tehtiin kirjallinen opinnäytetyösuunnitelma, joka esitettiin 13.4.2018 suunnitelmaseminaarissa Turun ammattikorkeakoululla. Seminaarissa opinnäytetyön suunnitelma käsiteltiin, oponoitiin sekä arvioitiin. Raportoinnin on tarkoitus osoittaa, että opinnäytetyön tekijät hallitsevat aiheen taustan ja aiheen käsittelyn menettelytavat. Opinnäytetyön luotettavuutta arvioidaan raportoinnin perusteella. Raportoinnilta edellytetään, että kirjoittajat ovat noudattaneet kirjoittamista ja raportointia koskevia eettisiä periaatteita ja sääntöjä. Eettisyyteen kuuluu myös lähdekritiikki, tiedon luotettavuus ja soveltuvuus käyttöön. Eettisenä vahvuutena toimii sopimuksen noudattaminen sovittujen sisältöjen ja tavoitteiden osalta sekä aikataulussa pysyminen. (Vilka & Airaksinen 2003, 72 – 73.)

Ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden raportoinnin on täytettävä tutkimusviestinnälle asetetut vaatimukset, vaikka opinnäytetyö olisikin toiminnallinen eikä sisältäisi varsinaista tutkimusta. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuksellisen ote todentuu eri tavoin. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuksellisuus näkyy käytettyjen lähteiden laadullisuudessa. Omat johtopäätökset ja mielipiteet on perusteltava luotettavasti. Opinnäyte-työtä tehdessä on tärkeää pystyä osoittamaan, että kykenee yhdistämään sekä ammatillisen teorian että käytännön. Opinnäytetyötä tehdessä sen pitää täyttää asetetut vaatimukset ja työn tarpeellisuus pitää pystyä perustelemaan ammatillisesti. Opinnäytetyön raportissa käsiteltävän aiheen käsittely täytyy pohjautua tutkittuun, luotettavaan ja tieteelliseen tietoon. Opinnäytetyön tekijöiden tulee osoittaa toiminnallisen opinnäytetyön raportissaan, että he ovat käsiteltävän aiheen asiantuntijoita. (Vilka & Airaksinen 2003, 79 – 82.)

Opinnäytetyön eettisyys on toteutunut esimerkiksi aikataulutuksessa pysymisen sekä aiemmin ajatellun sisällön osalta. Opinnäytetyössä tehtävät valinnat ovat olleet perusteltavissa. Myös muiden kunnioittaminen ja kritiikin vastaanottaminen on kuulunut tekijän eettisiin toimintatapoihin läpi opinnäytetyöprosessin.

Opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta lisää yhteistyö opinnäytetyön toimeksiantajan kanssa. Osallistuimme toimeksiantajan Lounais-Suomen syöpäyhdistyksen ja Turun ammattikorkeakoulun yhdessä järjestämiin ohjausryhmiin, joissa käytiin läpi työn etenemistä ja saatiin ohjeita jatkotyöskentelylle.

Hyvän tieteellisen toiminnan lähtökohtia on, että noudatetaan rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Käytetään opinnäytetyön kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä. (Hirsjärvi ym. 2016, 23 – 27. & TENK 2012, 6-7.)

Eettisyys tässä opinnäytetyössä tulee esiin myös aiheen tärkeydessä. Nuorten kanssa työskentelevien, tässä tapauksessa suun terveydenhuollon ammattilaiset, ovat velvollisia ottamaan puheeksi nuoren nikotiinituotteiden käytön, jos sellaisesta ilmenee viitteitä esim. suun terveystarkastuksessa. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta edellyttää, että perusopetuksessa olevat ja sekä lukiolaiset ja ammattiin opiskelevat nuoret pääsevät määräämääräiseen suun terveystarkastukseen. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.)

Opinnäytetyössämme on käytetty kuvia havainnollistamaan suun limakalvomuutoksia, koska kuva kertoo havainnollisemmin kuin pelkästään sanallisesti kuvailu. Työssä on myös tunnelmakuvia koulutustilaisuudesta. Kun kuvia käytetään pitää niihin olla lupa ja tekijänoikeudet selvitettyinä. Limakalvokuvissa on kysytty lupa Suomen hammaslääkäriliitolta ja ne on kopioitu liiton internetsivulta, jossa on kuvapankki esimerkiksi mediaa varten. Koulutustilaisuuden kuvat ovat itse otettuja ja kuvissa esiintyviltä henkilöiltä on saatu lupa niiden julkaisuun.

11.2 Pohdinta

Opinnäytetyöksemme valikoitui Lounais-Suomen syöpäyhdistyksen toimeksiantona NIKO-projektin osahankkeena sen herättämän mielenkiinnon vuoksi. Lounais-Suomen syöpäyhdistyksellä on meneillään kaksivuotinen projekti, jonka tarkoituksena on nuorten terveydenedistäminen nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyssä. NIKO – projektin tarkoituksena on tuottaa syövän ennaltaehkäisymalleja ja materiaalia nuorten ja heidän lähipiiriin käyttöön terveydenedistämisen näkökulmasta. Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, jossa keskitytään suunterveydenhuollon ammattilaisille tuotetun koulutusilapäivän rakentamiseen ja sen mahdolliseen jatkohyödyntämiseen NIKO-projektin kautta. NIKO-projektissa ei ollut vielä työstetty terveydenedistämistä suunterveydenhuollon näkökulmasta. Työmme aihe valikoitui myös omien ammattialojemme kautta, olemme AMK – päivityskoulutuksessa olevia terveydenhuollon ammattilaisia. Olemme aikoinamme opiskelleet ns. vanhamuotoisen tutkinnon opistopohjalta suuhygienistiksi ja sairaanhoitajaksi.

Työmme tarkoituksena oli lisätä tietoisuutta nuorten nikotiinituotteiden käytöstä sekä niiden vaikutuksesta suun terveyteen ja kannustaa suun terveydenhuollon ammattilaisia rohkeasti ottamaan puheeksi nuorten nikotiinituotteiden käyttö. Koimme työn aiheen erityisen tärkeäksi, koska on todettu, että varhainen puuttuminen nuorten nikotiinituotteiden käyttöön on tuloksellista. (Heloma ym. 2017, 97.)

Työssämme perehdyimme erilaisiin nikotiinituotteisiin, niiden käytön yleisyyteen ja suun terveyteen. Pohdimme myös, miten terveydenhuollon ammattilaisten olisi hyvä kohdata erityisesti nuori potilas ja saada hänet kiinnostumaan oman terveydenedistämistä ja luopumaan haitallisesta toimintamallista. Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden työstäminen eli koulutustilaisuuden suunnittelu ja järjestäminen suun terveydenhuollon ammattilaisille nikotiinituotteiden puheeksi ottamisesta oli varsin palkitsevaa. Koulutustilaisuus vastasi käytännön työelämästä nousseeseen tarpeeseen, joka kuvastui koulutustilaisuudessa osallistujien motivoituneena osallistumisena. Lähes koko hammashoitolan henkilökunta oli paikalla koulutuksessa ja osallistui koulutuksen aikana aktiivisesti keskusteluun.

Koulutustilaisuuden jälkeen on selvästi ollut havaittavissa, että nuorten nikotiinituotteiden, erityisesti nuuskankäyttöön ja sen aiheuttamiin merkkeihin suussa, on kiinnitetty aiempaa enemmän huomiota. Asia on otettu puheeksi vastaanotolla ja esimerkiksi liimakalvomuutoksia on näytetty nuorille itselleen.

NIKO – projektissa järjestetään jo koulutustilaisuuksia nuorille ja nuorten lähiaikuisille kuten vanhemmille, opettajille ja valmentajille. Ammattilaisten koulutuksissa suun terveydenhuollon ammattilaisille ei ollut vielä omaa koulutusrakennetta. Opinnäytetyömme tavoitteena oli luoda suun terveydenhuollon ammattilaisille oma koulutussabluuna, jossa paneudutaan erityisesti nuorten kohtaamiseen ja tehdään näkyväksi paikallinen nikotiinituotteiden käyttö.

Yhteiskunnallisesti aihe on merkittävä, sillä vaikka tupakointi ja päihteiden käyttö on nuorten keskuudessa laskusuuntaista, niin nousussa on ollut nuuskan käyttö ja varsinkin tyttöjen nuuskan käyttö. Käyttäjäkunnassa nuuskan käyttöä ei jostain syystä pidetä niin haitallisena kuin tupakointia. Kuten tupakointi niin myös nuuskan käyttö painottuu enemmän ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden keskuuteen kuin lukiolaisten keskuuteen. NIKO – projektin käynnistymiseen on vaikuttanut myös yhteiskunnallinen huoli nikotiinin vaarallisuudesta sen voimakkaasti riippuvuutta aiheuttavasta mekanismista, joka vaikuttaa nimenomaan nuorten kehittymättömään aivotoimintaan haitallisesti ja on syöpäsairauksia aiheuttava myrky.

Opinnäytetyön aiheeseen paneutuminen on ollut mielenkiintoista ja herättänyt pohtimaan asiaa monilta eri näkökulmilta. Työskenteleminen on havahduttanut huomamaan, miten toisaalta pienillä asioilla on lopuksi suuri merkitys terveydenedistämässä ja nuoren kohtaamisessa. Mitä enemmän opinnäytetyön aiheeseen perehtyi, sen rohkeammin omassa työssään uskaltautui ottamaan nikotiinituotteiden käytön puheeksi nuoren kanssa tapaamisessa.

11.3 Työn edistymisen kuvaus

Suunterveydenhuollon ammattilaisilla on parhaat näköalapaikat nikotiinituotteiden suunlimakalvo muutoksille, mutta usein he kokevat epävarmuutta asian puheeksi ottamisessa nuorten kanssa. Koulutustarve puheeksi ottamiseen ja nuoren kohtaamiseen nousi käytännöntyön keskuudesta, suunterveydenhuollon ammattilaisten toiveesta sekä omakohtaisena tarpeen tunnistamisena kuin myös kahvipöytäkeskustelujen tuloksena. Koulutustilaisuuden suunnittelussa tärkeänä pidettiin ammattitaitoa ja kokemusta nuorten parissa työskentelystä ja luennoitsijaksi valikoitui oman kunnan etsivä nuorisotyöntekijä. Vaihtoehtoina mietittiin myös yhteistyön luomista Varsinais-Suomen erikoissairaanhoidon nuorisopoliklinikan sairaanhoitajan kanssa, mutta valitettavasti aikataulliset tekijät estivät yhteistyön syntymisen. Koulutustilaisuuden suunnittelussa otettiin huomioon myös se, että toinen alustaja oli suunterveydenhuollon ammattilainen, näin varmistettiin koulutukseen osallistuville asian tuttuus ja mahdollisuus välittömään ammatilliseen keskusteluun. Koulutustilaisuuden suunnittelussa huomioitiin koulutuksen ajankohta siten, että kaikilla olisi mahdollisuus osallistua tilaisuuteen. Koulutustilaisuus rakennettiin sisältämään erilaisia osioita, jotta mielenkiinto säilyisi loppuun asti ja loppua kohden ohjelma keveni. Alkuun ohjelmassa oli tilastoja ja faktoja, joista siirryttiin luovasti tutustumisen kautta nuoren kohtaamiseen ja paikallisen nuorisotyön esittelyyn. Paikallisuuden ansioista saatiin luotua uusia yhteistyönkuvioita ja lämmitettyä joskus olleita käytänteitä. Koulutustilaisuuden suunnittelun ohella työstimme samaan aikaan kirjallisuuteen perehtymistä ja raportin kirjoittamista. Oman päivityskoulutuksemme tiukasta aikataulusta johtuen fyysisen yhteistyön tekeminen jäi melko vähäiseksi, mutta nykyisen tekniikan (OneDrive, WhatsApp ym.) avulla pystyimme jakamaan ajankohtaisesti edistymistämme työn suhteen ja pystyimme pysymään aikataulussa. Keräsimme ajantasaista tietoa aiheeseen liittyen, haasteena koimme aiheen ja käytettävän tiedon rajaamisen ja laajenemisen koska aihe koetaan erityisen mielenkiintoiseksi ja moniulotteiseksi terveyden edistämisen näkökulmasta. Tässä opinnäytetyössä tietoa hankittiin Turun ammattikorkeakoulun kirjaston Finna hakutoiminnolla erilaisista tietokannoista,

esimerkiksi Terveysportti, Arto- kotimainen artikkeliviitetietokanta, Ebookcentral, JBI COnNECT Clinical Online Network of Evidence for Care and Therapeutics (Ovid), Medic, Theseus - ammattikorkeakoulujen elektroniset opinnäytetyöt, Google ja Google Scholar. Tietoa ja teoksia on haettu myös paikallisista kirjastoista Salosta ja Somerolta.

11.4 Toiminta – ja kehittämisideoita toimeksiantajalle

Tilastojen käyttö ja paikallisten käyttölukujen näkyväksi tekeminen on koulutuksessa tärkeää ja mielenkiintoista, tämä herätti kovasti kiinnostusta ja nostatti me-henkeä koulutukseen osallistujien keskuudessa. Tällöin viimeksi tehty kouluterveyskysely nousee tärkeään asemaan. Tärkeää on myös viedä koulutustilaisuus lähelle tilaajaa ja käyttää mahdollisimman paljon paikallisuutta hyväkseen sisällön rakentamisessa. Koulutustilaisuudessa kannattaa jättää lopuksi reilusti aikaa keskustelulle ja palautteen annolle, koska aihe on kokonaisuudessaan sellainen, joka herättää paljon uteliaisuutta ja keskusteluntarvetta.

11.5 Jatkokehittämisideat ja uudet aiheet

Monet meistä ovat kovin kilpailuhenkisiä, joten koulutuksessa kannattaa käyttää sitä hyödyksi ja sisällyttää koulutusohjelmaan jokin kilpailu ja tietysti palkinto. Toisaalta kilpailuviettiä voisi hyödyntää myös jatkuvan koulutuksen ylläpitäjänä ja aiheen tärkeyden motivoitina keskustelun ylläpitäjänä.

Jatkotutkimusta ajatellen myös tuleviin kouluterveyskyselyihin pitäisi saada sisällytettyä kysymys, että onko nikotiiniuotteiden käyttöön tai käytön lopetukseen vaikuttanut suunterveydenhuollon ammattilaisen väliintulo tai aiheen puheeksiotto.

LÄHTEET

Araghi M.; Galanti M.R.; Lundberg M.; Lager A.; Engström G.; Alfredson L.; Knutsson A.; Norberg M.; Sund M.; Wennberg P.; Trolle Lagerros Y.; Bellocco R.; Pedersen N. L.; Östegren P.-O. & Magnusson C. 2017. Use of moist oral snuff (snus) and pancreatic cancer: Pooled analysis of nine prospective observational studies. *International Journal of Cancer* Vol 141, 4. Viitattu 18.11.2018. Saatavilla verkossa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijc.30773>

Cnattingius S.; Galanti R.; Grafström R.; Hergens M-P.; Lambe M.; Nygrèn O.; Pershagen G. & Wickholm S. 2005. Hälsorisker med svenskt snus. Rapport A nr.2005:15. Stockholm. Statens folkhälsoinstitut. Viitattu 18.11.2018. Saatavilla verkossa: <http://www.stiftelsenchoice.se/wp-content/uploads/2014/09/Hälsorisker-med-snus.pdf>

Erkko A. & Hannukkala M. 2015. Mielenterveys voimaksi 3. painos. Esa Print Oy.

Fressis Suomen syöpäjärjestöjen ylläpitämä internetsivusto Terveys on tärkeä. 2018 www-sivu Viitattu 3.9. 2018. <https://www.fressis.fi>

Heikka H.; Hiiri A.; Honkala S.; Keskinen H. & Sirviö K. 2015. Terve suu. 2. painos. Printon, Tallinna

Heikkinen A M.; Meurman J H. & Sorsa T. Tupakka, nuuska ja suun terveys. *Duodecim*: 2015;21 s. 1975-1980 <https://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo12513>

Heloma A.; Kiiänmaa K.; Korhonen T. & Winell K. 2017. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. 1. painos. Printon. Tallinna

Hirsjärvi S.; Remes P. & Sajavaara P., 2016. Tutki ja kirjoita. 21. painos. Bookwell Oy. Porvoo

Hymy huuleen 2018. www-sivu. Viitattu 22.3.2018. <https://www.hymyahuuleen.fi/hymyae-huuleen>

Koivula M.; Wärnå-Furu C.; Saarinen T.; Ruotsalainen H & Salminen L. Terveysalan opettajan käsikirja 2016. Tietosanoma. Tallinna.

Kouluterveyskysely 2017 a. Tupakoi päivittäin. Viitattu 22.4.2017 https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset?alue_0=87869&mittarit_0=200537&mittarit_1=200573&mittarit_2=199289&vuosi_2017_0=v2017#

Kouluterveyskysely 2017 b. Nuuskaa päivittäin. Viitattu 16.4.2018 https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/trend/summary_trendit?alue_0=87869&mittarit_0=200537&mittarit_1=200573&mittarit_2=200465&sukupuoli_0=143993#

Kouluterveyskysely 2017 c. Käyttänyt jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta vähintään kerran. Viitattu 22.4.2018 https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset?alue_0=87869&mittarit_0=200537&mittarit_1=200573&mittarit_2=199596&vuosi_2017_0=v2017#

Kouluterveyskysely 2017 d. Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta. Viitattu 22.4.2018. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset?alue_0=87869&mittarit_0=200537&mittarit_1=200573&mittarit_2=199777&vuosi_2017_0=v2017#

Kouluterveyskysely 2017 e. Aikasarja perusopetus 8. ja 9. lk, lukio, aol 2006-2017, Tupakoi päivittäin. Viitattu 22.4.2018. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/trend/summary_trendit?alue_0=87869&mittarit_0=200537&mittarit_1=200573&mittarit_2=199596&sukupuoli_0=143993#

- Kouluterveyskysely 2017 f. Aikasarja perusopetus 8. ja 9. lk, lukio aol 2006-2017. Nuuskaa päivittäin. Viitattu 22.4.2018.
https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1trend/summary_trendit?alue_0=87869&mittarit_0=200537&mittarit_1=200573&mittarit_2=200465&sukupuoli_0=143993#
- Kupias P. & Koski M. 2012. Hyvä kouluttaja. Sanoma Pro oy.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä 28.6.1994/559.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Medibas Snusanvending. www-sivu Viitattu 7.11.2018
<https://medibas.se/handboken/kliniskakapitel/levnadsvanor/patientinformation/tobak/snusanvanding/>
- NIKO-projekti 2018. www-sivut. Viitattu 22.3.2018. <http://lssy.fi/yhdistys/tieteellinen-tutkimus/niko-projekti/>
- Oksanen J. 2014. Motivointi työvälineenä. Bookwell Oy, Juva.
- Ollila H. Nuorten tupakkariippuvuus ja sen arviointi. Käypä hoito suositus. www-sivu Viitattu 1.12.2018 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=nix01826>
- Ollila H.; Ruokolainen O.; Kinnunen J. M. & Rautalahti M. 2017. Nuorten nikotiiniuotteiden käyttö. LÄÄKETIETEELLINEN AIKAKAUSKIRJA DUODECIM 2017;133(21):2045-53. Viitattu 1.12.2018 <https://www.duodecimlehti.fi/duo13977>
- ProMedico 2014. Opas täydennyskoulutuksen järjestäjälle. Saatavana verkossa: https://static1.squarespace.com/static/.../Taydennyskoulutusopas_2014.pdf.
- Rajantie J.; Heikinheimo M. & Renko M. 2016. Lastentaudit. 6. painos. Printon, Tallinna.
- Snusanvending. www-sivu. Viitattu 17.11.2018 <https://medibas.se/handboken/kliniskakapitel/levnadsvanor/patientinformation/tobak/snusanvanding/>
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 1194/2003 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20031194>
- Suomen ASH ry www-sivu Viitattu 7.11.2018 <https://suomenash.fi>
- Suomen Hammaslääkäriliitto. Tupakointi ja suun terveys. www-sivu. Viitattu 20.8.2018. www.hammaslaakariliitto.fi
- Tehy 2018. Ammatillinen lisä- ja täydennyskoulutus. www-sivu. Viitattu 3.11.2018 <https://www.tehy.fi/fi/apua/koulutus-ja-osaaminen/amatillinen-lisa-ja-taydennyskoulutus>
- TENK, 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. www-sivu. Viitattu 15.3.2018 https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- THL 2017 a. Nikotiini on luultua haitallisempaa terveydelle. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos www-sivut. Viitattu 15.9.2018 <https://thl.fi/fi/-/nikotiini-on-luultua-haitallisempaa-terveydelle>
- THL 2017 b. Sähkösavuke. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos www-sivut. Viitattu 15.9.2018 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/sahkosavuke>
- THL 2017 c. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos www-sivut. Puheeksiotto ja mini-interventio. Viitattu 18.11.2018 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/ehkaisevan-paihdeyton-menetelmat/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio>
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisystä suun terveydenhuollosta 338/2011.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338#Pidp400144>

Wickholm S.; Lahtinen A. & Ainamo A., Rautalahti M. Nuuskan terveyshaitat. Duodecim-lehti 2012; 128:1089-96 Viitattu 4.11.2018 <https://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo10270>

Vilka H. & Airaksinen T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä

Liite 1 Maarit Nummila PowerPoint-esitys

OHJELMA



- klo
- 12.30 aloitellaan kahvilla
 - 12.45 nuorten nikotiinituotteiden käyttö
suuhygienisti Maarit Nummila
 - 13.00 nuoren kohtaaminen
etsivä nuorisotyöntekijä Elina Lisinen Someron kaupunki
 - 14.00 nuuskanäyttelyyn tutustuminen ja nuuskavisa
 - 14.30 NIKO-projekti ja palaute
sairaanhoitaja Mervi Ahorinta



Nuori, nikotiini ja suunterveys
- Koulutus suun terveydenhuollon ammattilaisille

NIKO

The logo for Lounaissuomen Syöpäyhdistys (Southwest Finland Cancer Society) consists of a circular arrangement of colorful dots in shades of green, blue, red, and purple, next to the text "LOUNAISSUOMEN SYÖPÄYHDISTYS".

Nikotiinituotteet Suomessa

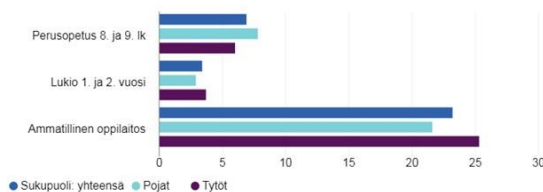


- poltettava tupakka tehdasvalmisteiset tai itsekääriytyt
- sikari
- piippu
- nuuska eri muodoissa
- sähkösavuke
- vesipiippu
- savuton tupakka, heat not burn?

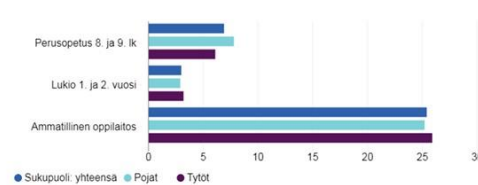
Nikotiinituotteiden käytön yleisyys – kouluterveyskysely 2017



- Perusopetus 8. ja 9., lukio 1. ja 2. vuosi, ammatillinen oppilaitos 2017, **koko maa**, tupakoi päivittäin %

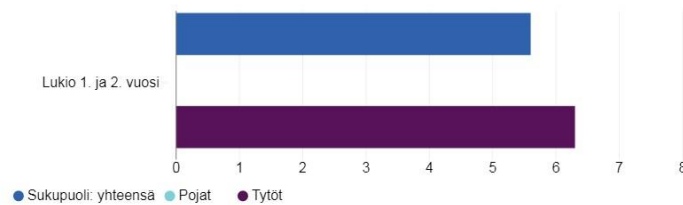


- Perusopetus 8. ja 9., lukio 1. ja 2. vuosi, ammatillinen oppilaitos 2017, **Varsinais-Suomi**, tupakoi päivittäin %



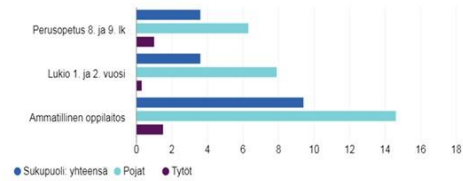
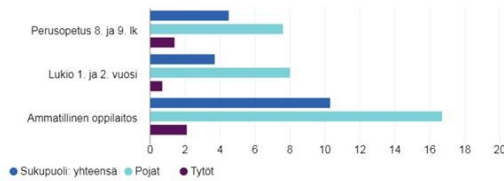
Nikotiinituotteiden käytön yleisyys – kouluterveyskysely 2017

- Lukio 1. ja 2. vuosi, 2017, **Somero**, tupakoi päivittäin %



Nikotiinituotteiden käytön yleisyys – kouluterveyskysely 2017

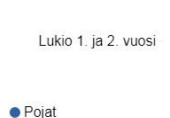
- Perusopetus 8. ja 9. luokka, lukio 1. ja 2. vuosi, ammatillinen oppilaitos 2017, **koko maa**, nuuskaa päivittäin %
- Perusopetus 8. ja 9. luokka, lukio 1. ja 2. vuosi, ammatillinen oppilaitos 2017, **Varsinais-Suomi**, nuuskaa päivittäin %



Nikotiinituotteiden käytön yleisyys – kouluterveyskysely 2017



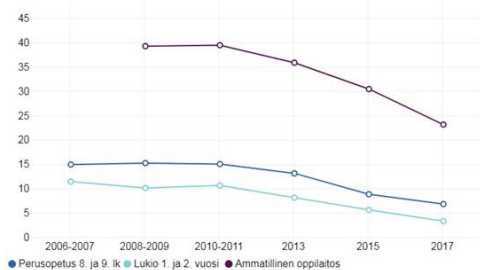
- Lukio 1. ja 2.vuosi 2017, Somero, nuuskaa päivittäin %



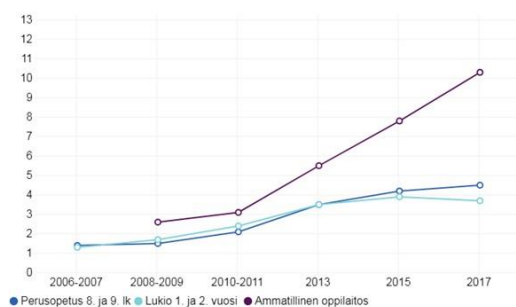
Nikotiinituotteiden käytön suunta 2006-2017 koko maa



- Tupakoi päivittäin



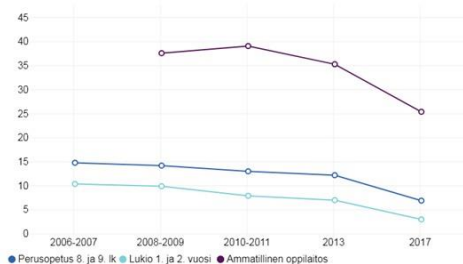
- Käyttää nuuskaa päivittäin



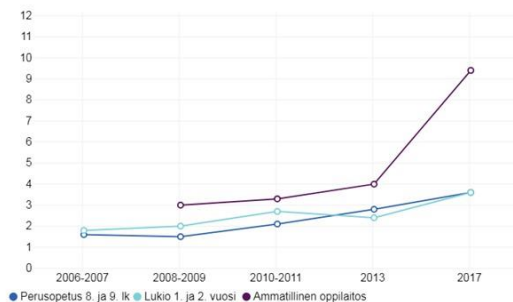
Nikotiinituotteiden käytön suunta 2006-2017 Varsinais-Suomi



- Tupakoi päivittäin



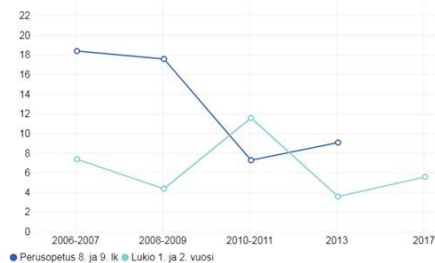
- Käyttää nuuskaa päivittäin



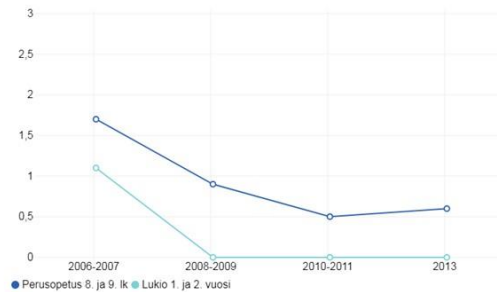
Nikotiinituotteiden käytön suunta 2006-2017 Somero



- Tupakoi päivittäin



- Käyttää nuuskaa päivittäin



Tupakan vaikutukset suussa



Nuuskan vaikutukset suussa



Kiitos!

Lähteet:

Helomaa A.; Kiianmaa K.; Korhonen T.; Winell K: Tupakka ja nikotiiniriippuvuus, 2017 Duodecim

THL kouluterveyskysely 2017

Kuvat:

- Suomen hammaslääkäriliitto
- Oral Pathology Joseph A. Regezi, James J. Sciubba, Richard C.K. Jordan. -6 th editon

Liite 2 Mervi Ahorinta PowerPoint-esitys





NIKO – projektin tavoitteena on nuorten terveyden edistäminen ja päihteiden (erityisesti nikotiinituotteet) käytön väheneminen ja ennaltaehkäisy

Tarkoituksena on kehittää uudenlaisia toimintamalleja nuorten terveyden edistämistyöhön

Kehittämistyötä tehdään yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun kanssa opinnäytteinä

NIKO
Syvästi ehkäisy ja terveyden edistäminen nuorten arjessa.



NIKO-projektissa toimintaa järjestetään sekä nuorille että heidän vanhemmilleen, opettajilleen, ohjaajilleen ja valmentajilleen.

Projektissa toimitaan yhdessä nuorten ja heidän lähiaikuistensa kanssa, toiminnallisesti ja nuoria osallistavasti.

Terveyden edistämistä ei tehdä nuorille, vaan yhdessä nuorten kanssa.

NIKO – projekti kouluttaa ja järjestää luentotilaisuuksia, tietoiskuja ylläpitää nuuskanäyttelyä tilaisuuksissa (nuuskanäyttelyä voi tilata tapahtumiin)

NIKO
Syvästi ehkäisy ja terveyden edistäminen nuorten arjessa.



NIKO – projekti toimii Varsinais-Suomen alueella

NIKO

Syövän ehkäisy ja
terveyden edistäminen
nuorten prijessa.

<https://www.hymyahuuleen.fi>

 Hymyä huuleen

NIKO – Projektipäällikkö
Minna Salakari
040 730 7877
minna.salakari@lssy.fi

Liite 3 Nuuskavisa

TIETOVISA

1. Mikä näistä on nuuskaa?

lortti	mälli	biitti
säkki	nuba	baksi
dula	mätä	nösi
kiekko	knölli	snuussi
jutila	eetu	lasti
nuffu	denssi	pussi
jölberi	tolppa	löössi
torni	nuudeli	snus
pala	musta kulta	hevon paska

2. Mikä on tykki?

suuri kaliiberinen tuliase

happoradion solisti

katkaistu 5 mm lääkeruisku

tehokas työkaveri tai asiantuntija

3. Mitä maksaa nuuska virallisesti ja kadulla (noin)?

1. Kuinka monta eri ainesosaa voi olla nuuskassa?

10	20	30
50	100	200
500	1000	1500
2000	2500	3000
5000		

2. Kummassa on enemmän nikotiinia, nuuskassa vai poltettavassa tupakassa?

bonus kysymys: suhde?

3. Missä päin Suomea nuuskaaminen on yleisintä?

Liite 4 Palautekysely

1. Arvioi seuraavia koulutusiltapäivään liittyviä väittämiä, rasti sopiva ruutu.

	Eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Samaa mieltä
Koulutuksen tiedotus ja informointi olivat onnistuneet				
Puhujat hallitsivat asian sisällön hyvin				
Koulutuksen kesto oli sopiva				
Ajatustenvaihto muiden koulutukseen osallistujien kanssa oli antoisaa				
Koulutuksen käytännön puitteet olivat hyvät (koulutustila, tarjoilut)				
Sain tapahtumassa uutta näkökulmaa ja ymmärrystä aiheeseen				
Sain tapahtumassa hyödyllistä tietoa työssäni toimimiseen				
Koulutuksesta oli minulle hyötyä				

2. Minkä kouluarvosanan antaisit iltapäivästä? Ympyröi sopiva numero.

4 5 6 7 8 9 10

3. Parasta koulutuksessa oli?

4. Jäitkö kaipaamaan jotain? Kehitysideoita?

Kiitos vastauksista!