

Maiju Kontteli & Veera Kotala

Nuorten tupakoinnin sekä nuuskan ja sähkösavukkeen käytön ennaltaehkäisy – kouluterveydenhoitajien ohjauskokemuksia ja kehitysideoita

Opinnäytetyö

Kevät 2019

SeAMK Sosiaali ja terveys

Terveystenhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Seinäjoen ammattikorkeakoulu, Sosiaali ja terveys

Tutkinto-ohjelma: Terveystieteiden (AMK)

Tekijät: Maiju Kontteli ja Veera Kotala

Työn nimi: Nuorten tupakoinnin sekä nuuskan ja sähkösavukkeen käytön ennaltaehkäisy – kouluterveydenhoitajien ohjauskokemuksia ja kehitysideoita

Ohjaajat: Katriina Kuhalampi, lehtori ja Marja Toukola, lehtori

Vuosi: 2019

Sivumäärä: 54

Liitteiden lukumäärä: 2

Nikotiinituotteiden uudet käyttäjät ovat perinteisesti nuoria, joten tehokas ennaltaehkäisy on suunnattava heihin tarpeeksi aikaisin. Nikotiinituotteiden käyttöä on jo alakoulussa ja käytön haitat ovat havaittavissa nopeasti. Tupakoivien määrä nuorten keskuudessa on vähentynyt, mutta vaihtoehtoisten nikotiinituotteiden käyttö on kasvussa. Opinnäytetyön tavoitteena on auttaa alakoulun kouluterveydenhoitajia ennaltaehkäisemään tehokkaammin nuorten tupakoinnin sekä nuuskan ja sähkösavukkeen käytön aloittamista. Opinnäytetyön tarkoituksena oli haastatella neljää Etelä-Pohjanmaan alueen alakoulun kouluterveydenhoitajaa ja saada heiltä tietoa hyväksi todetuista ohjausmenetelmistä kyseisten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisemiseksi sekä kerätä tietoa siitä, millaiseksi he haluaisivat ohjausta tulevaisuudessa kehittää. Opinnäytetyöllä haluttiin selvittää, millaista on nuorten nikotiinituotteiden käyttö, millä tavoin käyttöä ennaltaehkäistään, mitkä ovat hyväksi havaittuja ohjauskeinoja, millaista teknologiaa hyödynnetään ja millaisia kehitysideoita kouluterveydenhoitajilla on ennaltaehkäisylle. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä ja aineisto kerättiin yksilöllisillä teemahaastattelulla.

Opinnäytetyön tuloksien mukaan 5. ja 6.- luokalla esiintyy nikotiinituotteiden käyttöä ja ennaltaehkäisy tulisi aloittaa jo alakoulussa. Monia ennaltaehkäisyn keinoja oli käytössä, niistä suosituimmaksi nousi terveystarkastusten yhteydessä tehtävä nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisy. Kouluterveydenhoitajien mielestä ennaltaehkäisy on riittävää, mutta erilaisia uusia ennaltaehkäisyn kehitysideoita nousi esille. Teknologian hyödyntäminen ennaltaehkäisyssä ei ole kovin monipuolista. Tulevaisuuden ennaltaehkäisytyössä kaivataan moniammatillisuutta, materiaalia ja ohjausta teknologian hyödyntämiseen.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että erityisesti nuuskan ja sähkösavukkeen käytön ennaltaehkäisyyn tulisi panostaa entistä enemmän. Kouluterveydenhoitajat voivat itse vaikuttaa käyttämiinsä ennaltaehkäisyn keinoihin ja laajuuteen. Kouluterveydenhoitajat kertoivat tarvitsevänsä ohjausta, jotta voivat paremmin hyödyntää teknologiaa ennaltaehkäisytyössä.

Avainsanat: tupakka, nuuska, sähkösavuke, sähkötupakka, ennaltaehkäisy, kouluterveydenhoitaja, nuoret

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Public Health Nurse

Authors: Maiju Kontteli and Veera Kotala

Title of thesis: Preventing tobacco, snus and electronic cigarette use among young – school nurses experiences and develop ideas

Supervisors: Katriina Kuhalampi, lecturer and Marja Toukola, lecturer

Year: 2019

Number of pages: 54

Number of appendices: 2

New nicotine product users are usually adolescents, so it is essential to focus on prevention for this age group at early stage. Nicotine products are already in use in primary school and health effects are being seen already after short-term use. Tobacco users among young have decreased, but other nicotine products are gaining popularity. The purpose of this thesis was to help primary school nurses to prevent the use of tobacco, snus and electric cigarette more effectively. The meaning was to interview four primary school nurses in the area of South Ostrobothnia and find good and technical guidance ways to prevent the use of these nicotine products and also find out how school nurses would like to improve prevention. The research tasks were: what adolescents' nicotine product use is like, how school nurses prevent the use, what good ways to do prevention can be found, what kind of technology is being used and what kind of improvement ideas school nurses have. The thesis was executed with a qualitative research method. The material was collected with individual interviews.

The results were that there is usage of tobacco, snus and electric cigarette at fifth and sixth grade and the prevention should be started in primary school. There were plentiful ways to do prevention and the most popular way was to do it at health checks. School nurses think that prevention is sufficient, but there are suggestions how to improve it. The usage of technology is not very plentiful. In the future, school nurses wish for more multiprofessionalism help, material and guidance on how to exploit electronic resources for prevention.

In conclusion, the prevention for snus and electric cigarette should be invested in more in the future. School nurses can influence greatly what kind of prevention they use and how much they use it. School nurses say that they need guidance, so they can exploit technology better in prevention.

Keywords: tobacco, snus, electric cigarette, prevention, school nurse, youngsters

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ.....	4
1 JOHDANTO.....	6
2 NUORET TUPAKAN, NUUSKAN JA SÄHKÖSAVUKKEEN KÄYTTÄJINÄ.....	7
2.1 Nuoruus.....	7
2.2 Tupakka, nuuska ja sähkösavuke	7
2.3 Nuorten nikotiinituotteiden käytölle altistavat ja käytöltä suojaavat tekijät ...	8
2.4 Nuorten tupakointi sekä nuuskan ja sähkösavukkeen käyttö	10
2.5 Tupakan, nuuskan ja sähkösavukkeen haittavaikutukset.....	11
3 ENNALTAEHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ	14
3.1 Nikotiinituotteisiin liittyvät lait, suositukset ja hankkeet.....	14
3.2 Ennaltaehkäisevän päihdetyön määritelmä	15
3.3 Ennaltaehkäisevän päihdetyön perinteiset keinot	16
3.4 Ennaltaehkäisevän päihdetyön digitaaliset keinot	19
4 KOULUTERVEYDENHOITAJAN ROOLI ENNALTAEHKÄISEVÄSSÄ PÄIHDETYÖSSÄ	22
4.1 Kouluterveysdenhuolto	22
4.2 Kouluterveysdenhoitaja.....	22
4.3 Voimavaraistava ja motivoiva ohjaus	23
4.4 Terveystarkastus.....	24
4.5 Terveysneuvonta.....	26
4.6 Avoin vastaanotto.....	27
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	29
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	30
6.1 Laadullinen tutkimus	30
6.2 Aineiston keruu	31
6.3 Aineiston analyysi	32

7	TUTKIMUSTULOKSET	34
7.1	Nikotiinituotteiden käyttö	34
7.2	Nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisy.....	36
7.3	Hyväksi havaitut keinot.....	39
7.4	Teknologian käyttö	40
7.5	Tulevaisuuden näkymät ennaltaehkäisyssä	40
8	JOHTOPÄÄTÖKSET	42
9	POHDINTA.....	47
9.1	Opinnäytetyön eettisyys	47
9.2	Opinnäytetyön luotettavuus.....	49
9.3	Pohdintaa tutkimustuloksista.....	50
9.4	Pohdintaa opinnäytetyöprosessista.....	52
9.5	Tutkimustulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet	54
	LÄHTEET	55
	LIITTEET	65

1 JOHDANTO

Kouluterveyskyselyn tulosten (2017a, 2017b, 2017c) mukaan nikotiinituotteiden kokeilua on alakoulussa. 4. ja 5.- luokan oppilaista vähintään kerran tupakkaa kokeilleita oli 3,9 %, nuuskaa kokeilleita 2,0 % ja sähkösavukkeita kokeilleita 3,1 %. Perinteisten savukkeiden käyttö on laskenut nuorten keskuudessa, mutta nuuskan ja sähkösavukkeen käyttö ovat kasvaneet (Ollila ym. 2017, 2045). Nuorten tietämys nuuskan haittavaikutuksista on vähäistä ja he ovat ajatelleet sillä olevan jopa myönteisiä vaikutuksia (Salakari ym. 2017, 38-40). Piispan tutkimuksen (2017, 59) mukaan ensimmäisenä kokeillaan yleisesti tupakkaa, jonka jälkeen on mahdollisuus, että nuori siirtyy muihin nikotiinituotteisiin. Puupposen ym. (2017, 1) tekemän tutkimuksen mukaan nikotiinituotteita käyttämättömiä nuoria kiinnostaa enemmän sähkösavukkeet kuin muut nikotiinituotteet.

Kouluterveydenhuolto on tärkeässä asemassa ehkäisemässä nuorten nikotiinituotteiden käytön aloittamista. Kouluterveydenhuollossa oppilaille tehdään vuosittain terveystarkastuksia kouluterveydenhoitajan toimesta. (Mäki 2017, 14.) Tarkastuksissa tulisi ottaa puheeksi nuorten päihteiden käyttö, sillä käyttöön täytyisi puuttua mahdollisimman varhain (Pirskanen 2017, 171). Ollilan & Heloman (2017, 177) mukaan puheeksiotto tulisi aloittaa 10–12 ikävuodesta eteenpäin. Puurosen (2012, 143) mukaan ennaltaehkäisyn keskeisimpänä kohteena ovat viides- ja kuudesluokkalaiset. Kouluterveydenhoitajilla on hyvät mahdollisuudet vaikuttaa nuorten päihteidenkäyttöön, sillä kaikki nuoret kuuluvat kouluterveydenhuollon piiriin (Pirskanen 2017, 171).

Opinnäytetyön tavoitteena on auttaa alakoulun kouluterveydenhoitajia ennaltaehkäisemään tehokkaammin nuorten tupakoinnin sekä nuuskan ja sähkösavukkeen käytön aloittamista. Opinnäytetyön tarkoituksena oli haastatella neljää Etelä-Pohjanmaan alueen alakoulun kouluterveydenhoitajaa ja saada heiltä tietoa hyväksi todetuista ohjausmenetelmistä kyseisten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisemiseksi sekä kerätä tietoa siitä, millaiseksi he haluaisivat ohjausta tulevaisuudessa kehittää. Opinnäytetyö kuuluu BaltCityPrevention-hankkeeseen (10/2017-12/2020), jossa Itämeren kaupungit etsivät työkaluja elintapasairauksien ehkäisyyn.

2 NUORET TUPAKAN, NUUSKAN JA SÄHKÖSAVUKKEEN KÄYTTÄJINÄ

2.1 Nuoruus

Nuoruudella tarkoitetaan ikävuosia 12–18 ja se on ikään kuin siirtymävaihe aikuisuuteen. Nuoruudessa biologinen kehitys käynnistää murrosiän. Siinä nuoren vartalo ja ajatusmaailma kehittyvät kypsempään suuntaan ja hän kiinnittää entistä enemmän huomiota ulkoiseen olemukseensa. Lapset ja nuoret ovat kehittyvässä iässä uteliaita ja haluavat kokeilla uusia asioita. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 69.) Ikäryhmälle tyypillistä ovat uusien roolien omaksuminen, sukupuoli-identiteetin vahvistuminen ja muiden mielipiteet. Sosiaalista yhteenkuuluvuutta tiivistetään esimerkiksi päihdekokeiluilla. (Partanen ym. 2015, 108.) Nuoruudessa päätöksiä tehdään keskittyen vahvasti nykyhetkeen, eikä valintojen vaikutuksia tulevaisuuteen juuri pohdita (Sinkkonen 2010, 209). Lappalainen-Lehdon, Romun ja Taskisen (2008, 43) mukaan yläkoululle siirryttäessä nuoren asenne päihteistä muuttuu. Aiempi kielteinen asenne muuttuu uteliaisuudeksi ja käytön myötä positiiviseksi. Myös Jouhki (2014, 39) nostaa esiin etenkin päihteiden käytön mahdollisuuden nuoren aloittaessa opinnot yläkoululla. Nuoruuden kehitysvaiheessa tehdään terveyteen sekä negatiivisesti että positiivisesti vaikuttavia valintoja. Nämä valinnat vaikuttavat suuresti omaan terveydentilaan myös vanhemmalla iällä. (Nyman ym. 2016, 30.)

2.2 Tupakka, nuuska ja sähkösavuke

Päihde tarkoittaa päihdehuoltolain (L 41/1968) mukaan alkoholijuomaa sekä muita päihdetarkoitukseen käytettäviä aineita. Päihteet on tavallisesti eritelty tupakkaan, alkoholiin, teknisiin liuottimiin ja huumeisiin (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 65). Nuorten keskuudessa yleisimpiin päihteisiin kuuluu tupakka (Nuortenmielenterveys-talo, [viitattu 19.4.2018]). Tupakkaa valmistetaan kuivattamalla tupakkakasvien lehtiä (Heloma 2017, 22). Poltettaessa tupakan nikotiini kulkeutuu keuhkoista verenkiertoon ja edelleen aivoihin. Aivoissa nikotiini sitoutuu reseptoreihin, joka käynnistää dopamiinin vapautumisen. Dopamiinin vapautuminen saa aikaan mielihyvän

tunteen. (Partanen ym. 2015, 64.) Tupakan riippuvuutta aiheuttava ainesosa on nikotiini. Tupakan palamisessa muodostuu yli 4000 ainesosaa, jotka ovat terveydelle haitallisia. (Katajamäki 2012, 9–10.) Tupakansavu sisältää satoja vaarallisia yhdisteitä ja niistä noin 70 on syöpää aiheuttavia. Savussa syntyviä oleellisia aineita ovat terva ja häkä. (Vähäkangas 2017a, 80.)

Nuuska luokitellaan tupakkatuotteeksi. Suomessa sen myynti ei ole sallittua. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 66.) Nuuska jaotellaan pussi- ja irtonuuskaan. Näitä molempia käytetään asettamalla nuuska ikenen ja ylähuulen väliin. (Nuuska 2017.) Nuuskan pakkauskoot ovat yleensä 25–50 grammaa. Yhdessä annospussissa on yleensä noin 3–8 milligrammaa nikotiinia. (Wickholm ym. 2012.) Nuuskan käyttäjän saama nikotiiniannos saattaa olla 3–5 kertaa suurempi, kuin tupakkaa polttavalla (Heikkinen, Meurman & Sorsa 2015, 1975). Nuuska sisältää jauhettua tupakkaa, vettä, suolaa, makuaineita, säilöntäaineita ja humektantteja (Nuuska 2017). Nuuska sisältää 2 500 erilaista kemiallista yhdistettä ja näistä 28 lisää riskiä sairastua syöpään (Vierola 2008, 28). Ainesosat siirtyvät suun limakalvoilta verenkiertoon (Päihdelinkki, [viitattu 30.11.2018]).

Sähkösavuke toimii sähköllä ja jäljittelee perinteistä savuketta. Malleja on olemassa kertakäyttöisinä ja pidempään käyttöön tarkoitettuina. Sähkösavuketta käytettäessä ei synny palamisreaktiota, niin kuin tavallisen tupakan poltossa. (Sähkösavuke 2017.) Sähkösavukkeet ovat joko ladattavia tai paristolla toimivia laitteita, joilla muutetaan nestettä höyryksi kuumentumisen avulla. Syntynyt höyry hengitetään keuhkoihin. Sähkösavuke muodostuu kolmesta osasta: nestesäiliöstä, virtalähteestä ja höyrystimestä. Sähkösavukkeen nestettä on olemassa nikotiinia sisältävää ja nikotiinitonta. (Ruokolainen 2016.) Sähkösavukkeen käyttö edistää nikotiiniriippuvuutta, sillä niissä saattaa olla huomattavasti suurempi nikotiinimäärä, kuin tavanomaisessa savukkeessa (Heikkinen ym. 2015, 1975).

2.3 Nuorten nikotiinituotteiden käytölle altistavat ja käytöltä suojaavat tekijät

Nikotiinituotteiden käytön aloittamiseen nuorten keskuudessa vaikuttaa suuresti ulkoiset tekijät, kuten nuoren kaverit. Myös perimällä ja lapsuudella on oma osuutensa

nikotiinituotteiden käytön aloittamisessa. Jos nuorella on lapsena ollut käyttäytymisen häiriöitä tai vaikeuksia hallita omia tunteitaan, voivat nämä altistaa nikotiinituotteiden käytölle ja käyttöön liittyviin ongelmiin. Myös perheen sisäiset ongelmat, kuten päihdeongelmat, perheen huono asema yhteiskunnassa tai perheenjäsenten väliset riidat saattavat altistaa tuotteiden käytölle. (Savolainen 2014, 167.) Myös Piispan tutkimuksessa (2017, 71-72) nuoret nostivat esiin vanhempien ja kodin roolin heidän omaan suhtautumiseensa tupakointia kohtaan. Osa nuorista oli pysynyt savuttomana, jos kotona oli annettu selkeä linjaus, että se ei ole sallittua. Toisaalta mikäli kotona oli tupakointia, nuori saattoi ajatella, että ei halua koskaan tupakoida itse. Nuoret ilmaisivat myös, että ennaltaehkäisyn teho alenee, jos kotona tupakkaan suhtaudutaan positiivisella tavalla. Lähiympäristön tekijät vaikuttavat nuoren päihteiden käytön aloittamiseen, esimerkiksi, jos päihteitä on helposti saatavilla ja kaveripiiri käyttää niitä (Partanen ym. 2015, 363).

Kouluterveydenhuollon ammattilaisten mukaan nuorten nuuskan käyttö saattaa alkaa siitä, kun esimerkiksi kaverit tai muut nuoret tarjoutuvat antamaan toisilleen nuuskaa. Nuoret voivat ajatella kokeilun olevan osa joukkoon kuulumista. (Liimakka ym. 2015, 30–31.) Piispan tutkimuksessa (2017, 26) nuoret kertovat, että usein samassa kaveriporukassa viihtyy joko tupakoitsijoita tai tupakoimattomia henkilöitä. Farsalinoksen ym. (2016, 2035) tekemän tutkimuksen mukaan riskejä sähkösavukkeen käytölle ovat tupakointi, asuminen suuressa kaupungissa, siviilisääty sekä sähkösavukkeiden suhteellisesti vähäisemmät haittavaikutukset. Hammondin ym. (2017) tekemässä tutkimuksessa kerrotaan, että sähkösavukkeiden käyttö on vahvasti yhteydessä tupakointiin: 31,5 % opiskelijoista, jotka olivat tupakoineet viimeisen 30 päivän aikana, olivat käyttäneet tänä aikana myös sähkösavuketta. Tupakoimattomista 5 % oli käyttänyt sähkösavuketta tämän ajan sisällä.

Nuorta suojaavia tekijöitä päihteiden käytön aloittamisessa ajatellaan olevan muun muassa nuoren viisaus, positiivinen asenne, hyvät ongelmanratkaisutaidot, itseluottamus sekä positiivinen ilmapiiri niin perheessä kuin muussakin kasvatusympäristössä. Vanhempien ollessa selkeästi alaikäisen päihteiden käyttöä vastaan, vaikuttaa se myös alaikäisten päihteiden käyttöön ja sen aloittamiseen. On myös havaittu, että nuoren ja kouluterveydenhoitajan kahdenkeskeinen keskustelu ennaltaehkäi-

see nuoren päihteidenkäytön aloittamista. (Savolainen 2014, 167–169.) Myös Salakari ym. (2017, 40) nostavat esiin vanhempien ja muiden aikuisten suojaavan roolin heidän ollessa nikotiinituotteiden käyttöä vastaan. Tämä suojaa siinäkin tapauksessa, vaikka he itse käyttäisivätkin tuotteita. Vanhempien asenne voi joko edistää tai ennaltaehkäistä nuoren valintoja päihteidenkäytön suhteen (Partanen ym. 2015, 365). Nuoret kertoivat liikunnan ja terveellisten elämäntapojen arvostuksen ehkäisevän nikotiinituotteiden käytön aloittamista (Piispa 2017, 41).

2.4 Nuorten tupakointi sekä nuuskan ja sähkösavukkeen käyttö

Vuonna 2017 4. ja 5.-luokkalaisista vähintään kerran tupakoineita oli 3,9 % (Kouluterveyskyselyn tulokset 2017a). Kinnusen ym. (2017, 16) tekemässä nuorten terveystapatutkimuksessa nousee esiin, että 12-vuotiaista tytöistä 2 % ja pojista 6 % kertoi koittaneensa tupakkaa. 8–9.-luokkalaisista päivittäin tupakoi 6,9 %: pojista 7,8 % ja tytöistä 6 % (Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2017). Vuosista 2010–2011 vuoteen 2017 8–9.-luokkalaisten tupakointi on laskenut 15,1 %:sta 6,9 %:iin (Kouluterveyskyselyn tulokset 2006–2017). Tupakointi aloitetaan yleensä nuorella iällä (Hara, Ollila & Simonen 2010, 11).

4. ja 5.-luokkalaisista nuuskaa vähintään kerran käyttäneitä oli 2 % vuonna 2017 (Kouluterveyskyselyn tulokset 2017b). Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2006–2017 (2017) mukaan vuosina 2010–2011 nuuskaa käytti päivittäin 8–9.-luokkalaisista 2,1 %, kun taas vuonna 2017 nuuskaa päivittäin käyttävien määrä oli noussut 4,5 %:iin. Salomäen ja Tuiskun (2013, 13) tekemässä tutkimuksessa nuoret kertovat, että käytön runsauteen vaikuttaa se, kuinka usein, kuinka runsaasti ja kuinka kauan ajallisesti nuuskaa pidetään huulella. Nuorten nuuskan käyttö on viime vuosina lisääntynyt erityisesti poikien osalta. Wickholmin ym. (2012) mukaan kolmenkymmenen vuoden aikana 16-vuotiaiden poikien päivittäinen ja satunnainen nuuskan käyttö on kolminkertaistunut ja 18-vuotiaiden poikien seitsenkertaistunut.

Kouluterveyskyselyn tuloksista (2017c) ilmenee, että 4. ja 5.-luokkalaisista vähintään kerran sähkösavuketta käyttäneitä oli 3,1 %. Sotkanetin (2017) tilaston mukaan 8–9. luokkalaisista päivittäin sähkösavuketta käytti 3,3 %. Kinnusen ym. (2017, 27–28) tekemästä terveystapatutkimuksesta tulee ilmi, että 12–18 vuotiaista yhden

tai useamman kerran sähkösavuketta kokeilleita oli 16 %. Sähkösavukkeiden käyttö ja tietoisuus yleistyvät iän myötä. Myös Ruokolaisen (2016) mukaan sähkösavukkeen kokeilu kasvaa iän myötä. Vuonna 2015 sähkösavuketta kokeilleita oli 14-vuotiaista pojista 23 % ja tytöistä 14 %. 18-vuotiailla luvut olivat pojilla 41 % ja tytöillä 14 %. Piispan tutkimuksessa (2017, 77) kerrotaan, että käytön yleistymiseen saat-
taa olla syynä sähkösavukkeen teknologisuus. Sosiaalisen median kautta sähkösavukkeen suosio on lisääntynyt suuresti viime aikoina.

2.5 Tupakan, nuuskan ja sähkösavukkeen haittavaikutukset

Tupakointi aiheuttaa käyttäjälleen haittavaikutuksia jo lyhyellä käytöllä. Nuorille aiheutuvia haittavaikutuksia ovat väsymys, vatsakivut, hengenahdistus, päänsärky, yskä ja hengitystieinfektiot. (Sinkkonen 2010, 227.) Tupakka vaikuttaa erityisesti nuorten pituuskasvuun sekä hormoneihin. Tupakkatuotteiden käyttö hidastaa myös haavojen ja murtumien paranemista. (Lahtinen 2013, 28.) Tupakan sisältämä nikotiini nopeuttaa sydämen sykettä ja aiheuttaa sydänlihaksen supistumista (Ruokolainen 2016). Tupakoinnilla on suurempi vaikutus nuorten aivoihin aikuisiin verrattuna, sillä heidän aivonsa ovat herkemmässä tilassa addiktion muodostumiselle. Tupakan sisältämä nikotiini ja yhdisteet vaikuttavat aivoihin ja aiheuttavat suurta riippuvuutta, joka kestää koko elämän. (Hara ym. 2010, 13.) Tupakointi aiheuttaa fyysisen, sosiaalisen ja psyykkisen riippuvuuden. Sosiaalinen riippuvuus luo yhteenkuuluvuuden tunnetta ja psyykkinen riippuvuus luo vahvoja tunteita. (Haravuori ym. 2016, 127.) Tupakoinnilla ja nuorten mielenterveyshäiriöillä on myös todettu olevan yhteys toisiinsa. Syy-seurausyhteydestä ei ole varmaa tietoa. (Sinkkonen 2010, 228.)

Tupakointi aiheuttaa myös paljon haittoja suun hyvinvoinnille. Suuhun kohdistuvia haittavaikutuksia ovat esimerkiksi huono verenkierto ikenissä, hampaiden kellastuminen sekä pahanhajuinen hengitys. (Haravuori ym. 2016, 127.) Tupakoinnilla on pitkän aikavälin haittavaikutuksia, joita ovat muun muassa sairaudet verenkiertoelimistössä, hengityselimistöön liittyvät sairaudet sekä erilaiset pahanlaatuiset kasvaimet, joista suurimpana näyttäytyy keuhkosyöpä (Heloma ym. 2017, 17). Tupakointi kasvattaa myös merkittävästi todennäköisyyttä sairastua suusyöpään (Haravuori

ym. 2016, 127). Tupakointi kuormittaa myös suuresti terveydenhuoltoa, sillä vuodessa sen haittojen hoitamiseen käytetään ainakin yhden keskussairaalan työmäärä. Kulut, joita tupakoinnista aiheutuu, ovat arvoltaan jopa 617-621 miljoonaa euroa. (Terveyskirjasto 2016.)

Nuuska aiheuttaa voimakasta nikotiiniriippuvuutta ja nuuskaajan saama nikotiinimäärä on yleensä suurempi kuin tupakoivan (Nuuska 2017). Nikotiini tunnetaan voimakkaana myrkkynä, joka vaikuttaa sydämeen ja saattaa aiheuttaa esimerkiksi rytmihäiriöitä. Nikotiinin suuri määrä elimistössä saattaa johtaa jopa nikotiinimyrkytykseen, jonka oireita ovat yleensä pahoinvointi ja oksentelu. (Vähäkangas 2017b, 81.) Nuuskan käyttö altistaa helpommin lihasvammoille ja erilaisille venähdyksille. Nuuskaaminen vaikuttaa haju- ja makuaistiin heikentämällä niitä. (Vierola 2008, 28.) Monilla nuuskaajilla on ongelmia suunterveyden kanssa, sillä nuuskan ja erityisesti irtonuuskaa käytettäessä hampaat värjäytyvät ja kuluvat helposti, suun limakalvot vaurioituvat ja hengitys haisee pahalta (Nuuska 2017). Heikkisen ym. (2015, 1977) mukaan nuuska aiheuttaa paikallisen ärsytyksen vuoksi ienvetäymiä, jolloin hampaiden juurten pinnat paljastuvat ja altistuvat näin reikiintymiselle. Vetäytymät ovat palautumattomia ja niitä on vaikea korjata. Nuuskan käyttäminen altistaa myös syövän esiasteisten limakalvomuutosten syntymistä suun limakalvolle (Suomen hammaslääkäriliitto, [viitattu 3.4.2018]). Nuuskassa olevat syöpää aiheuttavat aineet eivät jää vain suuhun, vaan siirtyvät eri puolille elimistöä (Vierola 2008, 29).

Nuuskan yleistynyt käyttö nuorten keskuudessa on melko tuore ilmiö, joten sen vaikutukset näkyvät kansanterveydessä vasta useiden vuosien kuluttua (Wickholm ym. 2012). Piispan tutkimuksessa (2017, 47) nousee esiin, että nuoret pitävät nuuskaa tupakkaa terveellisempänä. Nuoret arvioivat sen olevan haitattomampaa keuhkoille. Lisäksi hajuhaittojen koettiin olevan tupakkaa vähäisemmät. Liimakan ym. (2015, 24–28) tekemässä tutkimuksessa koulu- ja terveydenhuollon ammattilaiset kertovat, että nuoret eivät ole tietoisia nuuskan haitallisista vaikutuksista terveydelle. He arvelivat, että positiiviseen mielipiteeseen nuuskasta ovat vaikuttaneet ajatus sen pienistä haittavaikutuksista sekä nuuskaa käyttävien urheilijoiden antama esimerkki. Nuoret arvelivat nuuskalla olevan positiivisia vaikutuksia suorituskykyyn. Haastavaa ammattilaisten mielestä on se, että nuoret eivät ymmärrä pitkäaikaisen käytön jäl-

keen tulevia haittavaikutuksia. Nuuskan käytön pitkäaikaisvaikutuksena on riski sairastua sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksiin, joita voivat olla esimerkiksi sydäninfarkti ja sydämen vajaatoiminta. Nuuskan käyttö altistaa myös erilaisille syöville, kuten suu- ja ruokatorven syöville. (Ollila & Rautalahti 2017, 102.)

Tietoa sähkösavukkeiden haitoista on vähän verrattaessa tietoihin tupakoinnin haittoista. Tutkimukset sähkösavukkeiden vaikutuksista on nykypäivänä kiinnostuksen kohteena. (Sähkösavukkeiden turvallisuus ja terveyshaitat 2018.) Ruokolainen (2016) nostaa esiin, että sähkösavukkeen käytöstä johtuvia haittoja on hankalaa arvioida, sillä markkinoilla on monenlaisia sähkösavukkeita ja niihin kuuluvia nesteitä. Sähkösavukkeen lyhyellä käytöllä on havaittu kielteisiä vaikutuksia keuhkojen toimintaan. Piispan tutkimuksessa (2017, 55) nousee esiin, että nikotiinituotteita käyttämättömillä nuorilla ei ollut paljoa tietoa sähkösavukkeista. Osa arvioi niiden olevan haitattomampia muihin tuotteisiin verrattuna. Tutkimukset, jotka käsittelevät sähkösavuketta ja sen haittavaikutuksia ovat harvassa. Verkossa on käyttäjien omakohtaisia kokemuksia, mutta näitä ei voida pitää luotettavina tiedonlähteinä. (Heloma 2012.) Käyttäjien kokemia haittavaikutuksia ovat matala verenpaine, rintakipu, nopeutunut syke, päänsärky, kurkkukipu, suun ja nielun alueen ärsytys ja kuivuminen sekä huimaus (Ruokolainen & Rautalahti 2017, 103). Sähkösavukenes-teissä on haitallisia aineita, mutta vähäisempiä määriä kuin tupakassa. Sähkösavuketta käyttämällä voi aiheuttaa haitallisia terveysvaikutuksia etenkin keuhkotoimintaan. (Sähkösavukkeiden terveyteen liittyvät vaikutukset ja teho tupakoinnin lopettamisessa 2015.) Erilaisten sähkösavukkeessa käytettävien makujen sekä hengitettävän höyryn avulla nuorten on helppo opetella tupakointia ja tämän seurauksena on myös helpompi siirtyä perinteiseen tupakointiin (Hara 2015, 31).

3 ENNALTAEHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ

3.1 Nikotiinituotteisiin liittyvät lait, suositukset ja hankkeet

Suomi on asettanut lakiin tavoitteen, jonka mukaan tupakkatuotteiden käyttö loppuisi lähes kokonaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017). Suomesta ollaan tavoittelemassa savutonta vuoteen 2030 mennessä (Savuton Suomi 2030). Tupakkalain (L 29.6.2016/549) tavoitteena on tupakoinnin ja nikotiinituotteiden käytön loppuminen. Laissa käsitellään muun muassa viranomaisten tehtäviä, myyntiä, markkinointia ja tupakkatuotteita koskevia vaatimuksia ja ilmoituksia. Tupakkatuotteet tulee olla kaupassa piilossa, eikä mainoksia saa olla näkyvillä. Myös tupakka-askeihin vaaditaan varoitustekstit ja –kuvat, joiden on peitettävä 65 % askin etu- ja takaosasta. Tupakka-askin sivuilla on oltava puolet sen pinta-alasta peittävä varoitusteksti (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, 11,17).

Käynnissä on erilaisia hankkeita ja ohjelmia, joilla koitetaan edistää lasten ja nuorten tupakoimattomuutta, esimerkiksi Savuton Suomi 2040, Smokefree ja Savuton kunta (Nevalainen & Ollila 2015, 13–14). Sosiaali- ja terveysministeriöllä on käynnissä tupakkapoliittinen toimenpideohjelma, Tie savuttomaan Suomeen, jonka tarkoituksena on tupakkatuotteiden käytön loppuminen vuoteen 2040 mennessä. Ohjelman mukaan enintään 2 % 15–64-vuotiaista käyttäisi tupakkatuotteita vuonna 2040. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.) Helmikuussa 2018 käynnistyi EHYT ry:n 3 vuotta kestävä hanke, jonka tarkoituksena on vähentää nuorten nikotiinia sisältävien tuotteiden käyttöä ja myyntiä. Hankkeen kohteena on erityisesti nuuskaaminen. Tarkoituksena on vaikuttaa positiivisesti yksilön terveyteen, joka näkyy myöhemmin myös yhteiskunnallisesti. (EHYT ry 2018.)

Terveydenhuoltolaissa (L 30.12.2010/1326) määritellään, että jokaisen kunnan tulee järjestää alueensa perusopetusta antavan laitoksen kouluterveydenhuolto. Kouluterveydenhuollon palvelut tulee olla oppilaille maksuttomia ja niiden tulee sijaita koululaitoksessa tai sen läheisyydessä (Sosiaali- ja terveysministeriö, [viitattu 3.4.2018]). Laissa ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (L 24.4.2015/523) julkinen valta keskittyy päihteiden aiheuttamien haittavaikutusten ennaltaehkäisyyn.

Lain mukaan ehkäisevä päihdetyö tulee perustua tieteelliseen tietoon, hyvään käytäntöön sekä päihteiden käytön ja sen aiheuttamien haittojen seurantaan.

Suositus lasten ja nuorten tupakoinnin aloittamisen ehkäisystä kuvaa keinoja, joilla voidaan ehkäistä nuorten tupakoinnin aloittamista. Siinä kerrotaan esimerkiksi terveydenhoitajan ja vanhempien roolista, erilaisista ohjelmista, joilla voidaan ehkäistä tupakoinnin aloittamista, tupakkatuotteiden varoituksista sekä kerrotaan tekijöitä, jotka suojaavat tupakoinnin aloittamiselta. (Käypä hoito 2018.) WHO:n tekemä tupakkapuitesopimus on kansanterveyteen keskittyvä valtiosopimus. Sopimukseen sitoutuneet maat kattavat 90 % maailman väestöstä. Näiden maiden on aktiivisesti laadittava toimintaa tupakoinnin, nikotiiniriippuvuuden ja tupakansavulle altistumisen vähentämiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, 10.)

3.2 Ennaltaehkäisevän päihdetyön määritelmä

Ennaltaehkäisevällä päihdetyöllä tavoitellaan terveyden edistämistä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Nuorten ehkäisevään päihdetyöhön kuuluu oleellisesti nuoret, vanhemmat sekä muut läheiset. Myös koululla, nuorisotoimella, poliisilla, taloyhtiöillä ja urheiluseuroilla on tärkeä rooli ennaltaehkäisyssä. Ehkäisevään päihdetyöhön liittyy olennaisesti terveyden edistäminen, terveystkasvatus, terveysneuvonta, terveysriskien vähentäminen sekä haittojen ja sairauksien ehkäisy. (Partanen ym. 2015, 471.) Tärkeää ennaltaehkäisevässä päihdetyössä on tietoperusta. On olennaista tuntea laajasti hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, päihdetyö sekä eri työmenetelmät ja työtavat, jolla päihdetyötä voidaan tehdä. Tietoperustassa on tärkeää niin tutkittu tieto, kuin vuosien saatossa käytännön kautta syntyvä kokemustieto. Tärkeä kohderyhmä ennaltaehkäisyssä ovat lapset ja nuoret. Tärkeintä ikäryhmän ennaltaehkäisyssä on sosiaalinen vahvistaminen. Siinä keskitytään parantamaan kodin kasvatustyön ohella sosiaalisia taitoja, ryhmässä olemista ja päihteiden ymmärtämistä, jotka ehkäisevät nuoren päihteiden käytön aloittamista. (Laatutähteä kiertämässä – ehkäisevän päihdetyön laatukäsikirja 2013, 17–24.) Ennaltaehkäisevään päihdetyöhön kuuluu olennaisesti myös se, että erilaiset ammattilaiset, kolmas sektori, yksit-

täiset ihmiset, yrittäjät sekä erilaiset valvontaa järjestävät viranomaiset luovat välil-
leen yhteistyötapoja. (Ehkäisevä päihdetyö Suomessa 2025 – ennakointitutkimus
2015, 98.)

3.3 Ennaltaehkäisevän päihdetyön perinteiset keinot

Ehkäisevän päihdetyön työkaluksi on kehitetty laatutähti – menetelmä. Tähten sa-
karat tulisi toteutua ennaltaehkäisevässä päihdetyössä. Sakarat ovat: 1. tietope-
rusta ja etiikka, 2. kohdentaminen ja suunnittelu, 3. resurssien varmistaminen, 4.
viestintä, osallisuus ja yhteistyö, 5. toteutus ja 6. uudistaminen, levitys ja vakiinnut-
taminen. Sakaran keskellä on kaksi asiaa, joita on pidettävä prosessin ajan mie-
lessä: tasapainoinen kokonaisuus sekä seuranta ja arviointi. Tietoperustassa tär-
keimpinä ovat tieto terveyden edistämisestä sekä päihdetyöstä. Eettisyydessä tär-
keitä ovat lakien tunteminen, hyvinvointiin tähtääminen, oikeuksien huomioiminen,
hyödyllisyyteen tähtääminen sekä kulttuurien huomiointi. Kohdentamisessa huomi-
oidaan yleisö ja suunnittelussa huomioidaan laatutähden sakarat sekä toiminnan
suunnitteleminen. Resursseissa otetaan huomioon ehkäisyä toteuttavan henkilön
pätevyys, toimitilat ja välineet. Neljännessä sakarassa keskeisiä ovat moniammatil-
lisuus, tiedon jakaminen sekä käynnissä olevien hankkeiden huomiointi. Toteutuk-
sessa tarkastetaan toimintasuunnitelma, muutokset päihteidenkäytössä ja muu do-
kumentointi. Viimeisessä vaiheessa pohditaan keinon toimivuutta ja esitetään mah-
dollisia kehitysideoita. Toimiva ehkäisykeino kannattaa levittää muiden tietoon ra-
portoinnilla. (Laatutähteä kiertämässä – ehkäisevän päihdetyön laatukäsikirja 2013,
5, 10–34.)

Päihdevalistuksessa on tärkeää pyrkiä vaikuttamaan henkilön näkökulmaan, tietoi-
suuteen ja toimintatapoihin päihteiden suhteen. Kyseessä on sisäinen vaikuttami-
nen. Näiden elementtien kehitys on osa jokaisen ihmisen kasvatusta ja etupäässä
velvollisuus on kodilla, mutta myös koululla, harrastepiirillä ja muilla osapuolilla. Si-
säinen vaikuttaminen on vuosia kestävä prosessi, jota esimerkiksi kouluissa järjes-
tetyt päihdetapahtumat ja terveystieto oppiaineena vahvistavat. Päihteidenkäytön
ennaltaehkäisyä ei voida kohdistaa pelkästään ulkopuoliselle valistajalle. (Soikkeli

ym. 2015, 15-16.) Tärkeä keino nuorten terveyden edistämisessä on käyttää monipuolisia ohjausmenetelmiä. Näitä voivat olla esimerkiksi yleinen terveyden edistäminen, johon kuuluvat elintapaohjaus ja terveystarkastukset. Tärkeää on myös todeta nuorten päihteidenkäyttö ja tarpeen vaatiessa puuttua siihen. Perheen tiedottaminen nuoren päihteidenkäytöstä on tärkeää. Nuorille tulee antaa tietoa tupakkatuotteista mahdollisimman aikaisessa vaiheessa ja säännöllisesti. Myös nuorten elinympäristön olisi hyvä olla savuton selkeillä kieltomerkeillä. (Salakari ym. 2017, 40.)

Elämäntaitomallin opetus on havaittu tehokkaaksi keinoksi päihteidenkäyttöä ehkäistäessä. Siinä korostetaan sosiaalisia taitoja, tunnetaitoja, kykyä ratkaista ongelmia ja ajatella asioista kriittisesti. Myös itsetunnon kehittäminen korostuu mallissa. (Vaikuttaako päihdevalistus? 2017.) Myös Lappalainen-Lehto ym. (2008, 146) nostavat esiin elämänhallinnan vahvistamisen. Heidän mukaansa toimivia ennaltaehkäisyn keinoja ovat tunnehallinnan opettaminen, sosiaalisissa tilanteissa toimimisen opettaminen, vetäytyvyyden havaitseminen ja tämän ohjaaminen parempaan suuntaan sekä informaation antaminen. Käytännössä näitä elementtejä on toteutettu vertaisryhmillä, päihdeopetusmateriaaleilla, oppilaanohjauksella sekä osallistamalla vanhempia ehkäisytyöhön. Myös Partanen ym. (2015, 365) korostaa, että on olennaista opettaa nuorelle sosiaalisia taitoja, jotka auttavat häntä selviämään tilanteista, joissa on mahdollisuus päihteiden käytölle. Tärkeää on kehittää itseluottamusta, valintojen tekoa, yksilöllisyyttä, mielipiteiden kunnioittamista ja toimimista tilanteissa, joissa tarjotaan päihteitä. On myös tärkeää osallistaa vanhemmat ehkäisevään päihdetyöhön. Vanhemmilla on mahdollisuus olla osa koulujen toimintaa päihteitä vastaan tai luoda yhteistyötä muiden vanhempien kesken. Ehkäisevä päihdetyö Suomessa 2025 – ennakointitutkimuksen (2015, 53) mukaan tulevaisuuden päihdevalistus muuttuu nykyisestä perinteisestä tiedonannosta elämänhallinnan vahvistamiseen.

Tiedonanto ja terveystkasvatus ovat ydinkäsitteet päihdevalistuksessa (Partanen ym. 2014, 475). Tärkeää päihdevalistuksessa ovat intensiivisyys, kesto ja toisto. Valistuksen olisi hyvä olla vuorovaikutuksellista ja keskustelua herättävää. Lisäksi on huomattu, että kerran annettu tieto ei ole tehokasta ja vaikuttavaa. Lapsia ja nuoria ei voi tehdä päihteettömiksi pelottelulla tai pelkällä asiatiedolla. (Päihdekasvatus

oppilaitoksissa, 2017.) Päihdevalistajan tulisi hyödyntää ajankohtaista tutkimustietoa valistusta suunnitellessaan (Tehokasta päihdevalistusta 2017). Päihdevalistus on keskitetty Suomessa pääasiassa kouluihin (Herranen 2010, 27). Koulun toteuttama ennaltaehkäisevä päihdetyö on laaja ilmiö ja siihen kuuluu muun muassa terveellisen ympäristön ja oppimismahdollisuuden tarjoaminen, yhteistyö vanhempien kanssa, oppilashuolto, yhteistyö eri tahojen kanssa sekä vapaa-ajan toiminta. Koulut voivat tarjota valistusta teemapäivillä, valistustapahtumissa ja vanhempainiloissa. Voidaan myös hyödyntää ulkopuolisten tahojen tarjoamaa valistusta, kuten tapahtumia. Käytössä on erilaisia teematunteja ja elämysreittejä. Näiden lisäksi käytössä on päihdebusseja, elokuvia, videoita, esityksiä, sarjakuvia, pelejä, kilpailuja ja mielipidemittauksia. (Soikkeli ym. 2015, 24.)

Koulut voivat toteuttaa ehkäisevää päihdetyötä myös terveystiedon tunneilla, päihdetyön suunnitelmilla sekä yhteistyöllä vanhempien ja yhteisön kanssa. Ehkäisevällä päihdetyön suunnitelmalla on tarkoitus luoda yhteinen näkökulma työntekijöiden, oppilaiden ja vanhempien välille siitä, millä keinoilla koulussa voidaan ehkäistä päihteiden kysyntää, esiintymistä sekä haittoja. (Partanen ym. 2015, 476.) Nuorten elämään kuuluvat erilaiset pelit ja kilpailut, joten niiden hyödyntäminen ennaltaehkäisyssä on nuorille sopiva keino. Terveiden edistäminen olisi hyvä yhdistää myös oppiaineisiin ja tuoda toimintaa mahdollisimman konkreettisesti lähelle nuoria, esimerkiksi osallistamalla heitä mukaan terveyden edistämistä tukeviin toimiin. (Sala-kari ym. 2017, 40.)

Ehkäisevään päihdetyöhön kuuluu olennaisesti se, että nuorilla on mahdollisuus viettää aikaansa aikuisten kanssa päihteettömässä ympäristössä. Käytännössä toimintaa voidaan toteuttaa esimerkiksi yhteisillä harrastuksilla ja päihteettömillä tapahtumilla. Myös nuorten viettäessä aikaa yhdessä on tarjottava mahdollisuus päihteettömään ympäristöön. Joissain kaupungeissa on otettu käyttöön Walkers-kahvilat, joissa nuoret saavat viettää aikaa päihteettömästi. Muita toimintoja ovat esimerkiksi ”yökoripallo-ottelut” sekä ”0-promillediskot”. (Partanen ym. 2015, 480–481.) Piispan tutkimuksessa (2017, 63) nuorilta kysyttiin, millainen valistus oli jäänyt heille erityisesti mieleen. Vastauksen antaneet korostivat, että tieto ei saa olla epäuskottavaa. Monet nuoret nostivat esiin valistuksen, jossa joko entinen tai nykyinen polt-

taja oli tullut kertomaan tupakoinnin aiheuttamista haittavaikutuksista. Myös esimerkiksi mustaksi värjäytyneiden keuhkojen näkeminen ja teematapahtumat olivat nuorten mieleen.

3.4 Ennaltaehkäisevän päihdetyön digitaaliset keinot

Nuorten elämään kuuluu vahvasti sosiaalinen media ja tietotekniset laitteet. Niiden parissa vietetään entistä enemmän aikaa, jopa kahdeksan tuntia päivässä. Osa nuorista kuluttaa aikaa enemmän tietoteknisten laitteiden kuin perheensä parissa päivän aikana. (Pulkinen & Kanervio 2014, 120–121.) Ehkäisevällä päihdetyöllä on verkossa oiva mahdollisuus tavoittaa nuoria. Joitain keinoja on jo käytössä, mutta tulevaisuudessa keinojen oletetaan lisääntyvän. Palveluissa tarjotaan reaaliaikaista keskustelua, tiedoitusta, tapahtumien mainontaa sekä faktatietoa päihteistä. Erityisesti keskustelun on todettu olevan vaikuttava menetelmä ennaltaehkäisyyn. Toimivia pohjia ennaltaehkäisylle ovat erilaiset foorumit, blogit, wikit, pikaviestimet, puheohjelmat ja yhteisölliset videosivustot. Nuoret ehdottivat, että peleihin ja järjestöihin voisi suunnata päihdetyötä. Haasteena on se, että tekijöiden olisi jollain tavalla päästävä ymmärrykseen peleistä. (Pasanen 2010, 185–186.)

Pasanen (2010, 176) mukaan ehkäisevää päihdetyötä on kannattavaa kohdentaa nuoriin sellaisten nettisivujen kautta, jossa nuoret muutenkin aikaansa viettävät. Ennaltaehkäisy tavoittaa tällä keinolla nuoret valmiilla pohjalla ja on oiva tilaisuus tarjota nimenomaan ennaltaehkäisevää päihdetyötä, sillä nuoret eivät herkästi sitä tule itse hakemaan. Nuoret myös kokevat verkon kautta tapahtuvan keskustelun helpommaksi ja kertovat herkemmin tunteistaan ja henkilökohtaisista asioistaan. Verkossa tapahtuva keskustelu takaa myös joissain tilanteissa nuorille nimettömyyden, ja nimimerkin takaa tapahtuva keskustelu auttaa nuorta avaamaan omia asioitaan enemmän. Verkossa tapahtuva keskustelu huomioi myös luonteenpiirteitä, sillä erittäin ujo nuori uskaltaa tuoda itseään siellä paremmin esiin.

Verkossa online-keskustelua päihteistä tarjoaa esimerkiksi Elämä on parasta huumetta, eli EOPH ry. Sivustolla nuoret pääsevät juttelemaan päihteistä. Sivuston tarkoituksena on toimia nimenomaan ennaltaehkäisevästä näkökulmasta. Nuorille on

tarjolla myös keskustelusivustoja, joissa he pääsevät lukemaan muiden nuorten lähettämiä kysymyksiä ryhmächatissa asiantuntijoille. Näistä esimerkkejä ovat Mannerheimin lastensuojelulaitoksen Verkk@ri, Pelastakaa Lapset ry:n Mantelichat sekä Netari.fi:n chatit. (Pasanen 2010, 187.) Päihdelinkki on päihde- ja riippuvuusaiheinen nettisivusto. Sivuilla on erillinen osio nuorille, joista löytyy tietoa päihteistä. Sivujen kautta on myös mahdollisuus saada yhteys ammattilaisiin. Ehkäisevä päihdetyö eli EHYT ry vaikuttaa eri palveluissa tarjoten tietoa päihteistä viihteellisin menetelmin. EHYT ry pyrkii tarjoamaan tietoa siellä, missä nuoret ovat. (Partanen ym. 2015, 206–207.)

Lääkärit tupakkaa vastaan (DAT) – verkosto on ollut kehittämässä tupakasta ja sähkösavukkeesta kertovia diasarjoja, joita esimerkiksi kouluterveydenhoitajat voivat hyödyntää ennaltaehkäisyssä. Diasarjoissa nostetaan esiin etenkin käytöstä aiheutuvia haittavaikutuksia ja ne ovat vapaasti käytettävissä. (DAT Suomi, [viitattu 4.12.2018].) Nuorille on kehitetty puhelimeen ladattava Smoking time machine- sovellus, joka näyttää kuvan nuoren omista kasvoista kymmenen tai kahdenkymmenen tupakointivuoden jälkeen (Vierola 2013, 1163). Nuorille on kehitetty myös tupakointia ja nuuskan käyttöä ennaltaehkäisevä terveyspeli, Fume. Se on suunnattu pääasiassa 10–13 vuotiaille nuorille. Pelissä nuori saa tietoa tupakasta ja nuuskasta ja se auttaa häntä ymmärtämään haittavaikutuksia viihdyttävin keinoin. Fumea voidaan pelata omatoimisesti, mutta sitä on mahdollista käyttää myös esimerkiksi koulussa. Fumen voi ladata puhelimeen ilmaiseksi. (Fume, [viitattu 6.8.2018].)

Parisodin (2018, 46) tekemän tutkimuksen mukaan terveyspeleillä on potentiaalia lasten ja nuorten terveyden edistämiseen. Tutkimuksessa kerrotaan, että pelien hyväksyntää varten on tärkeää, että pelistä tuleva terveystieto ja pelikokemus ovat tasapainossa. Tutkimuksessa käsiteltiin Fume – peliä. Nuoret odottivat pelin olevan korkealaatuinen ja tuovan haasteita. Sen odotettiin myös käsittelevän terveysaihetta nuorten näkökulmasta, tukevan tupakoimatonta elämää ja käyttävän positiivista näkökulmaa aiheeseen. Palaute pelistä oli positiivista. Nuorten mielestä peli on kiinnostavampi verrattuna perinteisiin nettisivuihin, joissa ei ole pelimahdollisuutta. Myös käyttäjätilastot kertoivat samaa, sillä nuoret käyttivät aikaa enemmän pelin, kuin nettisivun parissa. Tutkimuksessa nousi esiin, että pelin käyttö vaikutti negatii-

visesti nuorten asenteisiin tupakointia kohtaan. Aiksalon, Jorosen ja Fröjdin tekemässä tutkimuksessa (2016, 268) lapset nostivat esiin, että terveystieteen mielenkiintoa nostavat pelimaailma, pelihahmon muokkaaminen oman mielen mukaan, pelin haasteellisuus, pelin vaihtelevuus sekä tekninen toteutus.

Ennaltaehkäisevää päihdetyötä tekeville toimijoille tulee olemaan tulevaisuudessa haasteena se, että löydettäisiin mahdollisimman hyvät keinot nuoret tavoittamaan ja osallistamaan digitaaliseen ennaltaehkäisevään päihdetyöhön. Tämän lisäksi haasteeksi nousee myös se, miten erilaiset toimijat tavoittavat nuoret nettisukupolvet ja pääsevät vuorovaikutukseen heidän kanssaan. Toisaalta sosiaalinen media saat-
taa olla yksi keinoista nuorten hyvään terveyden edistämiseen. Puuronen pohtii julkaisussaan erilaisia digitaalisia keinoja ja sitä, mikä olisi tulevaisuudessa hyvä ja tehokas digitaalinen työkalu ehkäisevässä päihdetyössä. Verkkosivustot, älylaitteet sekä erilaiset sovellukset vaativat kaikki kehittämistä tulevaisuudessa ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta. (Puuronen 2017, 116, 145.) Teknologian kehittymisellä on oma vaikutuksensa palveluiden kehitykseen sekä asiakkaan ja henkilökunnan väliseen vuorovaikutukseen. Täytyy muistaa, että terveydenhoitajan ja asiakkaan kahdenkeskistä vuorovaikutusta ei voida verrata teknologian kautta tapahtuvaan kanssakäymiseen. Tietokoneen avulla terveydenhoitajalla on helppo päästä tiedon pariin ja he voivat näin vastata asiakkaan kysymyksiin koskien hänen omaa terveyttään. (Haarala ym. 2015, 215–216.)

4 KOULUTERVEYDENHOITAJAN ROOLI ENNALTAEHKÄISEVÄSSÄ PÄIHDETYÖSSÄ

4.1 Kouluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuolto on osa perusterveydenhuoltoa. Toiminnan päämääränä on taata kaikille oppilaille mahdollisuus elinvoimaiselle varttumiselle ja kehittymiselle. Näin varmistetaan myös mahdollisuus terveelliselle tulevaisuudelle. Kouluterveydenhuolto toimii pääasiassa terveyttä tukien, mutta tarpeen mukaan toimitaan myös oireita kartoittavasti, annetaan tukea ja huolehditaan oppilaiden pääsystä jatkotutkimuksiin. Henkilökunta muodostuu kouluterveydenhoitajasta ja lääkäristä. Tarvittaessa hyödynnetään kuraattorin, psykologin, opetushenkilöstön ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten apua. Kouluterveydenhuollossa työtä kehystävät säännölliset terveystarkastukset. (Karvonen & Hartikainen 2015, 67.) Kouluterveydenhuollon perustana on sen suunnitelmallisuus, laadukkuus ja yhtenäisyys. Jotta toiminta olisi laadukasta, vaaditaan perusteellista suunnittelua, johtamista sekä toiminnan kehittämistä siihen suuntaan, että se vastaisi lasten, nuorten sekä perheiden vaatimuksiin. (Frantsi-Lankia ym. 2018, 106–116.)

Perusterveydenhuollon ydintehtävinä on edistää väestön terveyttä, antaa terveyskasvatusta sekä ennaltaehkäistä sairauksia. Ennaltaehkäisevä päihdetyö vaatii tekijöiltään yhtenäisen työskentelymallin omaksumista eri organisaatioihin. (Partanen ym. 2015, 479.) Ennaltaehkäisevään työhön on kouluterveydenhuollossa hyvät mahdollisuudet, koska siellä on mahdollisuus kohdata kaikenikäiset oppilaat (Impola 2014, 103). Koulujen tulee kuvata oppilas- ja opiskeluhuoltosuunnitelmassaan keinoja, kuinka tupakkatuotteiden ja muiden päihteiden käytön torjumista toteutetaan (Sosiaali ja terveysministeriö 2015).

4.2 Kouluterveydenhoitaja

Kouluterveydenhoitajan tehtävänä on edistää kouluyhteisön terveyttä ja hänen työnsä kuvaansa kuuluu huolehtia kouluterveydenhuollosta. Työssä käsitellään koko opiskeluyhteisöä, yksittäisiä oppilaita sekä hyödynnetään moniammatillista yhteistyötä

muiden koulujen sekä kunnan kanssa. (Terveystenhoitaja 2018.) Kouluterveydenhoitajan on otettava työssään huomioon muun muassa yksilöitä ja perheitä. Tavoitteena on edistää ja ylläpitää heidän terveyttään, ehkäistä ennalta mahdollisia terveysongelmia ja huomioida tekijöitä, jotka vaikuttavat yksilön terveyteen ja hyvinvointiin. Työssä on tunnistettava oppilaiden voimavaroja ja hyödynnettävä näitä käytännössä. 2000 – luvulla keskeinen korjausta vaativa ongelma on ollut päihteiden käyttö. (Haarala ym. 2015, 13–17.) Pirskasen ym. (2011, 24–27) tekemässä tutkimuksessa kouluterveydenhoitajat kertovat, että päihteisiin liittyvä ohjaus on korostunut heidän työssään huomattavasti ja se kuuluu normaaliin työkuvaan. Hyvään terveyden edistämiseen kuuluu, että kouluterveydenhoitaja seuraa oppilaan hyvinvointia ja terveyttä säännöllisin väliajoin (Mäenpää, Paavilainen & Åstedt-Kurki 2008, 28). Nuorten kanssa toimiminen vaatii luottamuksellisuutta, aitoutta, avoimuutta ja rajojen määrittelyä (Partanen ym. 2015, 367).

4.3 Voimavaraistava ja motivoiva ohjaus

Ohjaus koostuu informaation antamisesta, neuvomisesta, kuuntelemisesta, konsultimisesta ja oppimisesta. Ohjaukselle rungon luovat tavoitteet ja keinot, joilla niihin pyritään. (Vänskä ym. 2011, 19.) Voimavaraistavassa ohjauksessa parannetaan henkilön mahdollisuuksia tehdä itse päätöksiä, joilla on positiivinen vaikutus hänen terveydelleen. Tavoitteena on, että oppilas ymmärtää omat voimavaransa sekä sen, millaisia toimintatapoja hänellä on käytettävänä. (Haarala ym. 2015, 43.) Voimavaraistaminen myös huomioi oppilaan omat mielipiteet ja tavoitteet (Vänskä ym. 2011, 77). Rytkösen ym. (2014, 37) tekemän tutkimuksen tuloksista tulee ilmi, että nuoret kokevat voimavaralähtöisen keskustelun ryhmässä positiivisena. Nuoret saivat keskustelusta myönteistä mieltä ja se motivoi heidät miettimään omia voimavarojaan ja niiden korostamista. Keskustelun koettiin syventävän ryhmää ja nuoret saivat siitä oppimiskokemuksia. Motivoivalla ohjauksella tavoitellaan oppilaan motivoitumista huolehtimaan omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään. Tarkoituksena ei ole kertoa oppilaalle kuinka asioita tulisi tehdä, vaan saada hänet itse tekemään tietoisia päätöksiä, joilla on positiivinen tai terveyttä edistävä vaikutus. Tärkeää on kysellä oppilaan mielipiteitä ja olla kuuntelijan roolissa. Häneltä voidaan esimerkiksi tiedustella, mitä hyötyjä ja mitä haittoja valinnoista seuraa. Avoimien kysymysten

esittäminen on tärkeää. Lopuksi kouluterveydenhoitajan on hyvä tehdä lyhyt yhteenveto keskustelun etenemisestä. (Anglé & Mustajoki, 2014.)

4.4 Terveystarkastus

Terveystarkastuksessa kouluterveydenhoitaja tai lääkäri kartoittaa opiskelijan terveydentilan sekä opiskelu- ja toimintakyvyn keskustelun, tutkimusten sekä muiden asianmukaisten keinojen avulla (Haravuori ym. 2016, 38). Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (VNA 338/2011) määrää kouluterveydenhuollon terveystarkastuksien ajankohdat ja määrät. Oppilaille terveystarkastus tehdään jokaisella vuosiluokalla ja laaja terveystarkastus ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla. Asetuksessa kerrotaan, että kunnan on järjestettävä terveystarkastuksia kaikille ennalta määritellyyn ikä- ja vuosiluokkaan tai muuhun ryhmään kuuluville sekä näiden lisäksi yksilöllisestä tarpeesta johtuvia terveystarkastuksia. Terveystarkastuksessa käsitellään ikävaiheeseen kuuluvasti kasvua, kehitystä ja hyvinvointia. Tarkastuksessa huomioidaan nuori yksilöllisesti.

Vuosiluokittain tehtävässä terveystarkastuksessa kouluterveydenhoitaja kohtaa oppilaan kahdenkesken, jolloin hän juttelee oppilaan kanssa sekä tarkastaa oppilaan terveyden. Laajassa terveystarkastuksessa kouluterveydenhoitaja, lääkäri sekä opettaja tekevät yhdessä laajan arvion oppilaasta. Lapsen huoltajalle annetaan mahdollisuus osallistua laajaan terveystarkastukseen. (Karvonen & Hartikainen 2015, 67.) 5.- luokan laajaa terveystarkastusta varten nuori täyttää esitietolomakkeen, jossa kysytään esimerkiksi päihdekokeiluista (Viitosluokkalaisen terveystarkastus 2013). Myös vanhemmat täyttävät erillisen lomakkeen laajaa terveystarkastusta varten (Terveystarkastuksen esitietolomake viitosluokkalaisen vanhemmille 2014). Puurosen tekemän tutkimuksen (2012, 144) mukaan olennainen ikäluokka tupakoinnin ennaltaehkäisylle ovat viides- ja kuudesluokkalaiset. Kouluterveydenhoitajien mukaan tupakointi alkaa ilmentyä alakoulun viimeisen kouluvuoden keväällä.

Kouluterveydenhuollossa jokaiselta 10–15 vuotiaalta tulee tiedustella tupakoinnista, sillä tupakkakokeilut aloitetaan jo hyvin varhain. Nuoren vastatessa kielteisesti on

kouluterveydenhoitajan tuettava häntä pysymään savuttomana. Keskustellessa tupakan käytöstä lasten ja nuorten kanssa on hyödyllistä nostaa esiin sellaisia haittoja, joita voidaan jo nähdä. Näitä ovat esimerkiksi ongelmat ihon kunnossa, fyysisen kunnon madaltuminen sekä suunterveyden ongelmat. On myös vaikuttavaa nostaa nuorelle esiin sosiaaliset vaikutukset, kuten kavereihin liittyvät tekijät. (Ollila & Heloma 2017, 177–178.) Pirkkasen ym. (2013, 126) tekemässä tutkimuksessa kouluterveydenhoitajat kannustivat nuorta, jos hän ei käyttänyt päihteitä. Tutkimuksessa nousi esiin, että kouluterveydenhoitajat toteuttivat suppeasti yhteistyötä muiden tahojen, kuten vanhempien, lääkäreiden tai kuraattorien kesken. Tutkimuksessa nousi myös ilmi, että kouluterveydenhoitajat eivät välttämättä tunnistanee nuoren voimavaroja totuudenmukaisesti.

Liimakan ym. (2015,49) tekemässä tutkimuksessa kouluterveydenhuollon ammattilaiset toteuttivat ennaltaehkäisyä keskustelemalla nuorten kanssa kahdenkesken. Määräaikaistarkastuksissa päihteistä puhuttaessa hyödynnettiin oppilaan itse täyttämää esitietolomaketta. Mikäli kouluterveydenhoitajilla heräsi huoli nuoren nuuskan käytöstä, otti heistä osa yhteyttä vanhempiin. Haaran ym. (2015, 302–303) mukaan ennaltaehkäisyä voidaan toteuttaa paremmin kyselyiden pohjalta. Terveystiedon edistämiseksi voidaan käyttää avuksi myös kouluterveyskyselyiden tuloksia. Tuloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi koulukohtaisesti. Nämä tiedot auttavat oppilashuoltoa suunnittelemaan terveyden edistämistä siten, että keskitytään aiheisiin, joihin huolta liittyy. Myös Mäenpää ym. (2008, 27) nostavat tutkimuksessaan esille kyselyt ja niiden merkityksen. Niiden avulla saadaan esiin myös vanhempien näkemys lapsestaan ja hänen terveydentilastaan. Kyselyistä ilmi tulleet vastaukset ovat myös hyvänä runkona tapaamiskerroille.

Liimakan ym. (2015, 49, 59–63) tekemässä tutkimuksessa kouluterveydenhoitajat ennaltaehkäisivät nuuskaamista määräaikaistarkastuksissa ja muilla henkilökohtaisilla tapaamisilla. Keinoina olivat keskusteleminen, tiedon antaminen, toruminen, valvonta sekä rangaistusten antaminen. Useat tiedonantajat kokivat, että heillä ja oppilaitoksella on vajanaiset keinot nuuskan käytön ennaltaehkäisemiseen. Resurssien uupumisen lisäksi jotkut kouluterveydenhoitajat mainitsivat, että heiltä puuttuu myös halu nuuskan käytön ennaltaehkäisemiseksi. Nuuskaa ei pidetä niin merkittä-

vänä ongelmana, että sen käytön ehkäisemiseen täytyisi vaikuttaa. Kouluterveydenhoitajat toivat tutkimuksessa ilmi, että avuksi tarvittaisiin käytännön keinoja, joilla tuotaisiin oppilaille esiin nuuskan käyttöön liittyviä haittoja. Kansteen, Halmeen ja Perälän tekemässä tutkimuksessa (2017, 79) viidesluokkalaisista 97 % oli osallistunut laajaan terveystarkastukseen. Nuorten mielestä tarkastuksessa oli puhuttu heidän elämälleen olennaisista aiheista ja otettu heidän kantansa huomioon. Hakulinen-Viitasen ym. tekemässä tutkimuksessa (2014, 62–63) kerrotaan, että laajat terveystarkastukset ovat tulleet kouluterveydenhoitajien käyttöön viimeistään alkuvuodesta 2011. Laajojen terveystarkastuksen ansiosta ehkäisevä työ on vahvistunut ja noussut esiin paremmin.

4.5 Terveysneuvonta

Terveysneuvonalla tarkoitetaan oppilaiden yksilöllisen tarpeen ja kehitysvaiheen mukaan toteutettavaa ohjausta siten, että se tukee voimavarojen vahvistumista, tiedon soveltamista käytäntöön sekä vastuunottamista omasta terveydestään. Terveysneuvonnan on tuettava ja edistettävä oppilaan terveellisiä elämäntapoja. (A 338/2011.) Säännölliset terveystarkastukset, jotka sisältyvät kouluterveydenhuoltoon ovat oiva paikka antaa terveysneuvontaa. Terveysneuvontaan kuuluvat päihteiden käytön ehkäisy ja kouluterveydenhoitajan antama terveysneuvonta olisi hyvä sovittaa terveystiedon opetuksen kanssa rinnakkain. (Terveysneuvonta, [viitattu 3.4.2018].) Terveysneuvonnan on perustuttava asianmukaiseen tietoon, jolla on tutkittua näyttöä. Kouluterveydenhoitaja voi antaa terveysneuvontaa kahden kesken, ryhmissä tai laaja-alaisemmin. (Nevalainen & Ollila 2015 , 46.)

Hakulinen-Viitasen ym. (2014, 70) tekemässä tutkimuksessa nousee ilmi, että kouluterveydenhuollossa annettava terveysneuvonta ja terveystiedon opetuksen aihepiirit oli kytketty yhteen 57 % tapauksista. Yhteistyötä keskityttiin tekemään erityisesti murrosikää, päihteitä ja tupakointia käsitellessä. Yhteistyö toteutettiin käytännössä siten, että kouluterveydenhoitaja osallistui oppitunneille, piti oppitunteja ja oli suunnittelemassa opetusta terveystiedon opettajan kanssa. Yhteistyön menetelmät vaihtelivat koulukunnittain ja olivat riippuvaisia terveydenhoitajan ja opettajan keskinäisistä ratkaisuista.

Pirskasen ym. (2012, 334) tekemän tutkimuksen mukaan nuoret kokevat kouluterveydenhoitajien kanssa keskustelun päihteistä positiivisena. Tutkimustulosten mukaan nuoret arvostavat kouluterveydenhoitajien ammatillisuutta, kuuntelutaitoa sekä kykyä antaa neuvoja päihteisiin liittyen. Päihteitä niukasti käyttävät nuoret kokevat keskustelun kouluterveydenhoitajan kanssa luotettavampana kuin päihteitä runsaasti käyttävät nuoret. Myös Pirskasen väitöskirjan (2007, 86) mukaan nuoret kokevat kouluterveydenhoitajan kanssa päihteistä puhumisen positiivisena. Nuorten mielestä keskusteluissa vallitsi luottamuksellinen tunnelma ja kouluterveydenhoitajan antamat neuvot tuntuivat luotettavilta. Nuoret kertovat, että pitkän ja runsaan nuuskaamisen jälkeen ilmenevät haittavaikutukset ovat hankalia käsittää (Salomäki & Tuisku 2013, 20).

Poutiaisen (2016, 82) väitöskirjasta tulee ilmi, että perheet, joiden yhteiskunnallinen asema on heikko tai vanhemmilla on ongelmia mielenterveyden kanssa, on suurempi tarve tukeen sekä neuvonnan saamiseen. Väitöskirjassa haastateltujen terveydenhoitajien huoli liittyi päihteiden käyttöön ja erityisesti tupakan polttamiseen. Mäenpään ym. (2008, 28) tekemässä tutkimuksessa tuodaan myös ilmi, että kouluterveydenhuollossa toteutettava terveysneuvonta tulisi kohdistaa lapsen lisäksi hänen perheeseen, sillä lapsen tavat ovat koko perheen elintapoja. Lapsen mielen hyvinvoinnin ja terveysongelmien juuret ovat perheessä ja sen ongelmassa. Myös Haaran ym. (2015, 257) mukaan tukemalla vanhempien terveyskäytäntöjä on mahdollisuus parantaa myös lasten terveystottumuksia sekä ehkäistä epäterveellisten elämäntapojen siirtymistä sukupolvien välillä. Hakulinen-Viitanen ym. (2012, 50) kertovat oppaassaan, että vanhemmille voidaan antaa terveysneuvontaa mallina olemisesta päihteiden käytössä. Samalla voidaan käsitellä rajojen asettamista, lapsen huomioimista, huolenpitoa sekä tasapainoa työn ja perheen välillä.

4.6 Avoin vastaanotto

Varsinaisten tarkastusten lisäksi kouluterveydenhuolto tarjoaa oppilaille mahdollisuutta tulla keskustelemaan kouluterveydenhoitajan kanssa aikaa varaamatta. Tällöin oppilas saa tulla vastaanotolle keskustelemaan mielen päällä olevista asioista, kun hän itse haluaa. (Karvonen & Hartikainen 2015, 67.) Hakulinen-Viitanen ym.

(2014, 87) tekemässä tutkimuksessa nousi ilmi, että osallistuneista kouluista 91 % tarjosi mahdollisuutta avoimiin vastaanottoihin. Lisäksi 82 % tarjosi puhelinaikoja, jonne koululainen voi soittaa tarpeen tullen. Impolan (2014, 109) mukaan nuori saattaa yllättäen päättää tulla kertomaan kouluterveydenhoitajalle ongelmistaan ja on tärkeää, että kouluterveydenhoitajalla on silloin aikaa aiheesta keskusteluun. Impola jatkaa, että jos nuori ei pääse heti puhumaan aiheesta, voi olla, että hän ei enää palaa vastaanotolle asian suhteen. Nuori saattaa myös käydä vastaanotolla ensin keksittyjen asioiden, kuten päänsäryn takia. Tällöin hän ensin tutustuu kouluterveydenhoitajaan, hakee luottamusta ja pohtii, voiko kertoa hänelle murheistaan.

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena on auttaa alakoulun kouluterveydenhoitajia ennaltaehkäisemään tehokkaammin nuorten tupakoinnin sekä nuuskan ja sähkösavukkeen käytön aloittamista. Opinnäytetyön tarkoituksena oli haastatella neljää Etelä-Pohjanmaan alueen alakoulun kouluterveydenhoitajaa ja saada heiltä tietoa hyväksi todetuista ohjausmenetelmistä kyseisten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisemiseksi sekä kerätä tietoa siitä, millaiseksi he haluaisivat ohjausta tulevaisuudessa kehittää.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaista on nuorten nikotiinituotteiden käyttö kouluterveydenhoitajien mielestä?
2. Millä tavoin kouluterveydenhoitaja voi ennaltaehkäistä nuorten tupakointia sekä nuuskan ja sähkösavukkeen käyttöä?
3. Mitkä ovat kouluterveydenhoitajien hyväksi havaittuja ohjauskeinoja tupakoinnin sekä nuuskan ja sähkösavukkeen käytön ennaltaehkäisemiseksi?
4. Millaista teknologiaa kouluterveydenhoitajat hyödyntävät tupakoinnin sekä nuuskan ja sähkösavukkeen käytön ennaltaehkäisemiseksi?
5. Millaisia ohjauskeinoja kouluterveydenhoitajat haluaisivat tulevaisuudessa nuorten tupakoinnin sekä nuuskan ja sähkösavukkeen käytön ennaltaehkäisemiseksi?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Laadullinen tutkimus

Lähtökohtana laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa on ilmiöiden kuvaaminen oikeissa ympäristöissään. Tutkimuskohdetta tutkitaan myös mahdollisimman laajasti. Tarkoituksena on löytää tutkittavasta aiheesta uutta tietoa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015, 161–162.) Laadullista tutkimusta voidaan käyttää myös, jos halutaan olemassa olevaan tietoon uutta näkökulmaa. Mikäli aiheesta halutaan saada mahdollisimman perusteellinen kuva, on laadullinen tutkimusmenetelmä paras vaihtoehto. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 51, 60.) Laadullisessa tutkimuksessa arvostetaan ihmisen subjektiivisia kokemuksia tutkimuksen aiheesta (Ronkainen ym. 2013, 82). Laadullisen tutkimuksen aineisto koostuu aidoissa tilanteissa ja tiedonlähteenä suositetaan ihmistä. Tutkija hyödyntää kuulemaansa ja näkemäänsä. Tutkimusjoukko valitaan harkiten, jotta saadaan aiheesta kattava ja kuvaava aineisto. Tutkimusongelma tarkentuu tutkimuksen aikana. (Hirsjärvi ym. 2015, 164–165.) Laadullisella tutkimuksella saadaan lisättyä ymmärrystä tutkimusilmiöstä. Sitä käytetään usein hoitotieteessä, sillä aiheet voivat olla hyvin henkilökohtaisia tai aiheen ymmärtämiseksi tarvitaan ihmisten kuvauksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 57.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä. Laadullinen menetelmä valittiin, koska opinnäytetyöllä haluttiin kerätä mahdollisimman monipuolisesti kouluterveydenhoitajien kokemuksia ja mielipiteitä nuorten nikotiinituotteiden käytöstä, käytön ennaltaehkäisemisestä, erilaisista käytössä olevista ohjausmenetelmistä sekä siitä, millaisia kehitysideoita heille oli herännyt ennaltaehkäisyn tehostamiseksi. Tiedonantajiksi valikoituivat luonnollisesti alakoulun kouluterveydenhoitajat, sillä he ovat päivittäin tekemisissä nuorten kanssa ja pyrkivät vaikuttamaan heidän elintapoihinsa positiivisesti esimerkiksi nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyllä.

6.2 Aineiston keruu

Laadullisessa tutkimuksessa yleisimpiä menetelmiä aineiston keräämiseen ovat haastattelut, kyselyt, havainnointi ja aineistoista koottu tieto. Menetelmiä voidaan käyttää joko yksin tai yhdessä ongelman ja resurssien mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 83.) Käytetyin laadullisen tutkimuksen tiedonkeruutavoista on teemahaastattelu. Se voidaan toteuttaa joko yksilö- tai ryhmähaastattelun muodossa. (Kananen 2010, 53.) Teemahaastattelu sisältää sekä avoimen haastattelun että lomakehaastattelun piirteitä. Haastatteluissa kysymysten muoto ja järjestys eivät ole ennalta määrättyjä. (Hirsjärvi ym. 2015, 208.)

Haastatteluun osallistujalla on tietoa tutkimuksen aiheesta ja tarkoituksena on löytää vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tarkoituksena ei ole kuitenkaan kysyä haastateltavalta pelkkiä tutkimuskysymyksiä sellaisinaan, sillä asian avaaminen ja syvemmän tiedon saaminen jää tällöin vajaaksi. Haastattelusta saadun tiedon määrään vaikuttaa haastateltavan tiedot tutkimuksen aiheesta. Haastattelutilannetta varten on hyvä ottaa mukaan teemakysymykset, jolloin varmistutaan, että keskeiset aiheet tulee käytyä läpi haastattelun aikana. (Kananen 2008, 73–79.) Haastattelun etuna pidetään joustavuutta. Haastattelutilanteessa tutkijalla on mahdollisuuksia oikaista väärinkäsityksiä, toistaa kysymyksiä, selventää sanamuotoja ja käydä keskustelua haastateltavan kanssa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 85–86.)

Teemahaastattelussa edetään etukäteen valittujen teemojen ja apukysymysten mukaisesti. Kysymyksillä tavoitellaan vastauksia tutkimuskysymyksiin ja ne pohjautuvat aiempaan tietoon opinnäytetyön aiheeseen liittyen. Teemahaastattelun etuna on, että tutkija voi tarkentaa ja esittää lisäkysymyksiä keskustelun edetessä. Teemahaastattelu vaihtelee hyvin avoimesta haastattelusta jäsenneltyyn haastatteluun. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87–88.) Teemojen valitsemisessa täytyy valita teemat niin, että ne kattavat koko ilmiön tarpeeksi hyvin. Teemoilla pyritään käsittelemään ilmiötä mahdollisimman monesta näkökulmasta. Yksilöhaastattelut antavat tarkempaa tietoa, mutta niiden käsittely vie enemmän aikaa ryhmähaastatteluun verrattuna. Haastattelussa ei tulisi esiintyä johdattelua haastattelijan toimesta. Johdattelevien kysymysten käyttö on eettisesti vääränlaista toimintaa ja se saattaa johtaa toivottuun vastaukseen. Teemahaastattelujen tallentamiseen paras keino on äänittäjän käyttäminen. Näin haastattelijan ei tarvitse kirjata asioita ylös käsin. Äänittäjää

käyttämällä haastattelija pystyy keskittymään itse haastatteluun. (Kananen 2010, 55–58.)

Tiedonkeruun menetelmänä päätettiin käyttää haastattelua, koska sillä ajateltiin saavan monipuolisempi aineisto, kuin esimerkiksi strukturoiduilla lomakkeilla. Haastattelussa kouluterveydenhoitajat saivat tuoda esiin omia mielipiteitään ja ajatuksiinsa. Kiinnostuksena oli saada selville nimenomaan heidän omakohtaisia kokemuksia nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisystä. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, sillä sen ajateltiin antavan jokaiselle kouluterveydenhoitajalle aikaa vastata kaikkiin kysymyksiin rauhassa ja kannustaa keskustelemaan aiheesta. Haastatteluiden rungoksi luotiin apukysymyksiä (liite 1), jotka pyrittiin tekemään opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin vastauksia tuoden. Teemahaastattelurunko käytiin läpi ennakkoon erään alakoulun kouluterveydenhoitajan kanssa, joka ei osallistunut opinnäytetyöhön. Häneltä kysyttiin mielipidettä kysymysten toimivuudesta sekä mahdollisista kehitysideoista. Varsinaisissa haastatteluissa kysymysten järjestystä saatettiin muuttaa keskustelun edetessä.

Haastattelut toteutettiin kouluterveydenhoitajien työpaikoilla heille sopivina ajankohdina. Haastatteluissa vallitsi rento tunnelma. Aluksi esittäydttiin ja kerrottiin kouluterveydenhoitajille hankkeesta, johon opinnäytetyö toteutetaan. Sen jälkeen opinnäytetyötä käytiin läpi heidän kanssa. Haastateltavat olivat kiinnostuneita aiheesta ja kokivat sen ajankohtaiseksi. Kouluterveydenhoitajilta varmistettiin ennen haastatteluiden aloittamista, että keskustelut saadaan äänittää. Heille kerrottiin, että litteroinnin eli aukikirjoituksen jälkeen ääninauhat tuhotaan. Haastattelut tallennettiin äänittäjään sekä ensimmäisissä haastatteluissa myös puhelimeen varmuuden vuoksi. Materiaalia haastatteluista kertyi 1 tunti 57 minuuttia ja 30 sekuntia.

6.3 Aineiston analyysi

Laadullisen aineiston analyysi alkaa litteroinnilla, eli kirjoitetaan haastattelun tuotos sanasta sanaan puhtaaksi. Tätä varten nauhoitettuun haastatteluun kannattaa tutustua ensin muutamia kertoja ennen kirjoittamista, sillä on todettu, että näin aukikirjoituksesta tulee parempi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 132.) Litte-

rointi toteutettiin käytännössä siten, että toinen kirjoitti haastattelun sisältöä tekstinkäsittelyohjelmaan samalla, kun toinen tauotti ääninauhaa. Välillä työnjakoa vaihdettiin. Äännähdykset ja naurut jätettiin kirjoittamatta. Aukikirjoituksen jälkeen tekstin täsmällisyys tarkistettiin. Kun oli varmistuttu, että sisältö oli sama nauhoitteessa ja kirjoitetussa versiossa, aineistot tulostettiin. Tämän jälkeen ääninauhat tuhottiin.

Sisällönanalyysissä päätetään, mikä kyseisessä aineistossa on olennaista tutkimuksen kannalta. Tämän jälkeen kirjoitettu aineisto käydään läpi uudestaan ja etsitään asioita, jotka ovat olennaisia ja ne alleviivataan. Seuraavaksi alleviivattu aineisto kerätään yhteiseksi kokonaisuudeksi. Tämä koottu aineisto pelkistetään (redusointi) ja havainnoidaan eroavaisuuksia ja yhteneväisyyksiä joiden perusteella aineisto luokitellaan omiin ryhmiinsä (klusterointi). Ryhmät jaotellaan lopuksi alaluokkiin, yläluokkiin ja käsitteisiin (abstrahointi). Kerättyjen tietojen pohjalta kirjoitetaan yhteenvedo tutkimusaineistosta. Opinnäytetyössä käytettiin abduktiivista analyysiä. Siinä analyysi pohjautuu aineistoon, mutta teoriaa hyödynnetään analyysin tekemisessä (Kananen 2008, 91). Sisällönanalyysi toteutettiin siten, että molemmat opinnäytetyön tekijät tutustuivat kirjoitettuun aineistoon ja alleviivasivat samalla olennaisia asioita aineistoista tutkimuskysymyksiin liittyen. Seuraavaksi alleviivattuja asioita verrailtiin ja päätettiin, mitkä asiat ovat olennaisia. Tämän jälkeen alleviivattu aineisto koottiin erilliseen tekstipohjaan taulukkomuotoon, jonka jälkeen alkuperäiset lauseet pelkistettiin. Tämän jälkeen muodostettiin ala- ja yläluokkia hyödyntäen teemahaastattelurungon jaottelua. Sisällönanalyysistä on esimerkki liitteissä (Liite 2).

7 TUTKIMUSTULOKSET

Haastateltavina olivat neljä alakoululla työskentelevää kouluterveydenhoitajaa Etelä-Pohjanmaan alueelta. Iältään he olivat 26–59 vuotiaita ja työuran pituus vaihteli 2,5 vuodesta 33 vuoteen. Useat kouluterveydenhoitajat työskentelivät monissa lähialueen kouluissa työpistettä vaihdellen. Kouluterveydenhoitajat olivat kohdanneet nikotiinituotteiden käyttöä alakouluissa.

7.1 Nikotiinituotteiden käyttö

Tupakointi. Kaikki kouluterveydenhoitajat ovat sitä mieltä, että tupakointia ei esiinny alakouluilla merkittävästi. Suurin osa heistä nostaa esiin, että joitain yksittäisiä kokeiluita on ilmennyt. Puolet kouluterveydenhoitajista kertoo, että tupakointi tuntuu menettäneen suosiotaan nuorten keskuudessa.

No oikeestaan niinku alakoulun puolella onneksi aika vähän se näkyy, että ihan yksittäisiä kokeilijoita on tai ainakaan jotka myöntävät, että tupakoivat. (Haastateltava 4.)

Tupakointi ei oo enää niinku niin muodikasta eikä tupakointi oo niinku..jotenkin sen osuus on vähentynyt. (Haastateltava 1.)

Nuuskan käyttö. Suurin osa kouluterveydenhoitajista kertoo, että nuuskan kokeilua tai käyttöä on esiintynyt alakouluilla. Yksi haastateltavista tuo esiin, että nuuskan kokeilua tai käyttöä ei ole hänen työssään ilmennyt. Erään kouluterveydenhoitajan mukaan nuuskan haittavaikutuksia ei ymmärretä niin kuin tupakan. Lisäksi yhdestä haastattelusta nousee ilmi, että kokeilut ajoittuvat yleisimmin kuudennen luokan keväälle.

Mutta sitten nuuska on..näyttäytyy. Että siihen kiinnostus ja tavallaan ehkä se sen haittojenkin..ei noteerata sitä niin niinku samalla tavalla vaaralliseksi kun tupakka. (Haastateltava 1.)

Sitten tuo nuuska on toinen, toinen, mitä jonkun kerran on tullu esiin, että on sitä käyttöä, kokeilua ollu. (Haastateltava 3.)

Sähkösavukkeen käyttö. Puolet kouluterveydenhoitajista kertoo, että sähkösavukkeen kokeilua tai käyttöä on ilmennyt alakoululla. Toinen heistä tuo esiin, että sähkösavuke on suurimmassa suosiossa nuorten keskuudessa hänen kouluissaan ja toinen on sitä mieltä, että yksittäisiä kokeilijoita on ilmennyt, mutta määrä ei ole merkittävä. Muut kouluterveydenhoitajat eivät olleet törmänneet sähkösavukkeen kokeiluun tai käyttöön työssään.

Lähinnä tuo sähkötupakka on se, mikä sitte on kiehtonut ja niitä on sitte jonkun verran tullu ilmi, että sitä käyttöä on ollu. (Haastateltava 3.)

Siihen ei alakoulun osalta oo törmänny ollekkaa. (Haastateltava 2.)

Nikotiinituotteiden käytöltä suojaavat tekijät. Suurin osa kouluterveydenhoitajista kertoo, että perheen esimerkki ja asenne suojaavat nuorta nikotiinituotteiden käytöltä. Myös kavereiden suhtautumisella nikotiinituotteisiin on suuri merkitys käytön aloittamiselle. Jos kaveripiirissä ei ole nikotiinituotteiden käyttöä eikä ryhmäpaineita niiden käytölle, nuori aloittaa harvemmin nikotiinituotteiden käytön. Näiden lisäksi suojaaviksi tekijöiksi haastatteluista nousee esiin koulusta ja mediasta tuleva päihdekasvatus sekä se, jos nuorella on elämän perusasiat kunnossa.

Se vanhempien esimerkki kyllä isos rooli siinä, että ennaltaehkäisis ettei rupee käyttämään mitää niinku nikotiinituotteita - - (Haastateltava 4.)

Suurimpia on varmasti se kaveripiiri, että tulooko sieltä sitä suojaavuutta, että miten ne kaverit suhtautuu siihen.- - (Haastateltava 2.)

Nikotiinituotteiden käytölle altistavat tekijät. Yhtenä suurimpana altistavana tekijänä haastatteluista nousee esiin perhe ja kotiolot. Esimerkiksi vanhempien myönteinen suhtautuminen, perheenjäsenten tupakointi ja tuotteiden saatavuus kotona tulevat haastatteluista ilmi. Kotioloista altistaviksi tekijöiksi mainitaan huono-osaisuus, huonot elämäntavat, välinpitämättömyys omaan terveyteen ja muut ongelmat, jotka voivat ajaa nuorta herkemmin päihdekokeilulle ja käytölle. Toinen suuri altistava tekijä on kaverit. Vaikutusta on kaveripiirillä ja sen positiivisella suhtautumisella nikotiinituotteisiin, ihmissuhdeongelmilla sekä nuoren epävarmuudella kaveripiirissä olemisesta. Myös median merkitys nousee esiin eräässä haastattelussa. Jos media

kannustaa tai tekee tuotteista ”coolin”, voi se altistaa nuorta nikotiinituotteiden käytölle.

Kyllä varmasti kaikella tavalla ne perheen elämäntavat näkyy tässä. Että jos perheessä on monta tupakoitsijaa, niin voi olla, että siellä sitten näkyy muutenkin, että ei ehkä jakseta niin panostaa semmoseen terveelliseen elämään, niin kyllä sillä merkitystä on – (Haastateltava 1.)

--mitenkä se kaveripiiri suhtautuu, että onko niillä heti vahva mielipide, että me ei mennä tuohon, vai herääkö sieltä kiinnostusta sitte - - (Haastateltava 3.)

Nikotiinituotteiden käytön kehittyminen tulevaisuudessa. Haastatteluista nousee esille, että perinteisen tupakan suosion koetaan olevan vähentymässä, kun taas nuuskan käyttö on lisääntymään päin. Myös sähkösavukkeen suosion koetaan kasvavan nuorten keskuudessa. Yhden haastateltavan mielestä tupakka on hänen seudullaan kuitenkin edelleen suosituin nikotiinituote ja yksi vastaajista koki sähkösavukkeen kaikista kiehtovammaksi nuorten keskuudessa ja siksi sen lisääntymiseen saattaa liittyä riski. Haastatteluista nousi esiin, että nuorten nikotiinituotteiden käyttö kehittyy aina jonkin aikaa hyvään suuntaan, mutta sitten jokin tuote nousee ylitse muiden, kuten tässä tapauksessa nuuska ja sähkösavuke. Eräs kouluterveydenhoitaja kokee, että tuotteiden käyttöä on vaikea saada loppumaan niin kauan, kun tuotteita on saatavilla.

Jotenkin nään sen sähkötupakan esimerkiksi semmosena että varmasti siinä sitä viehätysvoimaa on erilailla, kun sitte ihan perinteises savukkeen, että jotenki se kiahoo, kiahoo noita nuoria - - (Haastateltava 3.)

Suuntaus näyttää tupakan osalta myönteisemmältä, että sitä käytetään vähemmän, mutta sitten valitettavasti se nuuska ja sähkötupakki on tullu tilalle - - (Haastateltava 4.)

7.2 Nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisy

Ennaltaehkäisyn aloittaminen kouluterveydenhoitajien mielestä tulee painottua neljännelle – kuudennelle luokalle, koska silloin nuorella alkaa olla ymmärrystä, mielipiteitä sekä asenteita nikotiinituotteita kohtaan. Useissa haastatteluissa korostet-

tiin, että ennaltaehkäisyä tulisi olla esillä koko alakoulun ajan. Eräs kouluterveydenhoitaja totesi, että ennaltaehkäisy pitäisi aloittaa siinä vaiheessa, kun nuori ajattelee päihteistä vielä negatiivisesti. Tällöin tulisi tehdä painokkaat päätökset suhtautumisesta nikotiinituotteisiin. Ennaltaehkäisyn aloittamisesta löytyi myös eriäviä mielipiteitä, sillä yksi haastateltava toi esille, että ennaltaehkäisyn aloittaminen viidennellä luokalla on jo liian myöhäistä, kun taas toinen haastateltavista ajatteli viidennen luokan olevan hyvä aloitusajankohta, koska siihen sisältyy laaja terveystarkastus, jossa käsitellään päihdeasioita. Ennaltaehkäisy olisi hyvä tehdä erään kouluterveydenhoitajan mukaan alakoululla, sillä yläkoululla kokeilut on jo monesti tehty.

Eli kyllä mä aattelen, että se on niinku läpi alakouluiän se asia on oltava esillä. Jos eka kerran on vasta viidennellä, se on aika myöhääinkin - - (Haastateltava 1.)

Varmaan se on tuo vitos-kutos luokka sellanen hyvä ikä, jolloin sitte ehkä niinku sitä ymmärrystä alkaa oppilaalla olla enemmän ja tulla niitä omia mielipiteitä ja asenteita - - (Haastateltava 3.)

Kouluterveydenhoitajan toteuttama ennaltaehkäisy. Jokainen kouluterveydenhoitaja toteuttaa nikotiinituotteiden ennaltaehkäisyä terveystarkastuksissa, joissa kysytään ja keskustellaan tuotteiden kokeiluista sekä nuoren mielipiteistä nikotiinituotteita kohtaan. Lähes jokainen haastateltava kannustaa nuorta miettimään omaa asennettaan nikotiinituotteita kohtaan ja kieltäytymään tuotteista houkuttelevassa tilanteessa. Kouluterveydenhoitajat pitävät oppitunteja murrosiästä joko yksin tai opettajan kanssa. Puolet pitää oppitunteja systemaattisesti ja puolet tarpeen mukaan. Lisäksi yksi kouluterveydenhoitaja käsittelee tunnetaitoja ja päihteitä kuudesluokkalaisten kanssa, ikään kuin valmennuksena yläkoulua varten. Kouluterveydenhoitajat kertovat nuorille nikotiiniriippuvuudesta, eräs sen synnystä ja toinen siitä, kuinka vaikeaa riippuvuuden kanssa on elää. Ennaltaehkäisyä toteutetaan lisäksi puheeksiotolla, haittavaikutuksien ja käytöstä aiheutuvien kulujen kertomisella, nikotiinituotteiden vertaamisella sekä hyödyntämällä kouluterveyskyselyiden tuloksia.

Vitosluokalla nyt toki tuloo myös kun laajat terveystarkastukset tehdään ja vanhemmat on mukana niin siinä käsitellähän ja kysythänkin nuorten, että onko kokeiluja ja näin. (Haastateltava 2.)

Vitos-kutosille pidän myös ihan tunteja murrosikään liittyen - - He saavat ite kysyä etukäteen liittyen päihteisiin - - ja niihin sitten vastataan. (Haastateltava 1.)

Moniammatillisuuden hyödyntäminen. Moniammatillisuuden tärkeys ennaltaehkäisyssä tulee esiin kolmessa eri haastattelussa. Näistä kouluterveydenhoitajista jokainen mainitsi tärkeäksi yhteistyökumppaniksi kuraattorin. Myös opettajat nousevat esiin kahdessa eri haastattelussa. Heiltä voi tulla havaintoja nikotiinituotteiden käyttäjistä ja heidän kanssaan voidaan pitää yhteisiä oppitunteja, joissa yhtenä aiheena on nikotiinituotteet. Yksittäisiä mainintoja tuli myös seurakunnan nuorisotyöntekijästä, koululääkäristä sekä päihdehoitajasta.

Kuraattori on tärkeä työpari, erittäin tärkeä työpari terkkarille - - (Haastateltava 1.)

- - Opettajat on kans toinen että että tota niiniin just niillä vaikka terveys-tiedon tunneilla tai biologian tunneilla sitte pidetään yhres jotaki oppituntia tai sitte mä piän yksin (Haastateltava 4.)

Nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyn nykytilanne. Lähes jokainen kouluterveydenhoitaja kokee, että nykyinen ennaltaehkäisy on riittävää. Eräs haastateltava tuo ilmi, että ennaltaehkäisy on systemaattista ja tarpeenmukaisesti kohdistuvaa. Toisen haastateltavan mukaan alueelliset ja työntekijäkohtaiset erot ovat kuitenkin suuria ja kouluterveydenhoitajalla on itsellään suuri rooli siinä, kuinka laajasti hän ennaltaehkäisyä toteuttaa. Yksi haastateltava ajattelee, että tietoa nikotiinituotteista on enemmän ja niistä puhutaan paljon. Myös kannustava ilmapiiri ja positiivinen asenne nikotiinituotteista ovat vähentymään päin.

No varmasti parempi, että on kuitenkin sitä tietoa enemmän ja tota varmasti niistäki puhutaan paljo enemmän nykyään ja justiin tavallansa ei oo sitä kannustavaa asennetta enää ja sitte kun kuitenkin nikotiinituotteiden käyttäminen on kuitenkin vähentynyt paljon - - (Haastateltava 4.)

Joo mä uskon varmaan se vaihteloo niinku valtavasti alueittain ja työntekijöittäin - - se jää hyvin paljon niinku terveydenhoitajan omalle vastuulle, et sanoisin et kaikki pidetään kyllä varmaan hyvin erilailla ja toiset tosi laajasti ja toiset saattaa taas tosi suppeasti - - (Haastateltava 2.)

7.3 Hyväksi havaitut keinot

Kouluterveydenhoitajan hyväksi havaitut keinot ennaltaehkäisyssä. Lähes kaikki vastaajat tuovat esiin, että nikotiinituotteista puhuminen sekä nuoren, että vanhempien kanssa on tärkeää. Keskustelua tulisi olla nuorten kanssa sekä systemaattisesti että tarpeen mukaan. Muita hyväksi havaittuja keinoja ovat nikotiinituotteiden käytön kuluista kertominen, kuvien näyttäminen esimerkiksi nuuskan käytön aiheuttamista suunvaurioista, positiivinen lähestymistapa aiheeseen, nikotiiniriippuvuudesta kertominen, kohtaamiset, kouluterveyskyselyiden tulosten hyödyntäminen, terveystarkastukset sekä luokkakohtaiset tunnit, jossa nuoret saavat esittää kysymyksiä aiheeseen liittyen. Myös erilaiset keinot valistuksen antamiselle, kuten vanhempainillat, teemapäivät tai esitteet ovat hyväksi havaittuja keinoja ja nousevat esiin yhdessä haastattelussa. Konkreettiset keinot ovat tärkeitä alakouluikäiselle. Olisi myös hyvä, jos nuori tekisi päätöksen esimerkiksi tupakoimattomuudesta aikaisessa vaiheessa.

Ainakin mikä konkretisoi yleensä niin on ainakin nuorilla niin raha - - Oon huomannu et se raha on sellanen et se niinku avaa silmiä varsinkin sitte ku lasketaan mitä se tekee vaikka vuodessa - - (Haastateltava 2.)

Hammashoitolan kautta sain sellasia kuvia, mitkä sitte niinku on otettu näitte nuuskaajien suunnilanteesta niiniin niitä oon joillekin luokalle näyttäny ja kyllä ne ainaki niinku mieleen jäi - - (Haastateltava 3.)

Kouluterveydenhoitajien arviot, mistä ennaltaehkäisyn keinoista nuoret ovat pitäneet. Suurin osa kouluterveydenhoitajista on sitä mieltä, että nuoret pitävät havainnollistavista kuvista ennaltaehkäisyssä. Puolet kouluterveydenhoitajista arvioi, että erilaiset luennot ja oppitunnit ovat nuorten keskuudessa pidettyjä. Luennot arveltiin olevan nuorten mieleen etenkin, jos joku ulkopuolinen kuten poliisi tulee kertomaan aiheesta. Myös teemapäivät, nikotiinituotteiden käytöstä aiheutuvien sairauksien kertominen ja aisteja vaativien keinojen käyttäminen nousivat esiin kouluterveydenhoitajien haastatteluissa. Eräs kouluterveydenhoitaja on myös kierrättänyt luokassa nuuskarasiaa ja arveli sen olevan pidetty keino.

Semmoset havainnollistavat ja missä saa aisteja käyttää niin ne on varmasti niitä parhaita keinoja (Haastateltava 4.)

No siis kyllä ne yleensä ne teemapäivät ja niinku sen sellasen vähän sellasta erilaista, niin mä luulen, et ne on ihan mieluisia (Haastateltava 1.)

7.4 Teknologian käyttö

Kouluterveydenhoitajan hyödyntämä teknologia ennaltaehkäisyssä. Haastatteluista tulee ilmi, että kouluterveydenhoitajat hyödyntävät teknologiaa melko vähän ennaltaehkäisyssä. Teknologiaa hyödynnettiin muun muassa tiedonhakuun, Power Pointtien tekemiseen, videoiden katseluun sekä asiantuntijasivustojen hyödyntämiseen oppitunneilla. Eräs kouluterveydenhoitaja tuo esiin, että hänellä on käytössä vain lyhyt oppitunti, jossa on aiheita niin runsaasti, että teknologiaa ei ehditä hyödyntämään. Toinen kouluterveydenhoitaja kertoo, että hänellä ei ole omasta mielestään tietoteknistä taitoa koota ohjausmateriaali itsenäisesti, joten hän hyödyntääkin valmiita materiaalipaketteja.

Yleensä oon tehny Power Pointteja ja sit on katottu jotain videonpätkää - - täytyy sanoa, et siinä on varmaan semmosta kehittämisen puolta (Haastateltava 1.)

No oikeestaan mä käytän ihan siis netistä tota Stumppi.fi – sivustoa. Se on hyvä ja siellä on hyvä se semmonen röökikroppa, missä näkee mitä muutoksia sit se tupakointi tekee sille ihmisen keholle - - niin se on ihan semmonen hyvä ja havainnollistava ja tuota sitten myös niinku EHYT:n sivuilta käytän paljon sitä materiaalia - - (Haastateltava 4.)

7.5 Tulevaisuuden näkymät ennaltaehkäisyssä

Kouluterveydenhoitajien kehitysideat ennaltaehkäisyyn tulevaisuudessa. Suurin osa kouluterveydenhoitajista kaipaa tulevaisuudessa enemmän yhteistyötä eri tahojen kanssa. Toivotuimmaksi nousi yhteistyö vanhempien kanssa. Yhteistyöllä toivotaan saavuttavan samanlainen linja nikotiinituotteiden ennaltaehkäisyssä kodin ja koulun välillä. Yhteistyötä kaivataan lisää myös nuorisotoimen, kokemusasiantuntijan sekä muiden kouluterveydenhoitajien kanssa, jolloin toimintatavat tulisivat yhtenäisemmiksi. Tämän lisäksi henkilökuntaa kaivattaisiin lisää tilanteisiin, joissa nuoria on paljon paikalla. Toivottuina asioina haastatteluista nousivat esiin

myös erilaiset tapahtumat, materiaalien runsaampi saatavuus sekä ryhmämuotoinen ennaltaehkäisy. Yksi kouluterveydenhoitaja haluaisi lisää ennaltaehkäisyä alakoululle ja toivoo, että haittojen sijaan esille nostettaisiin käyttämättömyyden hyötyjä.

Kaipaishi tosi paljon, että olis jotaki niinku mitä vois jakaa, jotaki materiaalia - - (Haastateltava 4.)

Vanhempien kans sitä yhteistyötä tiivistäen - - ottaa just sitä kontaktia enemmän, et se ei oo vaan niinku se koulu ja täältä tuleva juttu. Jos kodilla ollaan ihan eri linjoilla sen asian kaa - - (Haastateltava 2.)

Teknologian hyödyntäminen tulevaisuudessa. Puolet haastateltavista nosti esiin, että he voisivat jatkossa hyödyntää valmiita videoita esimerkiksi Youtubesta. Esiin nousi myös, että olisi helppoa, jos olisi valmiita ohjeita, jonka mukaan teknologiaa hyödynnettäisiin. Keinojen olisi hyvä olla tarpeeksi mielenkiintoisia ja havainnollistavia, jotta ne olisivat nuorten mieleen. Yksi kouluterveydenhoitaja ei osannut sanoa, miten teknologiaa voisi tulevaisuudessa hyödyntää ennaltaehkäisyssä.

Varmasti semmoset just, et on niinku mahdollisimman havainnollistavia ja mielenkiintoisia, että niitä jaksaa sitte lapset katkoa ja kuunnella. (Haastateltava 4.)

... Ollis hyvä hyödyntää ja koittaa katkoa monesti kuullu että youtubessa voi olla jotaki niinku valmiita videoita, niinku päihteisiin tai tupakka-asiaan liittyen. - - (Haastateltava 2.)

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tupakan, nuuskan ja sähkösavukkeen käyttö. Kouluterveydenhoitajien mielestä tupakointia esiintyy, mutta se ei ole kovin suuressa roolissa ja käytön vähentyminen on havaittavissa. Nuuskan kokeilua ja käyttöä ilmenee ja puolet kouluterveydenhoitajista on huomannut sähkösavukkeen kokeilua tai käyttöä. Kouluterveyskyselyn tulosten (2017a, 2017b, 2017c) mukaan kyseisten nikotiinituotteiden käyttöä esiintyy alakoululla. Tupakan suosio on laskussa ja nuuskan käyttö on nousussa. Tämä näkyy kouluterveyskyselyn tuloksissa nuorilla 2006–2017 (2017). Kinnunen ym. (2017, 27-28) ja Ruokolainen (2016) kertovat, että sähkösavukkeiden kokeilu ja käyttö yleistyvät iän mukaan. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että tupakoinnin ennaltaehkäisy on ollut toimivaa. Ennaltaehkäisyä ei kuitenkaan tulisi lopettaa, vaikka käyttäjien määrä on laskusuunnassa. Ennaltaehkäisyä olisi hyvä jatkaa vähintäänkin samalla tasolla. Nuuskan ja sähkösavukkeen käytön ollessa kasvussa, vaaditaan kouluterveydenhoitajilta panostusta kyseisten tuotteiden tehokkaaseen ennaltaehkäisyyn jatkossa, jotta niiden käyttäjämäärien kasvua pystytään ennaltaehkäisemään. Kouluterveydenhoitajien olisi tärkeää ottaa puheeksi nikotiinituotteiden käyttö jo varhain alakoululla, sillä kokeilut aloitetaan jo yllättävän aikaisessa vaiheessa.

Suojaavat ja altistavat tekijät. Haastatteluista nousi esiin, että suojaavat ja altistavat tekijät ovat osakseen samoja. Näistä suurimmiksi tekijöiksi nousivat perhe ja kaverit. Myös Savolainen (2014, 167–169) ja Partanen (2015, 365) kertovat perheen merkityksen sekä altistavana että suojaavana tekijänä. Perheen sisäisillä ongelmilla saattaa olla altistavaa vaikutusta, kun taas perheen positiivinen ilmapiiri toimii suojaavana tekijänä. Myös Piispan tutkimuksesta (2017, 26–29) selviää, että kaveripiiristä voi tulla sekä suojaavaa, että altistavaa vaikutusta tupakoinnin aloittamiseen. Kouluterveydenhoitajat toivat ilmi pääasiassa ulkoisia sekä suojaavia että altistavia tekijöitä. Savolainen (2014, 167–169) nostaa suojaaviksi tekijöiksi myös nuoreen itseensä liittyviä asioita, kuten viisauden, ongelmanratkaisukyvyn, itseluottamuksen sekä positiivisen asenteen. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyssä olisi hyvä hyödyntää myös kavereita ja perhettä, sillä heidän suhtautumisensa vaikuttaa myös nuoren valintoihin. Kouluterveydenhoitajan olisi hyvä jatkossakin selvittää esimerkiksi perheen elintapoja, sillä epäterveelliset

elämäntavat ja erityisesti päihteiden käyttö saattavat johtaa nuoren nikotiinituotteiden käytön aloittamiseen. Kaveripiiristä tulevaa suojaavaa vaikutusta voitaisiin hyödyntää esimerkiksi siten, että kouluterveydenhoitaja toteuttaisi ennaltaehkäisyä ryhmämuotoisesti. Kouluterveydenhoitajan olisi tärkeä vaikuttaa koko kaveripiirin asenteisiin ja saada ne yhtenäisiksi. Tulevaisuudessa olisi tärkeää vahvistaa nuoren itseluottamusta ja muita häneen liittyviä tekijöitä, kuten ajattelutapaa. Käytännössä tätä voitaisiin toteuttaa esimerkiksi opettamalla tunnetaitoja ja sosiaalisissa tilanteissa toimimista.

Kouluterveydenhoitajan toteuttama ennaltaehkäisy. Lähes jokaisen kouluterveydenhoitajan mielestä ennaltaehkäisyn tulisi painottua neljännelle – kuudennelle luokalle. Myös Puurosen (2012, 143) mukaan tämä ikävaihe on hyvä aloitusajan kohta ennaltaehkäisylle. Terveystarkastukset nousivat yleisemmäksi tilanteeksi, jossa nikotiinituotteiden ennaltaehkäisyä annetaan. Hakulinen-Viitasen ym. (2014, 62–63) tekemän tutkimuksen mukaan laajat terveystarkastukset ovat vahvistaneet ennaltaehkäisyä. Kouluterveydenhoitajat kannustavat nuorta myös miettimään omaa asennettaan nikotiinituotteita kohtaan ja kieltäytymään niistä houkuttelevissa tilanteissa. Kaikki kouluterveydenhoitajat toteuttavat ennaltaehkäisyä oppitunneilla. Myös Hakulinen-Viitasen ym. (2014, 70) tutkimuksessa se nostetaan esiin ennaltaehkäisyn keinona. Osa kouluterveydenhoitajista toteutti ennaltaehkäisyä kertomalla nikotiiniriippuvuudesta. Yksi kouluterveydenhoitaja käsitteli tunnetaitoja nuorten kanssa. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että kouluterveydenhoitajat kokevat terveystarkastukset ja oppitunnit hyviksi tilanteiksi toteuttaa ennaltaehkäisyä. Keskustellessa terveystarkastuksissa nuoren kanssa kahden kesken kouluterveydenhoitajat voivat toteuttaa ennaltaehkäisyä yksilöllisesti nuoren tarpeiden mukaan. Tärkeää on, että kouluterveydenhoitaja kuuntelisi nuoren omaa mielipidettä nikotiinituotteista ja tukisi niiden käyttämättömyyteen. Oppitunneilla toteutettava ennaltaehkäisy on hyvä keino, koska siellä kouluterveydenhoitaja käy läpi käsiteltävät asiat yhdenmukaisesti oppilaiden kanssa. Tunneilla on myös mahdollisuus hyödyntää ryhmämuotoista ennaltaehkäisyä. Nikotiiniriippuvuudesta olisi tärkeää kertoa nuorille, sillä riippuvuus aiheuttaa pitkällä aikavälillä pysyviä haittoja terveydelle.

Hyväksi havaitut ennaltaehkäisyn keinot. Suurin osa kouluterveydenhoitajista on sitä mieltä, että nikotiinituotteista on tärkeää puhua sekä nuoren että vanhempien

kanssa. Pirskasen ym. (2012, 334) ja Pirskasen (2007, 86) mukaan myös nuoret pitävät siitä, että he saavat keskustella nikotiinituotteista kouluterveydenhoitajan kanssa. Kouluterveydenhoitajat arvioivat nuorten pitävän konkreettisista keinoista kuten kuvista. Myös luennot ja oppitunnit arveltiin olevan pidettyjä nuorten keskuudessa, etenkin jos joku ulkopuolinen tulee pitämään luentoja. Tämä tulee ilmi myös Piispan (2017, 63–72) tutkimuksesta. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että keskustelua kannattaa pitää yllä nikotiinituotteista nuorten kanssa. Vanhempien kanssa keskustelua ei tule unohtaa, sillä he ovat tärkeitä vaikuttajia nuoren elämässä. Puheeksiottaminen on vaivatonta ja tehokas keino ennaltaehkäisyssä. Ennaltaehkäisyn keinojen olisi hyvä olla havainnollistavia, sillä ne ovat nuoren ikätasolle sopivia ja pidettyjä. Niiden käyttöön voisi jatkossa panostaa monipuolisemmin. Jatkossa ennaltaehkäisyssä olisi hyvä hyödyntää ulkopuolisten pitämiä luentoja sekä kouluterveydenhoitajien toteuttamia oppitunteja. Nämä ennaltaehkäisyn tavat luovat myös mukavaa vaihtelua oppilaille.

Moniammatillisuuden hyödyntäminen. Kouluterveydenhoitajat kokevat kuraattorin ja opettajan tärkeäksi yhteistyökumppaniksi. Yhteistyön merkitys ennaltaehkäisyssä korostuu myös Ehkäisevä päihdetyö Suomessa 2025 – ennakoititutkimuksessa (2015, 98). Pirskasen ym. (2013, 126) tekemässä tutkimuksessa nousee kuitenkin esiin, että kouluterveydenhoitajat toteuttavat yhteistyötä suppeasti muiden tahojen, kuten kuraattorin kanssa. Johtopäätöksenä voidaan ajatella, että moniammatillisuus on tärkeä osa ennaltaehkäisyä ja sitä olisi hyvä hyödyntää jatkossa esimerkiksi kuraattorin ja opettajien kanssa enemmän. Heiltä voidaan saada arvokasta tietoa ja havaintoja esimerkiksi nuoresta, jolla on riskitekijöitä nikotiinituotteiden käytön aloittamiselle. Moniammatillisuuden hyödyntäminen auttaa kouluterveydenhoitajaa toteuttamaan ennaltaehkäisyä tehokkaammin ja se vähentää hänen työtaakkaansa.

Nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyn nykytilanne koetaan kouluterveydenhoitajien mielestä riittäväksi. Ennaltaehkäisy vaihtelee kuitenkin alueellisesti. Ennaltaehkäisyn ajatellaan olevan sekä systemaattista, että tarpeenmukaisesti kohdistuvaa. Ennaltaehkäisyn keinoja on runsaasti, kuten (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 146; Partanen ym. 2015, 476; Soikkeli ym. 2015, 15-16, 24; Salakari ym. 2017, 40) teoksissa ilmenee ja ainakin tupakointi on saatu vähenemään tehokkaasti.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että nykyinen ennaltaehkäisy on toiminut ainakin tupakoinnin ennaltaehkäisyn osalta. Ennaltaehkäisyn olisi hyvä olla jatkossa yhtenäisempää, sillä alueellisia eroja on olemassa. Yhteistyötä voitaisiin lisätä esimerkiksi kouluterveydenhoitajien kesken ja suunnitella yhteneväisiä linjauksia ennaltaehkäisyn toteuttamisesta. Ennaltaehkäisyä olisi hyvä jatkossakin antaa yksilöllisen tarpeen mukaan, eli olisi hyvä tavoittaa ne nuoret, joilla on enemmän riskitekijöitä käytön aloittamiselle ja antaa heille enemmän aikaa, tukea ja tietoa nikotiinituotteista. Tärkeää on myös muistaa kannustaa ja tukea niitä nuoria, jotka eivät käytä nikotiinituotteita ja ovat päättäneet olla käyttämättä tuotteita jatkossakin.

Kouluterveydenhoitajien hyödyntämä teknologia on melko vähäistä. Teknologiaa hyödynnetään pääasiassa Power Pointien tekemiseen, tiedonhakuun, asiantuntijasivustojen hyödyntämiseen sekä videoiden katseluun. Ennaltaehkäisyyn on olemassa paljon erilaisia verkkopohjaisia keinoja, kuten Pasanen (2010, 185–187) Partanen (2015, 206–207) ja Fume ([viitattu 6.8.2018]) kertovat. Parisodin (2018, 46) mukaan terveyspeleillä olisi potentiaalia lasten ja nuorten terveyden edistämiseen. Haaralan ym. (2015, 215–216) nostavat esiin, että kouluterveydenhoitajilla on mahdollisuus keskustella nuorten kanssa tietokoneen välityksellä. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että kouluterveydenhoitajat hyödyntävät teknologiaa melko vähän ja sen avulla tehdään etenkin esitysmateriaalia. Teknologian vähäiseen hyödyntämiseen vaikuttaa se, että kouluterveydenhoitajilla ei ole tietoa, mitä teknologiaa ennaltaehkäisyssä voitaisiin hyödyntää ja millaisia mahdollisuuksia sen käytölle on olemassa. Tulevaisuudessa olisi tärkeää, että kouluterveydenhoitajat saisivat ohjausta teknologian hyödyntämiseen. Tämä voisi toteutua esimerkiksi koulutuksilla, jonne kouluterveydenhoitajat voisivat kokoontua ja heille kerrotaisiin ajankohtaisista teknologian käyttötavoista. Teknologia on vahvasti läsnä nykyarjessa ja tulevaisuudessa, joten sen hyödyntäminen olisi luontevaa myös nuorille.

Kouluterveydenhoitajan kehitysideat tulevaisuudelle. Lähes jokainen kouluterveydenhoitaja toivoo lisää yhteistyötä vanhempien ja eri tahojen kanssa. Lisäksi toivottiin enemmän erilaisia tapahtumia, materiaalia sekä ryhmämuotoista ennaltaehkäisyä. Haarala ym. (2015, 103) nostavat esiin, että moniammatillisuuden kehittäminen on tärkeää, sillä näin yksilöt pystytään huomioimaan paremmin käytännön

työssä. Sosiaali- ja terveysministeriön (2015, 26) mukaan yhteistyötä ennaltaehkäisevään päihdetyöhön liittyen pyritään lisäämään vanhempien kanssa. Ehkäisevä päihdetyö Suomessa 2025 – ennakointitutkimuksen (2015, 53) mukaan päihdevaistus painottuu tulevaisuudessa elämänhallinnan vahvistamiseen. Myös Lappalainen-Lehto ym. (2008, 146) ja Partanen ym. (2015, 365) korostavat sosiaalisten taitojen käsittelemistä ennaltaehkäisyssä. Tällöin nuori oppii toimimaan tilanteessa, jossa päihteitä on saatavilla. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että yhteistyötä vanhempien kanssa olisi hyvä lisätä. Tulevaisuuteen kaivataan myös konkreettista ja toiminnallista ennaltaehkäisyä, joten kouluterveydenhoitajien olisi hyvä panostaa esimerkiksi erilaisiin tapahtumiin, joissa annetaan esimerkiksi tietoa päihteistä. Tulevaisuudessa voitaisiin panostaa elämänhallinnan vahvistamiseen, sillä erityisesti sen merkitys ennaltaehkäisyssä nousi esiin teorialiedossa.

Teknologian hyödyntäminen tulevaisuudessa. Kouluterveydenhoitajat voisivat hyödyntää jatkossa Youtubea videoiden näyttämiseen nuorille. Toiveena oli myös saada tulevaisuudelle valmiita ohjeita teknologian hyödyntämiseen. Teknologisten keinojen tulisi olla nuorille mielenkiintoisia ja havainnollistavia. Puuronen (2017, 116) ja (2012, 145) nostaa esiin teknologian hyödyntämisen tulevaisuuden ennaltaehkäisyssä. Hän ajattelee, että erilaiset verkkosivustot, älylaitteet sekä sovellukset vaativat kehittämistä ehkäisevän päihdetyön suhteen. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että tulevaisuudessa teknologiaa voitaisiin hyödyntää ennaltaehkäisyssä enemmän ja monipuolisemmin. Tämän toteutuminen vaatii kuitenkin sen, että kouluterveydenhoitajat saisivat koulutusta teknologisista keinoista ja siitä, kuinka niitä voidaan hyödyntää ennaltaehkäisyssä. Teknologisten keinojen tulisi olla nuorille mielenkiintoisia, joten voitaisiin ajatella, että niiden kehittämiseen olisi hyvä kysyä nuorten mielipiteitä ja ideoita.

9 POHDINTA

9.1 Opinnäytetyön eettisyys

Keskeistä tutkimusetiikassa on pohtia hyvää ja pahaa sekä oikeaa ja väärää. Tutkimuksen teossa on otettava huomioon erilaisia eettisiä ongelmia. Tutkimus, joka on eettisesti hyvin tehty, noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä ja tärkeintä on, että ihmisarvoa kunnioitetaan. Käytännössä tämä toteutuu esimerkiksi siten, että ihmiselle annetaan mahdollisuus päättää, osallistuuko hän tutkimukseen vai ei. Tutkijan on myös huomioitava, että osallistujien suostumus on hankittu oikein. (Hirsjärvi ym. 2015, 23-25.) Tässä opinnäytetyössä ihmisarvon kunnioittaminen otettiin huomioon muun muassa siten, että kouluterveydenhoitajille kerrottiin etukäteen opinnäytetyöstä ja sen tarkoituksesta. Tämän jälkeen kouluterveydenhoitajille annettiin mahdollisuus päättää haluavatko he osallistua opinnäytetyöhön.

Ennen tutkimusta osallistujille kerrotaan mahdollisista riskeistä, joita osallistumiseen liittyy. Se, että osallistuja on perehtynyt osallistumiseen tarkoittaa, että hän tietää mitä tutkimuksessa tapahtuu, hän ymmärtää saamansa tiedon, on kykenevä tekemään itsenäisiä päätöksiä ja osallistuu tutkimukseen vapaaehtoisesti. (Hirsjärvi ym. 2015, 25.) Osallistuja voi myös keskeyttää osallistumisen tutkimukseen milloin tahansa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 178). Kouluterveydenhoitajille kerrottiin etukäteen keväällä, että haastatteluiden suunniteltu ajankohta on syyskuussa. Lähempänä ajankohtaa sovittiin tarkemmat aikataulut heidän työaikansa ja toiveensa huomioiden. Ennen haastatteluiden aloittamista kouluterveydenhoitajille kerrottiin, että heillä on oikeus lopettaa osallistuminen milloin tahansa, ilman mitään erityistä syytä.

Tutkimuksessa on huomioitava aiempi tutkimustieto. Aineistoa kerätessä ei saa lainata toisen tutkijan tekstiä luvattomasti samoin sanoin tai omana tekstinä. (Hirsjärvi ym. 2015, 26.) Aiempaa tietoa opinnäytetyöhön hyödynnettäessä lähteiden sisällöt muokattiin niin, että ne vastaavat alkuperäistä sisältöä, mutta ovat esitetty eri sanoin. Tärkeää oli myös huomioida, että lähteet ovat luotettavia ennen kuin niitä käytettiin. Kiinnostuksena olivat erityisesti tekijä, julkaisija, julkaisuvuosi sekä sopivuus opinnäytetyön aiheeseen.

Eettisyys on tutkimuksessa tieteellisen tekemisen lähtökohta. Tutkimuksen etiikka voidaan jaotella kahteen osa-alueeseen: sisäiseen ja ulkoiseen etiikkaan. Sisäisellä etiikalla tarkoitetaan tieteenalan luotettavuutta ja todellisuutta. Tämä tarkoittaa sitä, että tarkastelukohteena on suhde tutkimuskohteeseen, tavoitteeseen ja tutkimuksen kokonaisuuteen. Sisäiseen alueeseen sisältyy tiedeyhteisön säännökset, esimerkiksi se, kuinka tuloksia raportoidaan, ketkä osallistuvat tutkimukseen ja aineiston hankkiminen. Tieteen ulkopuoliseen etiikkaan kuuluu se, kuinka ulkopuolelta tulevat asiat ja tekijät voivat vaikuttaa aiheeseen ja tutkimiseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 172-174.) Etiikka näkyy opinnäytetyössä siten, että haastatteluista saatua aineistoa käsittelevät ainoastaan opinnäytetyön tekijät. Haastatteluihin osallistuneet kouluterveydenhoitajat pysyivät opinnäytetyössä nimettöminä ja opinnäytetyössä ei myöskään julkaistu tutkimukseen osallistuneiden koulujen nimiä, sillä tätä kautta tutkimukseen osallistuneet kouluterveydenhoitajat voitaisiin helposti saada selville.

Lainsäädäntö ja ohjeet kuuluvat olennaisesti hoitotieteelliseen tutkimukseen. Keskeisimpiä lakeja ja ohjeita ovat muun muassa henkilötietolaki (L 523/1999), laki lääketieteellisestä tutkimuksesta (L 488/1999) ja asetus valtakunnallisesta terveydenhuollon eettisestä neuvottelukunnasta (A 494/1998). Tutkimuksen eettisyyden kannalta on tärkeää muistaa, että tutkittavat tiedot eivät päädy ulkopuolisten käsiin. Aineiston tulisi sijaita turvallisessa paikassa eikä niissä saa sopimuksen mukaan olla henkilötietoja. Eettisesti vääränlaista toimintaa on tulosten sepittäminen. Tällaisessa tilanteessa tutkija ei ole kerännyt ollenkaan aineistoa tulosten saamiseksi tai hän vääristelee tuloksiaan. Tämän vuoksi on tarpeellista kirjata kattavasti tutkimuksen eteneminen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 174–182.) Opinnäytetyön haastatteluiden sisällöt säilytettiin tekijöillä turvallisessa paikassa, jonne ulkopuoliset eivät päässeet käsiksi. Lisäksi tunnistetiedot pidettiin erillään haastatteluiden sisällöstä, jotta haastatteluista ja niiden sisältöjä ei voitu yhdistää tiettyyn henkilöön. Haastatteluiden kautta saadut tiedot vastaavat sitä, mitä opinnäytetyön tuloksissa on esitetty. Aineiston keruu ja tiedon käsitteleminen on esitetty opinnäytetyössä vaihe vaiheelta.

9.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Tutkimuksen tekemisessä halutaan välttää virheitä, joten tutkimuksessa täytyy aina arvioida sitä, miten luotettava tutkimus on. Tutkimuksen luotettavuudesta puhuttaessa yleisiä käsitteitä ovat luotettavuus ja toistettavuus. Luotettavuus eli validiteetti tarkoittaa sitä, että tutkimus käsittelee juuri sitä asiaa mitä on ajateltu käsiteltävän. Tutkimustulosten toistettavuus eli reliabiliteetti taas tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tuloksia voidaan toistaa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 158–160.) Opinnäytetyön luotettavuuteen pyrittiin siten, että tutkittiin juuri sitä, mitä oltiin esitetty. Teemahaastattelurungon kysymykset luotiin siten, että ne tuovat vastauksia asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyön eteneminen kuvattiin työssä, jotta lukija saisi käsityksen prosessin eri vaiheista.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidessa on tarkasteltava tutkimuksen kokonaisuutta. Täytyy huomioida ketä tutkitaan ja miksi tutkitaan. Tutkijan on pohdittava myös omaa työskentelyään tutkimuksen parissa. Lisäksi tulee kertoa, kuinka käsitelty aineisto on kerätty ja ketä tiedonantajaksi on valikoitunut. Tutkijan on pohdittava kuinka yhteistyö ja tutkimus eteni tiedonantajien kanssa. Tutkimuksen kulku, aikataulu, analyysi ja tuloksiin päätyminen tulee olla raportoituna tutkimukseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 163–164.) Opinnäytetyön tiedonantajat valittiin harkiten ja heillä uskottiin olevan tietoa aiheesta työnkuvansa vuoksi. Omassa toiminnassa luotettavuutta huomioitiin esimerkiksi siten, että haastattelutilanteissa ei johdateltu kouluterveystieteiden vastauksia. Opinnäytetyössä kerrotaan, kuinka aineiston keruu suoritettiin ja miten kyseisiin tiedonantajiin päädyttiin. Opinnäytetyön kulku ja vaiheet on tuotu työssä esiin.

Arvioitaessa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta, ei arvioinnista ole olemassa mitään tiettyä tai yksiselitteistä ohjetta. Tutkimusta arvioidaan aina kokonaisuutena. Tällöin tutkimuksessa korostuu sen loogisuus. Yksi laadullisen tutkimuksen tärkein vaatimus on, että tutkimuksen tekemiseen on varattu tarpeeksi aikaa. Tämän lisäksi tärkeänä asiana nousee esille tutkimuksen julkisuus. Tutkijan täytyy itse osata tulkita omaa tutkimustaan ja tehdä se selkeäksi myös muille tutkijoille. Julkisuuteen kuuluu olennaisena osana myös se, että esimerkiksi muut tutkijat arvioivat tutkimuksen etenemistä ja sen vaiheita. Tärkeää on myös ottaa esille tulosten ja johtopäät-

tösten paikkaansa pitävyys. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 163–165.) Opinnäytetyön luotettavuutta pyrittiin lisäämään jokaisessa vaiheessa. Lähdetiedon luotettavuuteen pyrittiin siten, että huomioitiin lähteen julkaisuaika, kirjoittaja, julkaisija, tieteellisyys ja sopivuus aiheeseen. Aineistoa pyrittiin myös löytämään monipuolisesti ja erityisesti tutkimustietoa hyödynnettiin. Sisällönanalyysissä luotettavuutta tuettiin siten, että tutustuimme yhdessä useampaan kertaan haastatteluiden äänitteisiin, litterointi suoritettiin huolellisesti ja sen paikkaansa pitävyys tarkistettiin ennen seuraavaan vaiheeseen siirtymistä. Sisällönanalyysin tekoa selkeytettiin muodostamalla aineistosta taulukko, joka helpotti tulosten käsittelyä. Tulokset esitettiin selkeästi ja ne luovat yhteenvedon siitä, millaisia tuloksia haastatteluista saatiin.

9.3 Pohdintaa tutkimustuloksista

Haastatteluihin osallistuneiden määrää pohtiessamme koemme, että heitä oli sopiva määrä. Haastatteluista nousi esiin samankaltaisuuksia, mutta myös yksittäisiä mielipiteitä. Koemme, että valintamme haastatella alakoulun kouluterveydenhoitajia osoittautui hyödylliseksi, sillä he ovat tärkeässä roolissa ennaltaehkäisemässä nuorten nikotiinituotteiden käyttöä. Kananen (2008, 73-79) tuo ilmi teoksessaan, että haastatteluihin osallistujilla on oltava tietoa tutkimuksen aiheesta, jolloin saadaan vastauksia tutkimuskysymyksiin. Saimme kouluterveydenhoitajilta vastauksia tutkimuskysymyksiin.

Opinnäytetyön aihetta rajatessa ajattelimme, että perinteisen tupakan suosio saattaa olla laskussa, kun taas nuuskan ja sähkösavukkeen käyttö ovat enemmän pinnalla. Ajatuksemme osoittautuivat paikkaansa pitäviksi, sillä käytön suhteet näyttäytyivät samankaltaisina tiedonhaussa. Vaikka vaihtoehtoisten tuotteiden suosio on havaittavissa, niiden käyttöä ei kuitenkaan koettu merkittäväksi ongelmaksi alakouluilla. Mielestämme ennaltaehkäisyn aloitus olisi hyödyllistä aloittaa alakoululla ja asiasta samaa mieltä olivat myös kouluterveydenhoitajat. Lappalainen-Lehdon ym. (2008, 43) ja Jouhkin (2014, 39) mukaan yläkouluun siirryttäessä nuoren riski nikotiinituotteiden käytön aloittamiselle kasvaa, joten tehokas ennaltaehkäisy on toteutettava ennen tätä.

Yllätyimme siitä, miten suuressa vastuussa kouluterveydenhoitajat ovat itse ennaltaehkäisyyn toteuttamisessa. Oletimme, että ennaltaehkäisy olisi yhtenäisempää, sillä olisi selkeämpi runko ja valmista materiaalia olisi runsaammin saatavilla. Haastatteluista nousikin esiin, että yhteistyötä ja materiaalia kaivataan lisää käytännön työhön. Koemme, että terveystarkastusten yhteydessä toteutettava ennaltaehkäisy on hyvä hetki toteuttaa ennaltaehkäisyä, sillä jokainen nuori osallistuu tarkastukseen. Lisäksi ennaltaehkäisyä pystytään tällöin kohdentamaan yksilöllisesti ja sen määrään voidaan vaikuttaa tarpeen mukaan.

Haastatteluissa ilmeni, että kouluterveydenhoitajien mielestä nuoret pitävät konkreettisista ennaltaehkäisyyn keinoista. Haastatteluissa nousi esiin kuitenkin vähemmän konkreettisia keinoja. Suosituimmaksi keinoksi nousi keskusteleminen etenkin terveystarkastuksissa. Nuorten näkökulmasta konkreettisia keinoja olisi siis hyvä olla enemmän käytössä. Kouluterveydenhoitajien mielipiteet hyväksi havaituista keinoista vaihtelivat runsaasti. Mielestämme on hyvä, että hyväksi havaittuja keinoja on monipuolisesti, mutta toisaalta mikään tietty keino ei noussut erityisesti esille. Mielestämme vaihtelu on kuitenkin ymmärrettävää, sillä kouluterveydenhoitajan työnkuva on itsenäistä ja työssä näkyy kouluterveydenhoitajan oma persoona ja toimintatavat.

Teknologiaa hyödynnetään mielestämme olemassa oleviin mahdollisuuksiin nähden melko suppeasti. Koemme, että myös nuoria voitaisiin osallistaa ennaltaehkäisyyn erilaisilla teknologisilla keinoilla, sillä esimerkiksi älypuhelimien käyttö on arkipäiväistä nuorten keskuudessa. Myös Pulkkinen ja Kanervio (2014, 120–121) nostavat esiin tietoteknisten laitteiden ja sosiaalisen median merkityksen nuorelle. Ajattelemmme, että teknologiaa hyödynnettäisiin enemmän, jos kouluterveydenhoitajilla olisi ajankohtaista tietoa erilaisista teknologista ennaltaehkäisyyn mahdollisuuksista. Koemme myös, että ajan puute on yksi syy siihen, että teknologiaa hyödynnetään ajateltua niukemmin.

Tulevaisuudelle kouluterveydenhoitajat toivovat yhteistyötä eri tahojen kanssa, materiaalia, ohjausta sekä yhteneväistä linjaa kodin sekä koulun välillä. Pirskasen ym. (2013, 126) tutkimuksessa nousee esiin, että terveydenhoitajat toteuttivat suppeasti yhteistyötä muiden tahojen kanssa. Mielestämme on nuoren kannalta tärkeää, että

vanhempien ja koulun mielipiteet olisivat yhtenäisiä, sillä nuoren valintoihin vaikuttaa suuresti vanhempien ja muun perheen esimerkki.

9.4 Pohdintaa opinnäytetyöprosessista

Aloitimme opinnäytetyön tekemisen aiheen valinnalla. Aiheet tulivat Balt City Prevention – hankkeen kautta. Valitsimme aiheeksi tupakan, mutta laajensimme aihetta ottamalla mukaan myös nuuskan ja sähkösavukkeen. Aiheen valitsemisen ja rajaimisen jälkeen teimme tiedonhakua aikaisemmista opinnäytetöistä ja tarkistimme, että samanlaista opinnäytetyötä ei ole tehty aiemmin. Tämän vaiheen jälkeen aloitimme tiedonhaun. Tiedonhaussa hyödynsimme erityisesti Seamk Finnan tietokantoja. Löysimme aiheesta tutkittua tietoa ja erilaisia artikkeleita. Tupakasta ja nuuskasta tietoa löytyi runsaasti, kun taas sähkösavukkeesta niukemmin. Sähkösavukkeesta löysimme englanninkielisiä tutkimuksia Cinahl - tietokannasta. Hyödynsimme alle 10 vuotta vanhoja lähteitä. Opinnäytetyössä on yksi tätä vanhempi lähde, Pirskasen väitöskirja vuodelta 2007. Hyödynsimme väitöskirjaa opinnäytetyöhön, sillä siinä käsitellään nuorten päihteettömyyden edistämistä. Myös kirjoittaja otettiin huomioon. Pirskanen koettiin luotettavaksi kirjoittajaksi, sillä hän on julkaissut päihteisiin liittyviä tutkimuksia, artikkeleita ja oppaita.

Opinnäytetyön tiedonhaussa käytettiin Medic-, Arto + Elektra-, Melinda- ja Cinahl -tietokantoja. Lisäksi hyödynnettiin aiheeseen liittyviä lakeja, suosituksia, kirjaston materiaaleja ja nettisivuja. Hakusanoja olivat: tupakka, savuke, sähkösavuke, nuuska, päihteet, tupakan haitat, nuuskan haitat, sähkösavukkeen haitat, ohjaus, terveyden edistäminen, kouluterveydenhoitaja, terveydenhoitaja, koulu, kouluterveydenhuolto, nuoret, lapset, ennaltaehkäisy, ennaltaehkäisevä päihdetyö, teknologia, tobacco, snuss, electronic cigarette, e-cigarette ja adolescents. Käytetyillä hakusanoilla löytyi paljon lähteitä opinnäytetyöhön aiheeseen liittyen. Tiedonhaussa hyödynnettiin myös hakusanojen yhdistämistä. Lähteitä löytyi muun muassa nuorten nikotiinituotteiden käytöstä (Ollila ym. 2017; Kinnunen ym. 2017; Ruokolainen & Raitasalo 2017) ja ennaltaehkäisevästä päihdetyöstä (Pirskanen 2011; Pirskanen ym. 2012; Soikkeli ym. 2015; Partanen ym. 2015; Ehkäisevä päihdetyö Suomessa 2025 – ennakointitutkimus 2015).

Kouluterveydenhoitajan näkökulmaan löytyi lähteitä erityisesti Terveystieteiden tutkimuslehti – lehden artikkeleista. Artikkelit käsittelivät esimerkiksi nyky menetelmiä nuorten nikotiinituotteiden käytön ehkäisemiseksi (Salakari ym. 2017) sekä terveydenhoitajan roolia nuoren terveysvalintojen tukijana (Nyman ym. 2016). Lähteet nuuskasta käsitelivät esimerkiksi terveyshaittoja (Wickholm ym. 2012; Heikkinen, Meurman & Sorsa 2015) ja käyttöä (Vierola 2008; Liimakka ym. 2015). Sähkösavukkeesta tutkittua tietoa löytyi niukemmin, koska sen haittavaikutuksia ei vielä tiedetä. Ruokolaisen ym. (2015) mukaan pitkäaikaisvaikutuksia ei tunneta, sillä sähkösavuke on markkinoilla varsin uusi tuote. Englanninkielisiä tutkimuksia sähkösavukkeen käytöstä löytyi Cinahl – tietokannasta (Farsalinos ym. 2016; Hammond ym. 2017).

Kevään ja kesän aikana kokosimme teoriapohjaa opinnäytetyölle. Loppukevään aikana olimme yhteydessä kouluterveydenhoitajiin sähköpostitse ja puhelimitse. Kerroimme heille opinnäytetyöstä ja kysyimme halukkuutta osallistua haastatteluun. Suoritimme haastattelut yhdessä. Tämä helpotti kokonaiskuvan saamista ja selkeytti analyysin tekoa. Haastattelut suoritettiin kouluterveydenhoitajien työpaikoilla ja niissä vallitsi rento tunnelma. Lähes jokainen kouluterveydenhoitaja kuitenkin epäroi ennen haastatteluiden alkua saammeko heiltä tarvitsemamme tiedon. Korostimme heille, että olemme kiinnostuneita heidän omista kokemuksistaan, mielipiteistään ja käytännön työstä.

Jokaisen haastattelun jälkeen suoritimme litteroinnin mahdollisuuksien mukaan samana päivänä. Koimme työvaiheen aikaa vieväksi ja haastavammaksi kuin olimme ajatelleet. Mielestämme oli tärkeää, että litterointi tapahtui yhdessä, sillä näin tutustuimme aineistoon ja varmistuimme, että äänitteen sisältö vastasi kirjoitettua. Tämän työvaiheen jälkeen suoritimme sisällönanalyysin. Koimme tämän osuuden opinnäytetyössä haastavimmaksi. Ennen työvaiheen aloitusta perehdyimme sisällönanalyysin vaiheisiin ja totetutukseen useasta eri lähteestä. Vaihe osoittautui lopulta selkeäksi, vaikka olikin työläs. Tämän vaiheen jälkeen aloitimme tulosten kirjoittamisen. Lähdimme rakentamaan tuloksia tutkimuskysymysten mukaisessa järjestyksessä. Laitoimme jokaisen tulokappaleen jälkeen muutamia esimerkkinosia haastatteluista. Tulosten esittämisen jälkeen aloitimme johtopäätösten tekemisen. Johtopäätösten tekeminen vaati pohdiskelua ja yhdessä keskusteleminen helpotti niiden tekemistä. Mielestämme opinnäytetyön tekeminen on ollut sujuvaa ja

tasapuolista. Opinnäytetyön välitavoitteet olivat mielestämme hyödyllisiä ja ne antoivat varmuutta aikataulussa pysymiseen. Saimme ohjauksista myös uudenlaista motivaatiota ja intoa työn tekemiseen. Opinnäytetyötä tehtiin pääsääntöisesti yhdessä, mutta teoriapohjaa teimme myös jonkin verran itsenäisesti. Opinnäytetyöprosessin tekoa helpotti yhtenäiset mielipiteemme asioista sekä sitoutuneisuus opinnäytetyön tekemiseen. Pysyimme koko prosessin ajan suunnitellussa aikataulussa.

9.5 Tutkimustulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Tätä opinnäytetyötä voidaan hyödyntää kouluterveydenhuollossa etenkin alakoululla, mutta myös yläkoululla. Kouluterveydenhuollolla on tärkeä merkitys nuorten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyssä. Kouluterveydenhoitajan työ on hyvin itsenäistä ja ennaltaehkäisyä voidaan toteuttaa monella tavalla. Oppinäytetyöstä tulee ilmi erilaisia menetelmiä, joita voidaan hyödyntää nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyssä. Esiin tulee keinoja, jotka kouluterveydenhoitajat ovat kokeneet hyviksi sekä keinoja, joista nuorten ajatellaan pitävän. Opinnäytetyöllä halutaan tuoda ilmi, että ennaltaehkäisy on tärkeää aloittaa jo hyvin varhaisessa vaiheessa, sillä nikotiinituotteiden käyttöä ja kokeilua esiintyy jo alakoulussa. Jatkotutkimusaiheena voisi olla esimerkiksi se, että tutkittaisiin nuorten mielipiteitä nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisystä. Nuorilta voitaisiin tiedustella, mitkä keinot ovat heidän mielestään vaikuttavia ja millaista teknologiaa ennaltaehkäisyssä voitaisiin heidän mielestään hyödyntää. Nuorilta voitaisiin myös kysyä kehittämisideoita ennaltaehkäisyyn. Aihetta voitaisiin tutkia myös kouluterveydenhoitajien ryhmähaastattelulla. Tällä tavoin kouluterveydenhoitajat pohtisivat aihetta yhdessä. Aihetta olisi mielenkiintoista tutkia myös siten, että valittaisiin tutkimusjoukoksi sellaisia kouluja, joissa nikotiinituotteiden käyttäjämäärät ovat laskeneet. Näin saataisiin kerättyä aineisto siitä, kuinka tuloksiin on päästy eli mikä on ollut tehokasta ennaltaehkäisyä.

LÄHTEET

- A 338/2011. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.
- Aikasalo, A., Joronen, K. & Fröjd, S. 2016. Alakoulun ensimmäisen luokan oppilaiden näkemyksiä terveyttä edistävästä mobiilipelistä. *Hoitotiede* 28 (4), 262-273.
- Anglé, S. & Mustajoki, P. 2014. Motivoiva keskustelu. Duodecim oppiportti verkkokurssi. Saatavana Duodecim oppiportista. Vaatii käyttöoikeuden.
- DAT Suomi. Lääkärit tupakkaa vastaan. Opetusmateriaalit. [Verkkosivu]. [Viitattu 4.12.2018]. Saatavana: <https://www.datsuomi.fi/materiaalit/opetusmateriaali/>
- Ehkäisevä päihdetyö Suomessa 2025 – ennakointitutkimus. 2015. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 9.3.2018]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126022/URN_ISBN_978-952-302-444-1.pdf?sequence=1
- EHYT ry. Uusi nikotiinihanke pyrkii ehkäisemään nuorten nuuskan käyttöä. 1.3.2018. [Verkkosivu]. [Viitattu 3.3.2018]. Saatavana: <http://www.ehyt.fi/fi/blog/uusi-nikotiinihanke-puuttuu-nuuskan-valittamiseen>
- Farsalinos, K.E., Poulas, K., Voudris, V. & Le Houezec, J. 2016. Electronic cigarette use in the European Union: analysis of a representative sample of 27 460 Europeans from 28 countries. [Verkkolehtiartikkeli]. *Addiction*. 2016. 111, 2032-2040. [Viitattu 3.4.2018]. Saatavana Cinahl With Full Text – tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Frantsi-Lankia, M., Kivimäki, H., Wiss, K., Saaristo, V., Ståhl, T. & Rimpelä, A. 2018. Kouluterveydenhuollon suunnitelmallisuus ja yhtenäinen taso kouluterveydenhuollon toimintaohjelmien valossa. [Verkkolehtiartikkeli]. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 55 (2), 106-116. [Viitattu 6.9.2018]. Saatavana Medic – tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Fume. Ei päiväystä. Fume – sano ei tupakalle ja nuuskalle. [Verkkosivu]. [Viitattu 6.8.2018] Saatavana: <http://fume.utu.fi/>
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveydenhoitajan osaaminen. 2. uudistettu painos. Porvoo: Bookwell Oy.
- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Bloigu, A. & Pelkonen, M. 2014. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta sekä kouluterveydenhuolto: valtakunnallinen seuranta. 2012. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 6.9.2018]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116122/URN_ISBN_978-952-302-159-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 29.11.2018]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hammond, D., Reid, J.L., Cole, A.G. & Leatherdale, S.T. 2017. Electronic cigarette use and smoking initiation among youth: a longitudinal cohort study. [Verkko-lehtiartikkeli]. CMAJ: Canadian Medical Association Journal. 30.10.2017. 189 (43), 1329-1336. [Viitattu 3.4.2018]. Saatavana Cinahl With Full Text – tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Hara, M. 2015. Tapaus e-shisha. Terveystietä (3), 28-31.
- Hara, M., Ollila, H. & Simonen, O. 2010. Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen. Toimisuositukset lasten ja nuorten terveyden ja tupakoimattomuuden edistämiseksi Suomessa vuosina 2010-2013. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 8.3.2018]. Saatavana: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71824/URN%3aNB%3afi-fe201504225964.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Haravuori, H., Muinonen, E., Kanste, O. & Marttunen, M. 2016. Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa. Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. [Verkkojulkaisu]. Terveystietä ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 14.8.2018]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN_ISBN_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Heikkinen, A., Meurman, J. & Sorsa, T. 2015. Tupakka, nuuska ja suun terveys. [Verkko-lehtiartikkeli]. Duodecim 131 (21), 1975-1980. [Viitattu 15.1.2018]. Saatavana Medic – tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Heloma, A. 2012. Sähkösavukkeiden terveyshaittoja ei vielä tunneta. [Verkkojulkaisu]. Duodecim terveysportti. [Viitattu 4.4.2018.] Saatavana: <http://www.terveysportti.fi/dtk/tyt/ttl01027>
- Heloma, A. 2017. Tupakka- ja nikotiinituotteet ja niiden käyttötavat. Tupakkatuotteet. Teoksessa: A.Heloma, K.Kiianmaa, T.Korhonen & K.Winell. (toim.) Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 22.
- Heloma, A., Korhonen, T., Kiianmaa K. & Winell, K. 2017. Tupakan aiheuttamat haitat ja kustannukset Suomessa: sairaudet ja kuolemat. Teoksessa: A. Heloma, K. Kiianmaa, T. Korhonen & K. Winell (toim.) Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 17.

- Herranen, J. 2010. Toisin tekemisen paikka? Ehkäisevää päihdetyötä nuorten silmin. Teoksessa: M. Kylmäkoski., S. Pylkkänen. & R. Viitanen (toim.) Yhteisöllisiä näkökulmia nuorten ehkäisevään päihdetyöhön, 26-44. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu – HUMAK. [Viitattu 3.4.2018]. Saatavana: https://www.humak.fi/wp-content/uploads/2014/12/yhteisollisia_nakokulmia1.pdf
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. Tutki ja kirjoita. 2015. 20. painos. Porvoo: Bookwell Oy.
- Impola, T. 2014. Kouluterveydenhoitajan näkökulma. Teoksessa: Hamarus, P., Kanervio, P., Landen, L. & Pulkkinen, S. (toim.) Huuto! Lasten ja nuorten hyvinvoinnin puolesta, 102-109. Jyväskylä: PS-kustannus
- Jouhki, K. 2014. Nuorisotyön näkökulma. Teoksessa: Hamarus, P., Kanervio, P., Landen, L. & Pulkkinen, S. (toim.) Huuto! Lasten ja nuorten hyvinvoinnin puolesta, 36-47. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kananen, J. 2008. Kvali: Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä: Tekijät & Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Tekijät & Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Karvonen, J. & Hartikainen, T. 2015. Eri toimijoiden roolit, velvollisuudet ja tehtävät: Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Teoksessa: Hietanen-Peltola, M. & Korpilahti, U. (toim.) Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos. Opas ympäristön ja yhteisön monialaiseen tarkastamiseen. Tampere: Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, 66-67.
- Kanste, O., Halme, N. & Perälä, M-L. 2017. Viidesluokkalaisten oppilaiden näkemyksiä hyvinvoinnista, kouluyhteisöstä ja palveluista. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 1/2017.
- Katajamäki, E. 2012. Tupakka. Helsinki: perhemediat 2012.
- Kinnunen, J M., Pere, L., Raisamo, S., Katainen, A., Ollila, H. & Rimpelä, A. 2017. Nuorten terveystapatutkimus 2017: Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 1.2.2018]. Saatavana: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80160/V2_kirjanmerkit_20170824_Suomi%20100_NTTT2017_korjaukset_mu kana%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2006-2017. Indikaattori: Nuuskaa päivittäin, %. 13.9.2017. [Verkkajulkaisu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) [Viitattu 1.2.2018]. Saatavana: https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1trend/summary_trendit?alue_0=87869&mittarit_0=200537&mittarit_1=200573&mittarit_2=200465&vuosi_2017_0=v2017&sukupuoli_0=143993

Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2017. Indikaattori: Tupakoi päivittäin, %. 14.9.2017. [Verkkajulkaisu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) [Viitattu 1.2.2018]. Saatavana: https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perus-tulokset?alue_0=87869&mittarit_0=200537&mittarit_1=200573&mittarit_2=199596&vuosi_2017_0=v2017#

Kouluterveyskyselyn tulokset 2017a. Perusopetus 4. ja 5. luokan oppilaat. Indikaattori: Tupakoinut vähintään kerran, %. 31.5.2018. [Verkkajulkaisu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) [Viitattu 27.11.2018]. Saatavana: https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk4/summary_perustulokset?alue_0=87869&mittarit_0=200537&mittarit_1=200516&mittarit_2=205309

Kouluterveyskyselyn tulokset 2017b. Perusopetus 4. ja 5. luokan oppilaat. Indikaattori: Nuuskannut vähintään kerran, %. 31.5.2018. [Verkkajulkaisu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) [Viitattu 27.11.2018]. Saatavana: https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk4/summary_perustulokset?alue_0=87869&mittarit_0=200537&mittarit_1=200516&mittarit_2=200499

Kouluterveyskyselyn tulokset 2017c. Perusopetus 4. ja 5. luokan oppilaat. Indikaattori: Käyttänyt sähkösavukkeita vähintään kerran, %. 31.5.2018. [Verkkajulkaisu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) [Viitattu 27.11.2018]. Saatavana: https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk4/summary_perustulokset?alue_0=87869&mittarit_0=200537&mittarit_1=200516&mittarit_2=200485

Käypä hoito. 19.6. 2018. Suositus lasten ja nuorten tupakoinnin aloittamisen ehkäisystä. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 7.12.2018]. Saatavana: <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suositukset/suositus;jsessionid=BD61CF2CF7CB1ADCBC13C183F7A98B41?id=nix01825>

L 17.1.1986/41. Päihdehuoltolaki.

L 30.12.2010/1326. Terveydenhuoltolaki.

L 24.4.2015/523. Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä.

L 29.6.2016/549. Tupakkalaki.

Laatutähteä kiertämässä – Ehkäisevän päihdetyön laatukäsikirja. 2013. Teoksessa: Soikkeli, M. & Warsell, L. (toim.) [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 31.7.2018]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104420/KID2013_021_verkkajulkaisu.pdf?sequence=1

- Lahtinen, A. 2013. Tupakkahuijaus – mikä saa nuoret kokeilemaan tupakkaa? *Terveydenhoitaja* (6), 28-29.
- Lappalainen-Lehto, R., Romu, M-L. & Taskinen, M. 2008. Haasteena päihteet. Ammatillisen päihdetyön perusteita. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Lasten ja nuorten tupakoinnin aloittamisen ehkäisy. 2018. Käypä hoito. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 3.4.2018]. Saatavana: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus.jsessinid=83971DE1B469C0393FFA431AD85FCD84?id=nix01825>
- Liimakka, S., Ollila, H., Ruokolainen, O., Sandström, P. & Heloma, P. 2015. Nuorten nuuskaaminen koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta – Yhteistä linjaa etsimässä? *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. Tampere: Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL).
- Mäenpää, T., Paavilainen, E. & Åstedt-Kurki, P. 2008. Kouluterveydenhuolto ja alakoulun oppilas – terveydenhoitajien näkemyksiä yhteistyöstä. *Tutkiva hoitotyö* (1), 25-30.
- Mäki, P. 2017. Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastukset. Teoksessa: Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. 2017. *Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja*. 4. uudistettu painos. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Nevalainen, S. & Ollila, H. 2015. Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen – kansallisen strategian arviointi. Helsinki: Kirjoittajat ja terveyden ja hyvinvoinnilaitos (THL).
- Nuortenmielenterveystalo. Ei päiväystä. Häiriöt ja ongelmat. Päihdeongelmat. [Verkkosivu]. [Viitattu 19.4.2018]. Saatavana: https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx
- Nuuska. 31.10.2017. [Verkkosivu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) [Viitattu 15.1.2018]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nuuska>
- Nyman, J., Laiti, M., Parisod, H., Salanterä, S., Hupli, M. 2016. Kouluterveydenhoitaja nuorten itsenäisten terveysvalintojen tukijana. *Terveydenhoitaja* (7), 30-31.
- Ollila, H. & Heloma, A. 2017. Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastukset. Teoksessa: P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen & T. Laatikainen (toim.) *Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa*. 13-15. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 3.4.2018]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN_ISBN_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1

- Ollila, H., Ruokolainen, O., Kinnunen J. & Rautalahti, M. 2017. Nuorten nikotiini-
nituotteiden käyttö. [Verkkolehtiartikkeli]. Duodecim 133 (21), 2045-2053. [Viitattu 15.1.2018]. Saatavana Medic – tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Ollila, H. & Rautalahti, M. 2017. Nuuskan vaikutukset terveyteen: vaikutukset yleis-
terveyteen. Teoksessa: A. Heloma, K. Kiianmaa, T. Korhonen & K. Winell
(toim.) Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. 102-103. Helsinki: Kustannus Oy Duo-
decim.
- Parisod, H. 2018. A health game as an intervention to support tobacco-related
health literacy among early adolescents. [Verkkojulkaisu]. Turun yliopiston ju-
kaisuja. Väitöskirja. Sarja D, osa 1357. Turku: Painosalama Oy. [Viitattu
6.8.2018]. Saatavana: [http://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/144897/An-
nalesD1357Parisod.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/144897/An-
nalesD1357Parisod.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. 2015.
Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Pasanen, H. 2010. "Mut eihän nörtit dokaa" – Verkko ja pelaaminen nuorten ehkäi-
sevässä päihdetyössä. Teoksessa: M. Kylmäkoski, S. Pylkkänen & R. Viitanen
(toim.) Yhteisöllisiä näkökulmia nuorten ehkäisevään päihdetyöhön: Humanisti-
nen ammattikorkeakoulu – Humak. 178-188. [Viitattu 31.7.2018]. Saatavana:
[https://www.humak.fi/wp-content/uploads/2014/12/yhteisollisia_nakukul-
mia1.pdf](https://www.humak.fi/wp-content/uploads/2014/12/yhteisollisia_nakukul-
mia1.pdf)
- Piispa, M. 2017. Sammuuko savuke, nouseeko nuuska?: Tutkimus yläkouluikäis-
ten tupakkatuotteisiin liittyvistä mielikuvista ja kokemuksista. Helsinki: Unigrafia.
- Pirskanen, M. 2017. Nuorten päihdemittari, ADSUME. Teoksessa: P.Mäki, K. Wik-
ström, T. Hakulinen-Viitanen & T. Laatikainen. (toim.) 2017. Terveystarkastuk-
set lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. 4. uudis-
tettu painos. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. 173-176.
- Pirskanen, M. 2007. Nuorten päihteettömyyden edistäminen: varhaisen puuttumi-
sen malli koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. [Verkkojulkaisu]. Kuopion yli-
opiston julkaisuja E. yhteiskuntatieteet 140. Väitöskirja. [Viitattu 9.7.2018]. Saa-
tavana: [http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-0510-
8/urn_isbn_978-951-27-0510-8.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-0510-
8/urn_isbn_978-951-27-0510-8.pdf)
- Pirskanen, M., Lahtela, M., Laukkanen, E., Pietilä, A-M. & Varjoranta, P. 2013.
Nuorten päihteiden käyttö ja voimavarat – kouluterveydenhoitajan toteuttaman
varhaisen tuen intervention arviointi. Hoitotiede (2), 118-129.
- Pirskanen, M., Lahtela, M., Varjoranta, P. & Pietilä, A-M. 2011. Terveystarkastusten
kokemuksia nuorten päihdemittarista ja varhaisen puuttumisen mallista. Ter-
veydenhoitaja (3), 24-27.

- Pirskanen, M., Laukkanen, E., Varjoranta, P., Lahtela, M. & Pietilä, A-M. 2012. Varhaisen puttumisen mallin vaikuttavuuden arviointia – tavoitteena nuorten päihteiden käytön ehkäiseminen. [Verkkojulkaisu]. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti (4), 328-341. [Viitattu 9.7.2018] Saatavana: <https://journal.fi/sla/article/view/7695>
- Poutiainen, H. 2016. Mikä herättää terveydenhoitajan huolen?: Huolen tunnistamisen ja toimimisen haasteet lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Helsingin yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. [Viitattu 7.9.2018.] Saatavana Medic- tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Pulkkinen, S. & Kanervio, P. 2014. Nuorten elämä maailma. Teoksessa: P. Hamarus, P. Kanervio, L. Landen & S. Pulkkinen. (toim.) Huuto! Lasten ja nuorten hyvinvoinnin puolesta. Jyväskylä: PS-kustannus. 119-141.
- Puupponen, M., Ruokolainen, O., Ollila, H. & Seppänen, J. 2017. Savukkeiden, nuuskan ja sähkösavukkeiden aloittamisalttius, käyttö ja hankinta sekä suhtautuminen tekstivaroituksiin nuorilla keväällä 2016. [Verkkojulkaisu]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 3.4.2018]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131929/URN_ISBN_978-952-302-801-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Puuronen, A. 2012. Ei pala, palaa, ei pala...: Laadullinen tutkimus nuorten tupakointimattomuuden edistämisestä. Helsinki: hakapaino.
- Puuronen, A. 2017. Savuton tuki. Helsinki: Unigrafia.
- Päihdekasvatus oppilaitoksissa. 20.6.2017. [Verkkojulkaisu]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 8.3.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/alkoholitupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/ehkaisevan-paihde-tyon-menetelmat/paihdekasvatus-ja-valistus/paihdekasvatus-kouluissa>
- Päihdelinkki. Ei päiväystä. Nuuska. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 30.11.2018]. Saatavana: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/nuuska>
- Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2013. Tutkimuksen voimasanat. 1.-2. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Ruokolainen, O. 29.6.2016. Sähkösavuke. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 10.3.2018]. Saatavana: <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/tupakointi/sahkosavuke>
- Ruokolainen, O. & Rautalahti, M. 2017. Sähkösavukkeiden vaikutukset terveyteen: sähkösavukkeiden käytön haittavaikutukset. Teoksessa: A. Heloma, K. Kiianmaa, T. Korhonen & K. Winell (toim.) Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 103-104.

- Rytkönen, M., Tanninen, H-M., Varjoranta, P., Pirskanen, M. & Pietilä, A-M. 2014. Voimavaralähtöinen ryhmäkeskustelu terveyden edistämisen mentelmänä kouluterveydenhuollossa: nuorten näkemyksiä. Tutkiva hoitotyö (4), 33-40.
- Salakari, M., Nurminen, R., Lehto, T-M., Vaskelainen, J., Ilus, H., Kaski-Honkanen, M., Oksanen, H., Elo, T., Keiski, M., Korkeakoski, H. & Nuuttinen, A. 2017. Nuori, nikotiini ja terveys – nykymenetelmiä nuorten nikotiinittomuuden tukemiseen. Terveystenhoitaja (7), 38-40.
- Salomäki, S-M. & Tuisku, J. 2013. Nuuska nuorten maailmassa. Nuorten käsityksiä ja kokemuksia nuuskasta ja nuuskan käytöstä. [Verkkajulkaisu]. Suomen syöpäyhdistys ry. [Viitattu 8.3.2017]. Saatavana: <http://www.socca.fi/fi-les/2910/Nuuska-nuorten-maailmassa-julkaisu-2013.pdf>
- Savolainen, M. 2014. 5.-8. painos. Nuoruus ja päiheet. Teoksessa: M. Havio, M. Inkinen & A. Partanen. (toim.) Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 166-170.
- Savuton Suomi 2030. [Verkkolähde]. [Viitattu 16.9.2018]. Saatavana: <https://savuton-suomi.fi/tietoa-verkostosta/tata-teemme/>
- Sinkkonen, J. 2010. Nuoruusikä. Helsinki: WS Bookwell Oy.
- Soikkeli, M., Salasuo, M., Puuronen, A. & Piispa, M. 2015. Se toimii sittenkin – kuinka päihdevalistuksesta saa selvää. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Nuorisotutkimusseura. [Viitattu 3.4.2018]. Saatavana: <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/se-toimii-sittenkin.pdf>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Ei päiväystä. Kouluterveydenhuolto. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 25.2.2018]. Saatavana: <http://stm.fi/kouluterveydenhuolto>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Tie savuttomaan suomeen: tupakkapoliittinen toimenpideohjelma. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 7.12.2018]. Saatavana: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70287/STM_2014_10_savuton_web.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Työryhmä kehittää tupakka- ja nikotiinipolitiikkaa – tavoitteena savuttomuus vuonna 2030. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 7.12.2018]. Saatavana: https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/tyoryhma-kehittaa-tupakka-ja-nikotiinipolitiikkaa-tavoitteena-savuttomuus-vuonna-2030
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015:19. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma. Alkoholi-, huume-, ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 14.8.2018]. Saatavana: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74726/STM_EPTkansi_sisus_netti.pdf?sequence=1

- Sotkanet. 2017. Tilastotietoja suomalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista. Tulostaulukko. Käyttää sähkösavukkeita päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 1.2.2018]. Saatavana: <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko?indiator=sza0jAIA&rgion=s07MBAA=&year=sy6rsDbS0zUEAA==&gender=t>
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 1.-2. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Suomen hammaslääkäriliitto. Ei päiväystä. Tupakointi ja suunterveys. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 15.1.2018]. Saatavana: <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/tupakka-alkoholi-ja-suu/tupakointi-ja-suunterveys#.Wlyq-ORILIV>
- Sähkösavuke. 15.9.2017. [Verkkojulkaisu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 15.1.2018]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/sahkosavuke>
- Sähkösavukkeiden terveyteen liittyvät vaikutukset ja teho tupakoinnin lopettamisessa. 6/2015. [Verkkoartikkeli]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 15.1.2018]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126301/TUTI_19_2015.pdf?sequence=3
- Sähkösavukkeiden turvallisuus ja terveyshaitat. 25.1.2018. [Verkkojulkaisu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 3.4.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/sahkosavuke/sahkosavukkeiden-turvallisuus-ja-terveyshaitat>
- Tehokasta päihdevalistusta. 8.9.2017 [Verkkojulkaisu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 8.3.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/ehkaisevan-paihdeyton-menetelmat/paihdekasvatus-ja-valistus/tehokasta-paihdevalistusta>
- Terveydenhoitaja. 12.1.2018. [Verkkojulkaisu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 13.7.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>
- Terveysneuvonta. Ei päiväystä. [Verkkojulkaisu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 8.3.2018]. Saatavana: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola/terveysneuvonta
- Terveyskirjasto. 2016. Tupakka ja sairaudet. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 15.1.2018]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01066

- Terveystarkastuksen esitietolomake viitosluokkalaisen vanhemmille. 2014. [Verkojulkaisu]. Terveiden ja hyvinvoinnilaitos (THL) [Viitattu 4.12.2018]. Saatavana: https://thl.fi/documents/605877/747474/THL_5+lk_vanhemmille_FI_lomake_2014.pdf/78d5863a-8e58-401b-b8c4-79035c06301f
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vaikuttaako päihdevalistus? 8.9.2017. [Verkojulkaisu]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 20.3]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/ehkaisevan-paihde-tyon-menetelmat/paihde-kasvatus-ja-valistus/vaikuttaako-paihdevalistus->
- Vierola, H. 2008. Nuuska ei kelpaa trenditietoiselle nuorelle. Terveystietäjä (7), 28-29.
- Vierola, H. 2013. Älypuhelin avuksi tupakoinnin ehkäisyyn. Lääkärilehti (16) 19.4.2013, 1163.
- Viitosluokkalaisen terveystarkastus. 2013. [Verkojulkaisu]. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos (THL). [Viitattu 4.12.2018]. Saatavana: https://thl.fi/attachments/kasvunkumppanit/kouluterveydenhuolto/THL_5lk_oppilas_FI_lomake.pdf
- Vähäkangas, K. 2017a. Tupakan kemikaalit ja niiden vaikutukset. Teoksessa: A. Heloma, K. Kiiänmaa, T. Korhonen & K. Winell (toim.) Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 80-96.
- Vähäkangas, K. 2017b. Nikotiinin vaikutukset: myrkyllisyys. Teoksessa: A. Heloma, K. Kiiänmaa, T. Korhonen & K. Winell (toim.) Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 80–96.
- Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2011. Onnistuuko ohjaus? Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita publishing.
- Wickholm, S., Lahtinen, A., Ainamo, A. & Rautalahti, M. 2012. Nuuskan terveyshaitat. [Verkkolehtiartikkeli]. Duodecim 128 (10) 1089-1096. [Viitattu 10.3.2018]. Saatavana Medic – tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

LIITTEET

LIITE 1. Teemahaastattelurunko

LIITE 2. Esimerkki sisällönanalyysistä

Liite 1. Teemahaastattelurunko

Teema: Nikotiinituotteiden käyttö

1. Millaiseksi koet 5–6. luokkalaisten tupakoinnin? (Kuinka moni tupakoi, näkyykö tupakointi koulussa? Onko tupakointi laskemaan vai nousemaan päin?)
2. Millaiseksi koet 5–6. luokkalaisten nuuskan käytön? (Kuinka moni nuuskaa, näkyykö nuuskaaminen koulussa? Onko nuuskaaminen laskemaan vai nousemaan päin?)
3. Millaiseksi koet 5–6. luokkalaisten sähkösavukkeen käytön? (Kuinka moni käyttää sähkösavuketta, näkyykö se koulussa? Onko sähkösavukkeen käyttö laskemaan vai nousemaan päin?)
4. Mistä tieto tuotteiden käytöstä tulee?
5. Mitä suojaavia tekijöitä?
6. Mitä altistavia tekijöitä?

Teema: Kouluterveydenhoitajan toteuttama ennaltaehkäisy

7. Milloin olisi mielestäsi hyvä ajankohta aloittaa nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisy?
8. Millaisia keinoja käytät työssäsi nuorten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisemiseksi? (mahd. konkreettisesti.)
9. Hyödynnetäänkö moniammatillisuutta ?
10. Millainen on mielestäsi nikotiinituotteiden ennaltaehkäisyn nykytilanne?

Teema: Hyväksi todetut keinot

11. Millaiset keinot ennaltaehkäisyyn ovat mielestäsi hyväksi todettuja?
12. Millaisista ennaltaehkäisyn keinoista nuoret ovat pitäneet?

Teema: Teknologian hyödyntäminen

13. Millaista teknologiaa hyödynnät nuorten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyssä?
14. Millaiset teknologiset keinot olisivat mielestäsi hyviä nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyssä?

Teema: Tulevaisuuden näkymät

15. Minkälaisia keinoja toivoisit tulevaisuudessa nuorten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyyn? (Sisällöt, keinot, välineet, yhteistyö?)
16. Millaiseksi ajattelet nuorten nikotiinituotteiden käytön kehittyvän tulevaisuudessa?

Liite 2. Esimerkki sisällönanalyysistä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
"Kyl mä aattelen, et se menee niinku enemmän muuhun suuntaan, kun perinteiseen tupakointiin."	Nikotiinituotteiden käyttö nuorten keskuudessa muuttuu pois perinteisestä tupakoinnista.	Nikotiinituotteiden käytön kehittyminen	Nikotiinituotteiden käyttö
"Nuoren kans aina ne tarkastuksissa nii sitte ne keskustelut aina sillo."	Terveystarkastuksissa keskustellaan nikotiinituotteista	Kouluterveydenhoitajan toteuttama ennaltaehkäisy	Nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisy
"Ja just näitä, jos nyt näitä ala-asteikäisiä, niin ne hän oottaa ihan niitä tunteja, et siis kyllä niinkun ne ei oo yhtään, et ne ei niinku tykkäis."	Alakouluikäiset odottavat murrosikäaiheisia tunteja.	Arviot, mistä keinoista nuoret pitivät	