

Opinnäytetyö (YAMK)

Terveys ja hyvinvointi

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

2019

Veronika Janhunen

NUOTe: NUORET, NIKOTIINI JA TERVEYS

– Terveyden edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa

OPINNÄYTETYÖ (YAMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Terveys ja hyvinvointi | Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

2019 | 75 sivua, 19 liitettä (42 sivua)

Ohjaaja: Raija Nurminen

Veronika Janhunen

NUOTe: NUORET, NIKOTIINI JA TERVEYS

- Terveiden edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa

Ennaltaehkäisevän työn kansallisena ja kansainvälisenä tavoitteena on vähentää yleisimpien kansansairauksien, kuten syöpäsairauksien, sydän- ja verisuonisairauksien sekä kroonisten keuhkosairauksien yleisyyttä. Ennaltaehkäisevässä työssä korostuu sairauksien ehkäisy erilaisiin elintapatekijöihin vaikuttamalla. Näihin sairauksiin vaikuttavat myös tupakan sekä muiden nikotiinituotteiden käyttöön liittyvät elintapatekijät.

Kansallisella tasolla nuorten tupakointi on vähentynyt, mutta muiden nikotiinituotteiden käyttö on lisääntynyt. Nuorten monipuolistuneen ja lisääntyneen nikotiinituotteiden käytön vuoksi sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset tarvitsevat ajantasaista ja tutkittua tietoa sekä kehittyvää ohjausosaamista toteuttamansa preventiivisen työn tueksi.

Kehittämiprojektin toimeksiantajat olivat Turun ammattikorkeakoulu ja Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen NIKO-hanke. Kehittämiprojektin tuotoksena syntyi terveyden edistämisen koulutuskokonaisuus Turun ammattikorkeakoulun käyttöön. Koulutuskokonaisuuden sisältö sekä sen toiminnallistamisen kautta syntyneet tuotokset ovat hyödynnettävissä NIKO-hankkeeseen.

Koulutuskokonaisuuden teemoja kartoittava tiedonhaku toteutettiin kolmivaiheisella hakumenettelyllä. Koulutuskokonaisuuden aihealueet muodostuivat nuorten terveyden edistämisen keskeisistä teemoista, painottuen erityisesti nikotiinituotteisiin. Koulutuskokonaisuuden sisällöntuotantoon osallistettiin Turun ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoita. Koulutuskokonaisuus rakennettiin Turun ammattikorkeakoulun digitaaliseen verkko-oppimisympäristö Optimaan. Koulutuskokonaisuuden sisällön eri osat ovat irroitettavissa verkko-oppimisympäristön ulkopuolelle.

Koulutuskokonaisuuden implementointi käynnistyi kehittämiprojektin aikana. Implementoinnin ensimmäisen vaiheen aikana koulutuskokonaisuuden sisältö tuotetaan loppuun. Tulevaisuudessa koulutuskokonaisuutta ja sen eri osia voidaan hyödyntää osana sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten täydennyskoulutusta, alan opiskelijoiden perusopetusta, nuorten lähiyhteisöihin kohdistuvaa koulutustoimintaa ja käyttää soveltuvin osin nuorten terveyden edistämistyöhön.

ASIASANAT:

Nuoret, nikotiini, terveyden edistäminen, täydennyskoulutus

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Health and Well-Being | Management and Leadership in Health Care

2019 | 75 pages, 19 appendices (42 pages)

Instructor: Raija Nurminen

Veronika Janhunen

NUOTe: YOUTH, NICOTINE AND HEALTH

- An online education program for health promotion

The national and international goal of preventive healthcare is to reduce the most common chronic diseases like cancer, cardiovascular diseases and chronic respiratory diseases and make them less common. Preventing diseases by affecting different lifestyle factors is a big part of preventive healthcare. These chronic diseases are connected to the lifestyle that includes smoking or using other nicotine products.

On national level, young people smoke less than they used to smoke, but at the same time use more other nicotine products than before. Due to the diversified and increased use of nicotine products of young people, social- and healthcare professionals need current research information and also developing counseling skills to support their preventive work.

The principals of the development project were Turku University of Applied Sciences and the NIKO-project of The Cancer Union of South-West Finland. As an output of this development project an education program for health promotion was created for the use of Turku University of Applied Sciences. The content of this education program as well as the outputs generated through its operationalization are usable in the NIKO-project.

The information retrieval surveying the themes of the education program was carried out following a three-phase searching procedure. The topics of the education program consisted of the central themes of youth health promotion, giving special attention to the nicotine products. Public health nurse students from Turku University of Applied Sciences were involved in the content production of the education program. The education program was built into Optima, which is a digital learning environment at Turku University of Applied Sciences. Different parts of the education program content can be separated outside the digital learning environment.

The implementation of the education program started during the development project. In the first step of the implementation, the content of the education program is completed. In the future the education program and its various components can be used as part of continuing education of social- and healthcare professionals, basic education for students in the field, educational activities for young people in their immediate communities and, where appropriate, used for youth health promotion work.

KEYWORDS:

Young people, nicotine, health promotion, continuing education

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	7
2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT	8
2.1 Kehittämisprojektin tausta ja toimeksiantajat	8
2.2 Kehittämisprojektin tarve	9
2.3 Kehittämisprojektin tavoitteet, tarkoitus ja tuotos	10
2.4 Toimintaympäristö ja toiminnalliset ryhmät	10
3 TIEDONHAKU	12
3.1 Tiedonhaun kuvaus	12
3.2 Hakutulosten karsinta	14
3.3 Aineiston luotettavuuden arviointi	15
3.4 Aineiston analyysi ja tulosten raportointi	16
3.5 Täydentävä tiedonhaku	17
4 TIEDONHAUN TULOKSET	19
4.1 Aiemmat kirjallisuuskatsaukset	19
4.1.1 Nuorten nikotiinituotteiden käyttö	19
4.1.2 Nuorten nikotiinituotteiden käytön aloitus	20
4.1.3 Nuorten tietoisuus terveysvaikutuksista	21
4.1.4 Nikotiinituotteiden ennaltaehkäisyn ja lopettamisen menetelmät	22
4.2 Systemoitu tiedonhaku	24
4.2.1 Nuorten nikotiinituotteiden käyttö	24
4.2.2 Nuorten tietoisuus terveysvaikutuksista	26
4.2.3 Terveysvaikutukset	26
4.2.4 Nikotiinituotteiden ennaltaehkäisyn ja lopettamisen menetelmät	27
4.3 Manuaalihakua	30
4.3.1 Nuorten nikotiinituotteiden käyttö	30
4.3.2 Nuorten nikotiinituotteiden käytön aloitus	30
5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TEOREETTINEN TAUSTA	32
5.1 Koulutuskokonaisuuden keskeiset teemat	33
5.1.1 Nuori ja nikotiini	33
5.1.2 Terveysvaikutukset	35

5.1.3	Terveyden edistämisen menetelmät	36
5.2	Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaaminen	38
5.3	Osaamisen kehittäminen ja johtaminen	39
6	KEHITTÄMISPROJEKTIN KEHITTÄMIS- JA ARVIOINTIMENETELMÄT	41
6.1	Syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistava toimintamalli	41
6.2	Konstruktivistinen oppimiskäsitys ja osallisuuden toteutuminen	42
6.3	Palautteen keruu	43
7	KEHITTÄMISPROJEKTIN ETENEMINEN	45
7.1	Aikataulut	45
7.2	Koulutuskokonaisuuden sisällön suunnittelu digitaaliseen verkko-oppimisympäristöön	46
7.3	Koulutuskokonaisuuden rakenteen ja ulkoasun suunnittelu digitaaliseen verkko-oppimisympäristöön	48
7.4	Koulutuskokonaisuuden sisällön, rakenteen ja ulkoasun tuottaminen digitaaliseen verkko-oppimisympäristöön	49
7.5	Koulutuskokonaisuuden toiminnallistaminen	52
8	KEHITTÄMISPROJEKTIN TUOTOS	55
9	KEHITTÄMISPROJEKTIN TUOTOKSEN IMPLEMENTOINTI	58
9.1	Tuotoksen esittely toimeksiantajille	58
9.2	Tuotoksen implementointi osaksi toimeksiantajien toimintaa	58
9.3	Vastuun siirto toimeksiantajille	59
10	KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI	61
10.1	Projektisuunnitelman muutokset	61
10.2	Kustannukset, viestintä ja näkyvyys	62
10.3	Syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistava toimintamalli	63
10.4	Palautteen arviointi	65
10.5	Eettisyys ja luotettavuus	66
11	LOPUKSI	69
	LÄHTEET	71

LIITTEET

- Liite 1. Tiedonhaun koonti.
- Liite 2. Tiedonhaun pääpiirteittäinen prosessi.
- Liite 3. Tiedonhaun keskeiset tulokset.
- Liite 4. Täydentävän tiedonhaun koonti.
- Liite 5. Täydentävän tiedonhaun pääpiirteittäinen prosessi.
- Liite 6. Täydentävän tiedonhaun keskeiset tulokset.
- Liite 7. Kehittämisprojektin eteneminen.
- Liite 8. Tietosuojaseloste, palautekysely.
- Liite 9. Videomateriaalin käyttöoikeussopimus.
- Liite 10. Opetus- ja ohjausmateriaalin käyttöoikeussopimus.
- Liite 11. Tietosuojaseloste, tekijänoikeussopimukset.
- Liite 12. Esitetausryhmän ensimmäisen palautekyselyn ja pilottiryhmän palautekyselyn saatekirje.
- Liite 13. Esitetausryhmän ensimmäisen palautekyselyn kysymykset.
- Liite 14. Lisenssi, tekijänoikeudet.
- Liite 15. Esitetausryhmän toisen palautekyselyn saatekirje.
- Liite 16. Esitetausryhmän toisen palautekyselyn kysymykset.
- Liite 17. Pilottiryhmän palautekyselyn kysymykset.
- Liite 18. Koulutuskokonaisuuden visuaalinen ulkoasu.
- Liite 19. Koulutuskokonaisuuden käyttöoikeussopimus.

KUVIOT

Kuvio 1. Teoreettisten lähtökohtien suhde toisiinsa.	32
Kuvio 2. Kehittämisprojektin kehittämis- ja arviointimenetelmät mukailien (Takala 2017, 52) toimintamallia.	41
Kuvio 3. Koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen sisältö.	47
Kuvio 4. Koulutuskokonaisuuden sisältökokonaisuudet.	48
Kuvio 5. Koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen ydin.	48



NUOTE: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveiden edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa -kehittämisprojektin tuotos on teos, jonka tekijä Veronika Janhunen, on lisensoinut Creative Commons Nimeä-JaaSamoin 4.0 kansainvälinen (CC BY-SA 4.0) lisenssillä 2019.

Tarkastele linsenssiä osoitteessa: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.fi>

1 JOHDANTO

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttamien kouluterveyskyselyiden mukaan nuorten tupakointi on hieman vähentynyt viimeisten vuosien aikana. Sen sijaan muiden nikotiinituotteiden käyttö on lisääntynyt ja monipuolistunut. Se näkyy tilastoissa esimerkiksi nuorten nuuskan käytön lisääntymisenä. (Kinnunen ym. 2017, 18–19; Salakari 2017, 23; Kinnunen ym. 2019, 18, 21.) Tämän tutkimustuloksen valossa nikotiinivalistuksen vaikuttavuutta on lisättävä (Hara ym. 2009, 23; STM 2014, 15–16), mikä puolestaan luo tarpeen valtakunnallisen ammattilaiskoulutuksen kehittämiseksi (Salakari 2017, 23–24).

Terveyden edistäminen on jokaisen sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen perustehtävä (Opetusministeriö 2006, 63, 85–86; Hakala ym. 2012, 7, 9; Helminen 2014, 78; Eriksson ym. 2015, 7–8; Koivula 2016, 61.) Terveyden edistämisen yhtenä osa-alueena on nuorten terveyden edistäminen. Siihen liittyy kiinteänä osana nikotiinituotteisiin liittyvä valistustyö (STM 2015, 14). Tämän vuoksi tulevat ja alalla jo työskentelevät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset tarvitsevat ajantasaista ja näyttöön perustuvaa tietoa nuorten terveyden edistämiseen ja nikotiinituotteiden käyttöön liittyen (STM 2014, 23; STM 2015, 64).

NUOTE: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveyden edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa -kehittämiprojektin toimeksiantajat olivat Lounais-Suomen Syöpäyhdistys sekä Turun ammattikorkeakoulun terveyden ja hyvinvoinnin tulosalue. Kehittämiprojekti oli Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen NIKO-hankkeen osaprojekti. Kehittämiprojekti toteutettiin yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun terveyden ja hyvinvoinnin tulosalueen kanssa.

Kehittämiprojektin tarve pohjautui tutkimustietoon nuorten monipuolistuneesta nikotiinituotteiden käytöstä sekä siihen liittyvästä tarpeesta kehittää ajantasaista koulutusmateriaalia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille, jotka toteuttavat preventiivistä terveyden edistämisen työtä nuorten parissa. Kehittämiprojektin tavoitteena oli sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten oikea-aikaisen tiedon lisääminen sekä nuorten terveyden edistämiseen liittyvien ohjaustaitojen kehittäminen koulutuksen avulla. Kehittämiprojektin tarkoituksena oli tuottaa terveyden edistämisen koulutuskokonaisuus Turun ammattikorkeakoululle. Koulutuskokonaisuuden sisältö sekä sen toiminnallistamisen kautta syntyvät tuotokset ovat hyödynnettävissä NIKO-hankkeeseen.

2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Kehittämiprojektin tausta ja toimeksiantajat

Syöpäjärjestö on organisaatio, joka muodostuu Syöpäsäätiöstä ja Suomen Syöpäyhdistyksestä. Suomen Syöpäyhdistykseen kuuluu kuusi valtakunnallista potilasjärjestöä sekä kaksitoista itsenäisesti toimivaa syöpäyhdistystä. (Syöpäjärjestöt 2019a.) Syöpäjärjestön toiminta-ajatuksen taustalla on syövän voittaminen, johon kuuluu syöpähoitojen kehittämisen ja varhaisen diagnostiikan lisäksi myös syöpään sairastumisen ehkäisy. Vaikuttavana syöpään sairastumisen ehkäisykeinona voidaan pitää sitä, että väestöä valistetaan muuttamaan niitä elintapojaan, jotka lisäävät riskiä syöpään sairastumiseen. (Syöpäjärjestöt 2019b, 5, 7.)

Lounais-Suomen Syöpäyhdistys on yksi Syöpäjärjestöön kuuluvista yhdistyksistä. *NIKO – Syövän ehkäisy ja terveyden edistäminen nuorten arjessa* on tämän yhdistyksen ylläpitämä kehittämishanke (Lounais-Suomen Syöpäyhdistys 2018). Hankkeen visiona on luoda syöväntorjuntamalleja, jotka tuottavat tutkimustietoon perustuvia koulutus- ja toimintamalleja nikotiinituotteiden käytöstä, niiden terveysriskeistä sekä käytön ennaltaehkäisystä nuorille ja heidän lähiyhteisöilleen (Salakari 2017, 23).

Turun ammattikorkeakoulu on yksi Suomen 23 ammattikorkeakoulusta (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2019). Sen keskeisiä arvoja ovat työn merkityksellisyys, kehittäminen, asiantuntijuus ja osaamisen jakaminen. Turun ammattikorkeakoulun tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan osaamiskärkiin kuuluvat muun muassa terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja tietoperusteinen johtajuus. (Turun ammattikorkeakoulu 2019.)

NUOTE: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveyden edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa -kehittämiprojektin toimeksiantajat olivat Lounais-Suomen Syöpäyhdistys sekä Turun ammattikorkeakoulun terveyden ja hyvinvoinnin tulosalue. Kehittämiprojekti oli Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen NIKO-hankkeen osaprojekti. Kehittämiprojekti toteutettiin yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun terveyden ja hyvinvoinnin tulosalueen kanssa.

2.2 Kehittämiprojektin tarve

Kehittämiprojektin tarve pohjautui tutkimustietoon nikotiiniutuotteiden aiheuttamista terveysriskeistä, kansanterveydellisistä ongelmista sekä nuorten monipuolistuneesta nikotiiniutuotteiden käytöstä ja siihen liittyvästä tarpeesta kehittää ajantasaista koulutusmateriaalia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille, jotka toteuttavat preventiivistä terveyden edistämisen työtä nuorten parissa.

Maailman terveysjärjestö (WHO) on laatinut kansantautien ehkäisy- ja hoidon toimintaohjelman vuosille 2013–2020. Ohjelman tavoitteena on erityisesti syöpäsairauksien, sydän- ja verisuonisairauksien, diabeteksen ja kroonisten keuhkosairauksien väheneminen jäsenvaltioissa. Toimintaohjelmassa kiinnitetään huomiota sairauksien ehkäisyyn useiden elintapatekijöiden kautta. Näihin sairauksiin vaikuttavia elintapatekijöitä ovat tupakka (Heloma ym. 2015, 1) sekä muut nikotiiniutuotteet. Ne ovat kansainvälisesti ja kansallisesti merkittäviä kansanterveydellisiä ongelmia, jotka lisäävät sairastuvuutta, kuolleisuutta sekä terveydenhuollon kustannuksia (Heloma ym. 2012, 3). Tupakointi on väestömme merkittävin yksittäinen terveysriski. Sen ja muiden nikotiiniutuotteiden käytön vähenemistä voidaan perustella niin väestön terveyden edistämisen, terveyden suojelun kuin taloudellistenkin tekijöiden pohjalta. (Hara & Simonen 2013, 3.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttamien kouluterveyskyselyiden mukaan nuorten tupakointi on hieman vähentynyt viimeisten vuosien aikana. Sen sijaan muiden nikotiiniutuotteiden käyttö on lisääntynyt ja monipuolistunut. Se näkyy tilastoissa esimerkiksi nuorten nuuskan käytön lisääntymisenä. (Kinnunen ym. 2017, 18–19; Salakari 2017, 23; Kinnunen ym. 2019, 18, 21.) Tämän tutkimustuloksen valossa nikotiinivalistuksen vaikuttavuutta on lisättävä (Hara ym. 2009, 23; STM 2014, 15–16), mikä puolestaan luo tarpeen valtakunnallisen ammattilaiskoulutuksen kehittämiseksi (Salakari 2017, 23–24).

Terveyden edistäminen on jokaisen sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen perustehtävä (Opetusministeriö 2006, 63, 85–86; Hakala ym. 2012, 7, 9; Helminen 2014, 78; Eriksson ym. 2015, 7–8; Koivula 2016, 61.) Terveyden edistämisen yhtenä osa-alueena on nuorten terveyden edistäminen. Siihen liittyy kiinteänä osana nikotiiniutuotteisiin liittyvä valistustyö (STM 2015, 14). Tämän vuoksi tulevat ja alalla jo työskentelevät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset tarvitsevat ajantasaista ja näyttöön perustuvaa tietoa nuorten terveyden edistämiseen ja nikotiiniutuotteiden käyttöön liittyen (STM 2014, 23; STM 2015, 64).

2.3 Kehittämiprojektin tavoitteet, tarkoitus ja tuotos

Kehittämiprojektin tavoitteena oli sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten oikea-aikaisen tiedon lisääminen sekä nuorten terveyden edistämiseen liittyvien ohjaustaitojen kehittäminen koulutuksen avulla. Pitkän aikavälin tavoitteena on sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten oikea-aikaisen tiedonsaannin kehittäminen koulutuksen avulla sekä väestön, erityisesti nuorten terveyden edistäminen.

Kehittämiprojektin tarkoituksena oli tuottaa terveyden edistämisen koulutuskokonaisuus Turun ammattikorkeakoululle. Koulutuskokonaisuuden sisältö sekä sen toiminnallistamisen kautta syntyneet tuotokset ovat hyödynnettävissä NIKO-hankkeeseen.

Kehittämiprojektin tuotoksena syntyi viiden opintopisteen laajuinen koulutuskokonaisuus, joka luotiin Turun ammattikorkeakoulun digitaaliseen verkko-oppimisympäristöön, Optimaan. Koulutuskokonaisuuden sisältö muodostui nuorten terveyden edistämisen keskeisistä teemoista, painottuen erityisesti nikotiinituotteisiin.

2.4 Toimintaympäristö ja toiminnalliset ryhmät

Kehittämiprojektin toimintaympäristö muodostui Turun ammattikorkeakoulusta ja sen digitaalisesta verkko-oppimisympäristö Optimasta. Kehittämiprojektin päällikkönä toimi ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelija. Projektityöryhmään kuuluivat NIKO-hankkeen projektipäällikkö sekä Turun ylemmän ammattikorkeakoulun yliopettaja. Kehittämiprojektin ohjausryhmä muodostui Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen sekä NIKO-hankkeen edustajista, Turun ylemmän ammattikorkeakoulun yliopettajista ja muista samaan hankkeeseen kiinnittyneistä opiskelijakollegoista.

Kehittämiprojektin toteutukseen osallistettiin pedagogiikkaan, substanssiosaamiseen sekä tieto- ja viestintäteknikkaan liittyviä asiantuntijoita ja sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita. Asiantuntijat sekä sosiaali- ja terveysalan opiskelijat muodostivat projektin toteutuksen ja arvioinnin kannalta merkityksellisiä toiminnallisia ryhmiä. Ryhmiä olivat asiantuntijatyöryhmä, esitestausr ryhmä sekä kolme opiskelijaryhmää, joista yksi toimi koulutuskokonaisuuden pilottiryhmänä. Edellä mainittujen ryhmien lisäksi projektin toteutukseen osallistui tieto- ja viestintäteknikkaan sekä digitaaliseen verkko-oppimisympäristöön erikoistunut asiantuntija.

Kehittämiprojektin asiantuntijatyöryhmä muodostui kolmesta pedagogisesta osaajasta sekä yhdestä substanssiosaajasta. Asiantuntijatyöryhmän toiminnan tarkoituksena oli kartoittaa asiantuntijoiden näkemykset sekä kehitysideoita koulutuskokonaisuuden sisällön ja pedagogisten ratkaisujen näkökulmasta.

Esitestausryhmä muodostui kahdesta pedagogisesta osaajasta, kahdesta substanssiosaajasta sekä kahdesta sosiaali- ja terveysalan ammattilaisesta. Esitestausryhmä antoi palautetta koulutuskokonaisuuden rakenteeseen, ulkoasuun, käytettävyyteen ja sisältöön liittyvistä tekijöistä.

Kehittämiprojektin sisällöntuotantoon osallistettiin Turun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalaa opiskelevia monimuoto-opiskelijoita, jotka täydensivät aiempaa sairaanhoitajan tai kättilön tutkintoaan terveydenhoitajan tutkinnoksi. Opiskelijoita osallistettiin kolmesta eri opiskelijaryhmästä. Osallistettuja opiskelijoita oli yhteensä 20 kappaletta. Kaikkien ryhmien opiskelijat suorittivat viiden opintopisteen laajuisen oppimiskokonaisuuden, johon kuului koulutuskokonaisuuden sisällön opiskelu sekä sen sisältöön perustuvan oppimistehtävän suorittaminen.

Opiskelijoiden oppimistehtävät olivat heidän opintoihinsa liittyviä kehittämistöitä, joiden tuotoksilla täydennettiin koulutuskokonaisuuden sisältöä. Ensimmäisen ryhmän opiskelijat toimivat koulutuskokonaisuuden pilottiryhmänä. Oppimiskokonaisuuden suorittamisen jälkeen pilottiryhmän opiskelijat antoivat palautteen koulutuskokonaisuuden rakenteeseen, ulkoasuun, käytettävyyteen ja sisältöön liittyvistä tekijöistä.

Turun ammattikorkeakoulun tieto- ja viestintätekniikan ja digitaalisen verkko-oppimisympäristön asiantuntija osallistui koulutuskokonaisuuden sisällön tekniseen suunnitteluun, tuottamiseen sekä koulutuskokonaisuuden eri mallinnusten rakentamiseen yhdessä kehittämiprojektin päällikön kanssa. Teknisen asiantuntijuutensa lisäksi hän antoi projektipäällikön käyttöön verkkopedagogiikkaan liittyvän osaamisensa.

3 TIEDONHAKU

Koulutuskokonaisuuden teemoja kartoittava tiedonhaku tapahtui tarkastelemalla aiempia NIKO-hankkeeseen tuotettuja kirjallisuuskatsauksia sekä systemoidulla ja manuaalisella tiedonhaualla. Tiedonhaun tarkoituksena oli löytää keskeiset nuoria ja nikotiinia käsittelevät teemat sekä selvittää, millaista tietoa sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset tarvitsevat tehdessään terveyden edistämisen työtä nuorten parissa ja millaisia keinoja he voivat hyödyntää preventiivisessä työssään. Tiedonhakua täydennettiin kehittämissprojektin aikana. Täydentävän tiedonhaun tarkoituksena oli selvittää, onko aihealueesta julkaistu uutta tutkimustietoa edellisen tiedonhaun jälkeen. Tiedonhaun tuloksista muodostui kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksen kautta todennetut teemat muodostivat koulutuskokonaisuuden sisällön.

3.1 Tiedonhaun kuvaus

Kirjallisuuskatsauksessa nuorilla tarkoitettiin 11-26 vuotiaita henkilöitä. NIKO-hankkeen kohdenuorten ikä on 12-20 vuotta (Salakari 2017, 23). Ikäraja poikkesi NIKO-hankkeesta, koska tuotetun koulutuskokonaisuuden sisältö oli suunnattu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille, jotka toteuttavat preventiivistä työtä laajempaan ikäryhmään kuuluvien nuorten tai nuorten aikuisten parissa.

Kirjallisuuskatsauksessa käsiteltäviä nikotiinituotteita olivat tupakka, nuuska, sähkösavuke ja nikotiinikorvaustuotteet. Yleisin käsitelty nikotiinituote oli tupakka.

Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykset:

- Mitkä ovat keskeiset nuorten nikotiinituotteiden käyttöön liittyvät teemat?
- Millaista tietoa sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset tarvitsevat tehdessään terveyden edistämisen työtä nuorten parissa?
- Millaisia keinoja sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voivat hyödyntää ennaltaehkäisevässä työssään?

Koulutuskokonaisuuden teemoja kartoittava tiedonhaku toteutettiin kolmivaiheisesti. Ensimmäisessä vaiheessa tiedonhaku kohdistui aiempiin NIKO-hankkeeseen tehtyihin kirjallisuuskatsauksiin, jotka olivat Turun ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelijoiden tuottamia. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitiin aineisto, joka vastasi johonkin kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykseen.

Toisessa vaiheessa kirjallisuushaku toteutettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mallia mukaillen (Fink 2010, 4). Haussa käytetyt hakusanat päätettiin yhdessä asiantuntijan kanssa. Tiedonhaku suoritettiin PubMed-, Cochrane Library-, Cinahl Complete- ja Medic-tietokannoissa. Kansainvälisten tietokantojen tiedonhaun hakusanoja olivat: *youth, adolescent, young, nicotine, tobacco, cigarette, e-cigarette, snuff, health impacts, health effects, health promotion, health counseling, health education, preventive health care, patient education ja professional.*

Hakusanoista muodostettiin lauseke, jonka avulla haku suoritettiin. Hakulauseke oli samanlainen jokaisessa kansainvälisessä tietokannassa lukuun ottamatta tietokantojen käyttöön liittyviä yksilöllisiä eroja. Haun rajauksia olivat alle 10 vuotta vanhat julkaisut, suomen tai englannin kieli sekä se, että aineistosta oli ainakin abstrakti saatavilla. Edellä mainittujen rajausten lisäksi haku kohdistettiin niin, että otsikossa, abstraktissa tai avainsanana oli sana *youth, adolescent* tai *young*.

Kotimaisen Medic-tietokannan tiedonhaun hakusanoja olivat: *nuori, nuoret, nuoriso, nikotiini, tupakka, savuke, sähkösavuke, nuuska, terveysvaikutukset, terveyden edistäminen, terveysneuvonta, terveydenhuollon opetus, terveydenhuollon koulutus, ennaltaehkäisevä työ, ennaltaehkäisy, potilasohjaus, terveydenhuolto, sosiaalityö, ammattilainen ja ammattilaiset.* Haku suoritettiin ilman rajauksia, koska oletettiin, että hakutulokset tästä tietokannasta olisivat suppeammat. Toisen vaiheen hakutuloksiin hyväksyttiin tutkimusten lisäksi myös väitöskirjoja, kirjallisuuskatsauksia sekä luotettavista lähteistä peräisin olevia artikkeleita.

Kolmannessa vaiheessa hakutuloksia täydennettiin manuaalihakulla. Manuaalihakua ei tehty tietokannoista, vaan siinä hyödynnettiin teemoihin *nuoret ja nikotiini* sekä *terveyden edistäminen* ansioitunutta henkilöä. Haun rajauksia olivat alle 10 vuotta vanhat julkaisut, suomen tai englannin kieli sekä se, että aineistosta oli kokoteksti saatavilla. Kolmannen vaiheen hakutuloksiin hyväksyttiin ainoastaan tutkimuksia tai tutkimuksesta kirjoitettuja artikkeleita.

Koulutuskokonaisuuden teemoja kartoittavan tiedonhaun koonti on esitelty liitteenä olevassa taulukossa, liite 1. Tiedonhaun koonnista käy ilmi tiedonhakuun hyödynnetyt tietokannat ja hakumenetelmät sekä käytetyt hakulausekkeet, rajaukset ja niiden avulla löydettyjen tulosten määrä. Liitteessä 2. on esitelty tiedonhaun pääpiirteittäinen prosessi. Tästä kuvauksesta käy ilmi kolmivaiheisen tiedonhaun prosessinomainen vaiheittainen eteneminen aina tutkimuskysymysten asettamisen vaiheesta lopullisten hakutulosten valintaan ja synteessin muodostamiseen asti.

3.2 Hakutulosten karsinta

Ensimmäisen vaiheen tiedonhaun tuloksena löydettiin yhteensä seitsemän (7) aiemmin NIKO-hankkeeseen tehtyä kirjallisuuskatsausta. Kirjallisuuskatsauksista karsittiin kaksi (2) kappaletta, koska ne eivät vastanneet kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksiin tai olivat puutteellisesti tehtyjä. Ensimmäisen vaiheen tiedonhaun perusteella kirjallisuuskatsauksen aineistoksi hyödynnettiin viisi (5) kirjallisuuskatsausta. Valituista kirjallisuuskatsauksista neljä (4) vastasi kaikkiin kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksiin. Yksi (1) kirjallisuuskatsaus hyödynnettiin, koska se toi tietoa kaikkiin muihin tutkimuskysymyksiin, paitsi preventiivisen työn keinoihin.

Toisen vaiheen tiedonhaun, eli tietokannoista toteutetun haun tulokseksi saatiin yhteensä 351 julkaisua. Kaksoiskappaleita poistettiin 10 kappaletta. Jäljelle jäi 341 julkaisua, joiden otsikot luettiin projektipäällikön ja substanssiasiantuntijan toimesta. Otsikoiden perusteella hakutuloksista karsittiin sellaiset julkaisut, jotka eivät sisällöltään vastanneet tutkimuskysymyksiin. Tämän vaiheen jälkeen jäljelle jäi 49 julkaisua, jotka projektipäällikkö ja substanssiasiantuntija olivat yhdessä valinneet. Näistä julkaisuista luettiin tiivistelmät. Tiivistelmien perusteella hakutuloksia karsittiin edelleen. Karsimisen perusteena oli: julkaisun kohderyhmänä eivät olleet nuoret, julkaisu ei vastannut tutkimuskysymyksiin tai julkaisun kulttuurierot olivat liian suuria verrattuna Suomeen. Tässä vaiheessa hakutuloksista karsittiin myös ne julkaisut, joista ei ollut kokotekstiä saatavilla. Tämän vaiheen jälkeen projektipäällikkö ja substanssiasiantuntija olivat yhdessä valinneet 21 julkaisua, joista luettiin kokotekstit. Näistä hakutuloksista karsittiin edelleen julkaisuja. Karsimisen perusteena oli, että julkaisusta ei ollut saatavilla englanninkielistä kokotekstiä, julkaisun selkeänä kohderyhmänä olivat aikuiset tai julkaisu ei vastannut tutkimuskysymyksiin. Karsimisen perusteena olevat tekijät kävivät ilmi kokotekstin lukemisen yhteydessä.

Projektipäällikön ja substanssiasiantuntijan yhteisiä valintoja kirjallisuuskatsauksessa hyödynnettäväksi aineistoksi jäi toisen tiedonhaun vaiheen jälkeen 17 julkaisua. Toisen vaiheen hakutuloksiin hyväksyttiin myös kaksi julkaisua, joiden aineiston otoksen joukossa oli nuorempia kuin 11-vuotiaita henkilöitä. Julkaisut hyväksyttiin mukaan, koska niiden aihealue selvitti interventioden vaikuttavuutta eikä nuorten nikotiinikäyttäytymiseen liittyviä ilmiöitä.

Kolmannen vaiheen eli manuaalihaun hakutulokset valittiin teemoihin *nuoret ja nikotiini* sekä *terveyden edistäminen* ansioituneen henkilön ehdotusten joukosta. Hänen ehdottamiaan julkaisuja oli kuusi (6) kappaletta. Ehdotuksista karsittiin neljä (4) julkaisua, koska ne eivät vastanneet kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksiin tai eivät täyttäneet ylemmän ammattikorkeakoulun kirjallisuuskatsauksen aineistolle asetettuja luotettavuuskriteereitä. Tämän lisäksi aineistosta karsittiin julkaisut, joista ei ollut kokotekstiä saatavilla. Kolmannen vaiheen tiedonhaun perusteella kirjallisuuskatsauksessa hyödynnettäväksi aineistoksi valittiin kaksi (2) julkaisua.

3.3 Aineiston luotettavuuden arviointi

Ensimmäisen vaiheen tiedonhaun myötä hyödynnettyjen kirjallisuuskatsausten osalta ei varsinaista luotettavuuden arviointia tehty. Aiempien NIKO-hankkeeseen tehtyjen kirjallisuuskatsausten luotettavuutta lisäävänä tekijänä voidaan kuitenkin nähdä se, että kyseiset kirjallisuuskatsaukset oli tuotettu osana Turun ylemmän ammattikorkeakoulun kirjallisuuskatsaus opintojaksoa. Opintojakson tavoitteena oli harjaantua systemoidun kirjallisuuskatsauksen tuottamisessa. Opintojakson molemmat opettajat ovat asiantuntijoita sekä pedagogisessa että nuorten nikotiiniterveyteen liittyvässä preventiivisessä työssä.

Toisen ja kolmannen vaiheen tiedonhaun myötä hyödynnettyjen julkaisujen luotettavuutta arvioitiin Joanna Briggs Instituutin (JBI) arviointityökalujen mukaisesti niiden julkaisujen osalta, joihin se oli sovellettavissa (Joanna Briggs Institute 2018). Tutkimusten luotettavuutta arvioitiin kuvailevan tutkimuksen tarkistuslistan tai kohortti/tapaus-kontrollitutkimuksen tarkistuslistan avulla. Tarkistuslista valittiin sen tutkimukseen soveltuvuuden perusteella. Loput julkaisut arvioitiin soveltavalla laadunarviolla. Soveltavassa laadunarviossa arvioitiin tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet, tutkimusmenetelmät, tuloksen harhat, rajoitukset, vahvuudet sekä johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet. Edellä mainittujen tekijöiden lisäksi arvioinnin kohteena oli lehti, jossa

artikkeli oli julkaistu. Alle keskitasoisia julkaisuja ei hyödynnetty kirjallisuuskatsaukseen. Laadunarviointi tehtiin projektipäällikön ja substanssiasiantuntijan yhteistyönä.

3.4 Aineiston analyysi ja tulosten raportointi

Kirjallisuuskatsauksen aineisto järjestettiin sisällönanalyysia mukaillen (Tuomi & Sara-järvi 2018, 138–140). Aineiston järjestäminen toteutettiin hakuvaiheittain. Ensin tulokset ryhmiteltiin tutkimuskysymysten mukaisten yläluokkien alle. Tämän jälkeen tutkimuskysymysten alle muodostuneet yläluokat pilkottiin niin, että samaa kuvaavat asiat tai ilmiöt koottiin samaan luokkaan. Nämä luokat muodostivat kirjallisuuskatsauksen alaluokat. Alaluokkia olivat: nuorten nikotiinituotteiden käyttö, nuorten nikotiinituotteiden käytön aloitus, nuorten tietoisuus terveysvaikutuksista, terveysvaikutukset sekä nikotiinituotteiden ennaltaehkäisyn ja lopettamisen menetelmät.

Lopuksi kirjallisuuskatsauksen alaluokat yhdistettiin uudelleen laajempiin luokkiin, yläluokkiin. Yläluokkia olivat: nuori ja nikotiini, terveysvaikutukset ja terveyden edistämisen menetelmät. Yläluokat vastasivat kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksiin ja toivat tietoa siitä mitkä ovat keskeisiä nuorten nikotiinituotteiden käyttöön liittyviä teemoja, millaista tietoa sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset tarvitsevat tehdessään terveyden edistämisen työtä nuorten parissa sekä millaisia keinoja he voivat hyödyntää ennaltaehkäisevässä työssään.

Kirjallisuuskatsauksen tulokset raportointiin tiedonhaun vaiheiden mukaisesti. Aineiston ryhmittelyvaiheessa muodostuneiden tulosten alaluokat muodostivat kunkin raportointivaiheen alaotsakkeet. Nämä tulokset raportoidaan kappaleessa ”*Tiedonhaun tulokset*”. Kolmivaiheisen raportointitavan avulla lukijan on mahdollista verrata erilaisten tiedonhaun menetelmien tuottamaa tietoa suhteessa toisiinsa. Yläluokkien tulokset raportoidaan kappaleessa ”*Kehittämisprojektin teoreettiset lähtökohdat*”, otsakkeen ”*Koulutuskokonaisuuden keskeiset teemat*” yhteydessä. Tähän kappaleeseen muodostetun synteesin avulla kirjallisuuskatsauksen eri vaiheiden tuloksia on mahdollista tarkastella yhtenäisenä kokonaisuutena. Tiedonhaun keskeiset tulokset on kuvattu taulukoituna liitteessä 3.

3.5 Täydentävä tiedonhaku

Ensimmäisen vaiheen tiedonhaun eli aiempien kirjallisuuskatsausten osalta täydentävää tiedonhakua ei toteutettu. Tämä perustui siihen, että käsiteltävästä aiheesta ei oltu julkaistu uusia kirjallisuuskatsauksia ylemmän ammattikorkeakoulun kirjallisuuskatsausten laadintaa käsittelevän opintojakson pohjalta.

Toisen vaiheen tiedonhaun osalta täydentävä tiedonhaku toteutettiin lähes samanlaisena aiemman systemoidun tiedonhaun kanssa. Erona oli, että aikarajaus asetettiin edellisten hakujen toteutuksesta uusintahakujen toteutuspäivään asti. Lisäksi osaan tietokantoja lisättiin haun rajaukseksi myös se, että julkaisusta oli abstraktin ohella myös kokoteksti saatavilla.

Kolmannen vaiheen eli manuaalihaun osalta täydentävä tiedonhaku toteutui samanlaisena aiemman haun kanssa lukuun ottamatta aikarajasta, joka rajattiin systemoidun tiedonhaun tavoin edellisten hakujen toteutuksesta uusintahakujen toteutuspäivään asti. Manuaalihaun kautta ei uusia julkaisuja tullut esille.

Systemoidun tiedonhaun tulokseksi saatiin yhteensä 15 julkaisua. Otsikot luettiin projektipäällikön ja substanssiasiantuntijan toimesta. Otsikoiden perusteella hakutuloksista karsittiin sellaiset julkaisut, jotka eivät sisällöltään vastanneet tutkimuskysymyksiin. Tämän vaiheen jälkeen jäljelle jäi viisi (5) julkaisua, jotka projektipäällikkö ja substanssiasiantuntija olivat yhdessä valinneet. Näistä julkaisuista luettiin tiivistelmät. Tiivistelmien perusteella hakutuloksia karsittiin edelleen. Karsimisen perusteena oli: julkaisu ei vastannut tutkimuskysymyksiin tai julkaisun kulttuurierot olivat liian suuria verrattuna Suomeen. Tämän vaiheen jälkeen projektipäällikkö ja substanssiasiantuntija olivat yhdessä valinneet kolme (3) julkaisua, joista luettiin kokotekstit. Kokotekstien lukemisen yhteydessä hakutuloksista karsiutui edelleen yksi (1) julkaisu. Karsimisen perusteena oli, että julkaisu ei vastannut tutkimuskysymyksiin. Tämä tekijä kävi ilmi vasta kokotekstin lukemisen yhteydessä. Projektipäällikön ja substanssiasiantuntijan yhteisiä valintoja kirjallisuuskatsausta täydentäväksi aineistoksi jäi systemoidun uusintahakun perusteella kaksi (2) julkaisua. Täydentävän tiedonhaun koonti on esitelty liitteenä olevassa taulukossa, liite 4. Liitteessä 5. on esitelty täydentävän tiedonhaun pääpiirteittäinen prosessi.

Täydentävän tiedonhaun myötä hyödynnettyjen julkaisujen luotettavuutta arvioitiin soveltavalla laadunarviolla. Laadunarvioinnissa käytettiin samoja kriteereitä kuin alkuperäisessä tiedonhaun vaiheessa. Molemmat täydentävän tiedonhaun kautta hyödynnetyt

julkaisut olivat hyvälaatuisia. Laadunarviointi tehtiin projektipäällikön ja substanssiasiantuntijan yhteistyönä.

Täydentävän tiedonhaun tulokset järjestettiin ja luokiteltiin samoin kuin alkuperäisessä tiedonhaun vaiheessa. Alaluokiksi muodostuivat: nuorten nikotiinituotteiden käyttö, terveysvaikutukset sekä nikotiinituotteiden ennaltaehkäisy ja lopettamisen menetelmät. Yläluokiksi muodostuivat: nuoret ja nikotiini, terveysvaikutukset sekä terveyden edistämisen menetelmät.

Täydentävän tiedonhaun alaluokkien tulokset raportoidaan kappaleessa ”*Tiedonhaun tulokset*”, alaotsakkeen ”*Systemoitu tiedonhaku*” yhteydessä. Tulokset on erotettu alkuperäisen tiedonhaun vaiheen tuloksista numeroimattomien väliotsakkeiden avulla. Yläluokkien tulokset raportoidaan kappaleessa ”*Kehittämisprojektin teoreettiset lähtökohdat*”, otsakkeen ”*Koulutuskokonaisuuden keskeiset teemat*” yhteydessä. Tähän kappaleeseen muodostetun synteesin avulla kirjallisuuskatsauksen eri vaiheiden tuloksia on mahdollista tarkastella yhtenäisenä kokonaisuutena. Täydentävän tiedonhaun keskeiset tulokset on kuvattu taulukoituna liitteessä 6. Täydentävän tiedonhaun kautta todennettu aineisto ei tuottanut merkittävästi uutta tietoa, vaan pikemminkin tuki jo aiemmin löydettyä aineistoa. Tämän perusteella voidaan todeta, että kirjallisuuskatsaus ja koulutuskokonaisuuden teoreettinen tausta pohjautuvat keskeisiin sekä ajantasaisiin tietoihin nuorista ja nikotiinista, sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tarvitsemasta tiedosta sekä preventiivisen työn keinoista.

4 TIEDONHAUN TULOKSET

4.1 Aiemmat kirjallisuuskatsaukset

Aiempien kirjallisuuskatsausten hakutulosten otoskoko oli 88 kirjallisuuskatsausta. Hakutuloksista tuli esiin neljä erilaista teemaa, jotka vastasivat kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksiin. Teemoja olivat: *nuorten nikotiini tuotteiden käyttö, nuorten nikotiini tuotteiden käytön aloitus, nuorten tietoisuus terveysvaikutuksista sekä nikotiini tuotteiden ennaltaehkäisyn ja lopettamisen menetelmät*. Aiempien kirjallisuuskatsausten hakutulosten otos laskettiin kirjallisuuskatsauksiin hyödynnettyjen julkaisujen perusteella, koska kaikissa hakutuloksissa ei oltu mainittu tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden määrää selkeästi.

4.1.1 Nuorten nikotiini tuotteiden käyttö

Tupakointi aloitetaan yleensä nuorena ja monissa tapauksissa se jatkuu aikuisuuteen asti. Yleisin tupakoinnin aloitusikä on 14-16 vuotta (Karppinen ym. 2017, 9–10). Vuonna 2016 tehdyn tutkimuksen mukaan huolta herätti erityisesti 7.–9.-luokkalaisten tupakointi (Norri 2017, 7). Nuorten siirtyessä peruskoulusta toisen asteen oppilaitoksiin nikotiini tuotteiden käyttö lisääntyy edelleen ja se on runsasta myös terveydenhuoltoalaa opiskelevien nuorten keskuudessa (Vaskelainen 2017, 14).

Nuorten tupakointi on kuitenkin vähentynyt viimeisten vuosien aikana. Sen sijaan muiden nikotiini tuotteiden käyttö on lisääntynyt ja monipuolistunut. Nuorten nuuskan käyttö on lisääntynyt (Lehto 2017, 20; Vaskelainen 2017, 6), ja markkinoilla on myös muita nikotiini tuotteita, kuten sähkösavuke (Lehto 2017, 9, 20). Tupakoitsijoiden keskuudessa havaittiin laajaa kokeilunhalua sähkösavukkeen testaamiseen. Tämän lisäksi myös 13 % tupakoimattomista nuorista raportoi mielenkiinnostaan kokeilla sähkösavuketta. Tutkimusten mukaan sähkösavuke nähdään uutena kansanterveydellisenä riskinä muun muassa sen vuoksi, että se saattaa erilaisuudellaan kiinnostaa nuoria ja näin ollen muodostua esteeksi nikotiini tuotteiden käytön laskusuuntaiselle kehitykselle. (Lehto 2017, 10, 20.)

Nuuskan käyttö liittyy merkittävästi tupakoinnin asenteisiin sekä tupakointitottumuksiin. Monet nuuskankäyttäjät ovat sekäkäyttäjiä tai omaavat myönteisen suhtautumisen

tupakointiin. (Vaskelainen 2017, 7.) Useat nuuskankäyttäjät suosittelivat tupakoiville ystävilleen nuuskaa, koska ajattelevat sen olevan terveellisempi vaihtoehto kuin perinteisen savukkeen. Nuoret kokevat nuuskan keskittymiskykyä ja suorituskykyä parantavana tekijänä. (Lehto 2017, 11.)

4.1.2 Nuorten nikotiiniuotteiden käytön aloitus

Tutkimusten mukaan on olemassa kolme keskeistä tekijää, jotka vaikuttavat nuorten nikotiiniuotteiden käytön aloitukseen. Näitä tekijöitä ovat perhe, ystävät ja nuoren henkilökohtaiset ominaisuudet (Arell ym. 2017, 10). Perhetekijöiden vaikutus nuorten nikotiiniuotteiden käyttöön on merkittävä, koska vanhempien nikotiiniuotteiden käytöllä on todettu tutkitusti olevan vaikutusta myös nuorten käytön aloitukseen (Arell ym. 2017, 10; Karppinen ym. 2017, 9; Lehto 2017, 11, 20; Norri 2017, 7; Vaskelainen 2017, 7). Myös sisarusten nikotiiniuotteiden käytön on todettu vaikuttavan nuoreen. Hyvin merkitsevä tulos todettiin olevan myös äidin nikotiiniuotteiden käytöllä (Karppinen ym. 2017, 10; Norri 2017, 7). Se korreloi vahvasti tyttöjen nikotiiniuotteiden käytön aloitukseen (Norri 2017, 7).

Nuoret, joiden perheessä tupakoitiin, tulkitsivat käytön normaaliksi ja vähemmän haitalliseksi kuin ne nuoret, joiden perheessä ei käytetty nikotiiniuotteita lainkaan (Karppinen ym. 2017, 10; Lehto 2017, 11–12). Myös perhemuodolla todettiin olevan yhteyttä nuorten nikotiiniuotteiden käyttöön. Ydinperheen todettiin toimivan yhtenä suojaavana tekijänä nuorten nikotiiniuotteiden käytön aloitukselle (Norri 2017, 7.) Perheen lisäksi myös opettajilla on keskeinen asema nuorten nikotiiniuotteisiin liittyvien asenteiden muodostumisessa. Tämä johtuu siitä, että opettajat toimivat omalta osaltaan myös nuorten roolimalleina. (Lehto 2017, 13.)

Ystäväpiirillä on todettu olevan vaikutusta nuorten nikotiiniuotteiden käyttöön. Ne nuoret, joiden ystäväpiirissä käytetään nikotiiniuotteita, käyttävät todennäköisemmin tuotteita myös itse. (Karppinen ym. 2017, 9; Lehto 2017, 12; Vaskelainen 2017, 8.) Tämä perustuu siihen, että ystäväpiirin asenne nikotiiniuotteita kohtaan on suvaitseva ja siihen, että nuoren on hankala vastustaa vertaispainetta. Vertaispaine saattaa toimia esteenä myös nuoren nikotiiniuotteiden käytön lopetukselle. (Lehto 2017, 12.)

Nuoren henkilökohtaiset ominaisuudet vaikuttavat nikotiiniuotteiden käytön aloitukseen (Arell ym. 2017, 10). Murrosikään kuuluu paljon psykologisia ja fyysisiä muutoksia.

Psykologisiin muutoksiin lukeutuu halu kokeilla uusia asioita. Tämä tekijä altistaa useita nuoria riskikäyttäytymiselle, joihin nikotiiniuotteiden kokeilukin voidaan laskea. (Lehto 2017, 14.)

Nuorten nikotiiniuotteiden käyttöön vaikuttaa myös koulumenestys. Tutkimusten mukaan nuoret, jotka menestyivät koulussa heikommin, omasivat myös vahvemman sosiaalisen altistumisen nikotiiniuotteille. Tämän lisäksi heillä todettiin olevan myös heikommat taidot vastustaa vertaispainetta. (Karppinen ym. 2017, 10.)

Ryhmään kuulumisen ja yhteenkuuluvuuden tavoittelu ovat osa nuoren identiteettiä ja nämä saattavat olla täysin tiedostamattomia piirteitä nuoren käytöksessä. Tämä heikentää nuorten vertaispaineen vastustuskykyä entisestään. Vaikka tutkimuksista käy ilmi, että nuorten nikotiiniuotteiden käyttöön vaikuttaa vertaispaine, nuoret kuitenkin kokevat, että päätös nikotiiniuotteiden käytön lopetuksesta pitää olla heidän oma päätöksensä. (Lehto 2017, 12–13.)

Harrastukset ovat yksi nuorten ryhmäytymismuoto. Tämän vuoksi myös harrasteolosuhteet saattavat altistaa nuoria nikotiiniuotteiden käytölle. Tutkimusten mukaan tupakointi on harvinaista urheilevien nuorten keskuudessa. Sen sijaan nuuskan käytön todetaan olevan yhteydessä varsinkin joukkuelajeja harrastaviin nuoriin. (Lehto 2017, 13; Vaske-lainen 2017, 9.) Nuuskaaminen on selvästi yleisempää esimerkiksi jääkiekkoa harrastavien nuorten keskuudessa (Lehto 2017, 13).

4.1.3 Nuorten tietoisuus terveysvaikutuksista

Nuoret kuvaavat olevansa tietoisia nikotiiniuotteiden terveysvaikutuksista, mutta tutkimustulosten mukaan heidän tiedoissaan on paljon puutteita (Lehto 2017, 10). Myöskään suurin osa terveydenhuoltoalan opiskelijoista ei ole tietoisia nikotiiniuotteiden terveysriskeistä (Vaskelainen 2017, 9–10). Nuorten nikotiiniriippuvuus kehittyy nopeasti, usein pelkkien kokeilujen seurauksena. Varhainen tupakoinnin aloittaminen liittyy runsaasiin tupakointimääriin sekä suurempaan tulevaisuuden riippuvuuteen. (Karppinen ym. 2017, 15.)

Tutkimuksista käy ilmi, että nuorilla on vääränlaisia käsityksiä passiivisen sekä epäsäännöllisen ja vähäisen tupakoinnin vaikutuksista terveyteen. Usein nuoret arvioivat nämä riskit vähäisiksi, vaikka ovat tietoisia päivittäisen ja runsaan tupakoinnin riskeistä. Tutkimuksista käy ilmi myös nuorten tietämättömyys nuuskan vaikutuksista. Nuoret mieltävät

nuuskan riskittömäksi ja esimerkiksi riippuvuusoireet tulevat heille yllätyksenä. Nuoret saattavat jopa ajatella, että nikotiinituotteilla on positiivisia ominaisuuksia ja vaikutuksia.

Nuorten vääristyneet uskomukset nikotiinituotteiden vaikutuksista lisäävät tutkitusti nikotiinituotteiden käytön mahdollisuutta (Lehto 2017, 10). Satunnaiset tupakoitsijat ovat tietoisempia nikotiinituotteiden terveysvaikutuksista kuin nuoret, jotka käyttävät nikotiinituotteita säännöllisesti (Vaskelainen 2017, 10). Satunnaiset tupakoitsijat tunnistavat, että nikotiinituotteiden vähäinenkin käyttö voi johtaa terveydellisiin ongelmiin sekä nikotiiniriippuvuuteen (Vaskelainen 2017, 10). Nuoret yrittävät usein lopettaa tupakointiaan ensimmäisen kerran jo silloin kuin tiedostavat tulleensa riippuvaisiksi (Lehto 2017, 10).

Mitä aiemmin nikotiinituotteiden käyttö aloitetaan, sitä suuremmiksi terveysriskit kasvavat. Näitä terveysriskejä ovat hengityselimiin liittyvät sairaudet, sydän- ja verisuonisairaudet sekä erilaiset syöpätaudit. (Arell ym. 2017, 4.) Nuorten hyvät tiedot nikotiinituotteiden vaikutuksista hyvinvointiin ja terveyteen vähentävät merkittävästi nikotiinituotteiden käyttöä (Lehto 2017, 10), ja tiedoilla voidaan vaikuttaa myös nuorten nikotiinituotteisiin liittyviin asenteisiin (Vaskelainen 2017, 14).

4.1.4 Nikotiinituotteiden ennaltaehkäisyn ja lopettamisen menetelmät

Nuorten nikotiinituotteiden käyttö lisääntyy yläasteelta toisen asteen koulutukseen siirtyäessä. Tämän vuoksi ennaltaehkäisevä terveysneuvonta tulee suunnata yläasteikäisille nuorille. Nuoret eivät tiedosta nikotiinituotteiden terveyshaittoja ja niiden aiheuttamaa riippuvuutta. Tämän vuoksi nikotiinituotteisiin liittyvässä ennaltaehkäisevässä terveysneuvonnassa tulee huomioida myös vaihtoehtoiset nikotiinituotteet, niiden haitat ja nopeasti kehittyvä nikotiiniriippuvuus (Vaskelainen 2017, 6, 14–15). On todettu, että nuorten ikä vaikuttaa myönteisesti asenteisiin ennaltaehkäisevää työtä kohtaan. Vanhemmat nuoret kokevat ennaltaehkäisyn tarpeellisemmaksi kuin nuoremmat. (Karppinen ym. 2017, 10.)

Nikotiinituotteiden käytön aloitusta ehkäisevät ja lopettamiseen tähtäävät interventiot voivat olla hyvin erilaisia. Yhteistä interventioille kuitenkin on se, että ne pyrkivät muokkaamaan nuorten nikotiinituotteisiin liittyviä käsityksiä ja asenteita. Useat interventiot hyödyntävät erilaisia lähestymistapoja ja ovat sisällöltään monipuolisia. (Lehto 2017, 5.)

Terveydenhuollon ammattilaisen toteuttamalla yksilöohjauksella todettiin olevan myönteisiä vaikutuksia nuorten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyssä. Lääkkeellisellä

hoidolla saatetaan taas saada myönteisiä vaikutuksia nuorten nikotiinituotteiden käytön lopettamisessa. Tutkimusten mukaan varenikliini saattaa olla tehokkaampi lääkkeellisen hoidon muoto kuin perinteinen nikotiinilaastari, erityisesti vahvasta nikotiiniriippuvuudesta kärsivillä nuorilla. (Norri 2017, 9–10.)

Koulu- ja yhteisöpohjaiset interventiot ovat avainasemassa nuorten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyssä (Norri 2017, 9), ja koulupohjaisilla interventioilla voidaan vaikuttaa ennaltaehkäisevästi varsinkin nuorten nikotiinituotteiden käytön aloitukseen (Karppinen ym. 2017, 11). Koulussa toteutettujen interventioiden tavoitteena on nuorten sosiaalisten taitojen kehittäminen (Karppinen ym. 2017, 11; Lehto 2017, 17, 21) sekä nuorten nikotiinituotteisiin liittyvän tiedon lisääminen (Lehto 2017, 17, 21). Oppimisen menetelmät ovat monipuolisia ja voivat sisältää esimerkiksi pelejä, videoita sekä keskustelua (Karppinen ym. 2017, 11). Erilaisten menetelmien kautta nuoret oppivat vastustamaan vertaispainetta (Karppinen ym. 2017, 11) ja heidän nikotiinituotteisiin liittyvä tietoutensa lisääntyy (Lehto 2017, 21). Näiden taitojen kehittyminen lisää intervention vaikuttavuutta myös pidemmän aikavälin seurannassa (Lehto 2017, 20).

Tutkimustulosten mukaan verkkopohjaisten interventioiden avulla voidaan vaikuttaa nuorten nikotiinituotteisiin liittyviin asenteisiin sekä jonkin verran nikotiinituotteiden käytön vähentämiseen ja lopettamiseen. (Karppinen ym. 2017, 13; Lehto 2017, 18.) Interventioiden sisältö pohjautuu pääsääntöisesti faktatietoon nikotiinituotteista sekä siihen, että nuoret oppivat vastustamaan sosiaalista painetta (Lehto 2017, 18). Verkkopohjaisen materiaalin soveltaminen on käytössä yhä useammassa ennaltaehkäisyyn ja lopettamiseen tähtäävissä ohjelmissa myös kansainvälisesti (Karppinen 2017, 13, 15; Lehto 2017, 18). Verkkopohjaisen intervention ja materiaalin soveltamisen on todettu olevan vaikuttava keino nuorten terveyskasvatuksessa (Norri 2017, 8–9). Tämän lisäksi nuoret kokevat sen mielekkäänä menetelmänä (Karppinen 2015, 15).

Erilaiset terveydenhuollon ammattilaiset ovat avainasemassa nuorten terveyden edistämässä (Vaskelainen 2017, 13), mutta myös opettajat sekä erilaiset järjestöt osallistuvat preventiivisen työn toteutukseen (Karppinen ym. 2017, 11, 15). Tämän vuoksi voidaan todeta, että nuorten preventiivistä työtä toteuttaa hyvin moniammatillinen työryhmä (Karppinen ym. 2017, 15). Myös perheen osallistaminen olemassa oleviin interventioihin saattaa lisätä niiden vaikuttavuutta. Perheen osallisuus voidaan toteuttaa muun muassa kotiin jaettavalla materiaalilla tai vanhemmille suunnatuilla infoilla sekä ohjauksilla. Vaikka nuorten preventiiviseen työhön osallistuukin moniammatillisen työryhmän ja lähiyhteisön toteuttajia, on päävastuu ennaltaehkäisevän työn toteutuksesta kuitenkin

terveydenhuollon ammattilaisilla. Heidän toteuttamansa preventiivinen työ on todettu erittäin vaikuttavaksi, ja muun muassa tämän tekijän vuoksi heidän tulisi sisällyttää nikotiinituotteisiin liittyviä ennaltaehkäisyä menetelmiä päivittäiseen työhönsä. (Lehto 2017, 16–17.)

4.2 Systemoitu tiedonhaku

Systemoidun tiedonhaun vaiheen hakutulosten otoskoko oli 853 166 henkilöä, tutki-
musta tai ohjelmaa. Hakutuloksista tuli esiin neljä erilaista teemaa, jotka vastasivat kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksiin. Teemoja olivat: *nuorten nikotiinituotteiden käyttö, nuorten tietoisuus terveysvaikutuksista, terveysvaikutukset sekä nikotiinituotteiden ennaltaehkäisyä ja lopettamisen menetelmät*. Systemoidun tiedonhaun vaiheen hakutulosten otos laskettiin tutkimuksiin osallistuneiden henkilöiden tai kirjallisuuskatsausten otokseen lukeutuvan henkilömäärän perusteella. Mikäli henkilömäärää ei mainittu, laskettiin otos julkaisuun hyödynnettyjen tutkimusten tai ohjelmien määrän perusteella. Mikäli hyödynnettyjen tutkimusten/ohjelmien määrää ei mainittu, laskettiin julkaisu yksittäisenä kappaleena mukaan hakutulosten otokseen.

Täydentävä tiedonhaku

Täydentävän tiedonhaun hakutulosten otoskoko oli 18 339 henkilöä. Hakutuloksista tuli esiin kaksi erilaista teemaa, jotka vastasivat kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksiin. Teemoja olivat: *nuorten nikotiinituotteiden käyttö ja terveyden edistämisen menetelmät*. Täydentävän tiedonhaun otos laskettiin tutkimuksiin osallistuneiden henkilöiden määrän perusteella.

4.2.1 Nuorten nikotiinituotteiden käyttö

Suomessa tyypillisin tupakoinnin aloittamisikä on 12-16 vuotta (Tuisku 2016, 21). Nikotiinituotteiden käytön yleisyys kasvaa iän myötä (Obaid ym. 2014, 765) ja tuotteiden käyttö on yleisempää poikien keskuudessa (Obaid ym. 2014, 765; Veeranki ym. 2014, 148; Yu ym. 2018, 4). Arabiemiraateissa vuonna 2014 tehdyn tutkimuksen mukaan 14,6 % vastanneista nuorista käytti nikotiinituotteita (Obaid ym. 2014, 765).

Tupakointi on yleisempää ammattikouluissa (Ollila ym. 2010, 1269; Tuisku 2016, 21) kuin yläasteella tai lukiossa (Tuisku 2016, 21) sekä niiden nuorten keskuudessa, jotka

käyvät kunnallisia kouluja (Obaid ym. 2014, 764). Tutkimusten mukaan nikotiinituotteiden käyttö liittyy alempaan koulutustasoon, liikkumattomuuteen sekä korkeampaan painoindeksiin (Tuisku 2016, 21). Nikotiinituotteiden käyttö on yleisempää niillä nuorilla, joiden vanhemmat käyttävät nikotiinituotteita (Obaid ym. 2014, 764; Veeranki ym. 2014, 144, 147–148; Towns ym. 2017, 11–12), niillä nuorilla joiden ystäväpiirissä on tuotteiden käyttäjiä (Towns ym. 2017, 11–12; Veeranki ym. 2014, 148) tai nuorilla jotka ovat altistuneet passiiviselle tupakoinnille (Veeranki ym. 2014, 148) tai nikotiinituotteiden mainonnalle (Veeranki ym. 2014, 149; Towns ym. 2017, 15).

Veeranki ym. (2014) mukaan 12,5 % nuorista omasi herkkyyden nikotiinituotteiden käytön aloitukseen juuri edellä mainittujen tekijöiden kautta (Veeranki ym. 2014, 147). Nuorten nikotiinituotteiden käyttöön vaikuttaa myös vertaispaine, joka muodostuu, kun nuori hakee hyväksyntää ja omaa paikkaansa yhteisöissä, joissa käytetään nikotiinituotteita. (Ollila ym. 2010, 1274.)

Jones ym. (2016, 1) selvittivät vaikuttaako, astman sairastaminen nuorten tupakointiin. Otoksessa mukana olleista opiskelijoista 16 % tupakoi. Heistä 19 % oli lukiolaisia. Kaikki nuoret olivat saaneet terveydenhuollon ammattihenkilön ohjausta tupakoinnin lopettamiseen. Astmaa sairastavat nuoret polttavat yhtä paljon kuin terveet nuoret. Astmaatikkoja ohjattiin tupakoinnin lopettamiseen enemmän kuin terveitä nuoria. Ne astmaatikot, jotka eivät olleet saaneet terveydenhuollon ammattihenkilön toteuttamaa ohjausta, tupakoivat enemmän.

Yun ym. (2018, 1, 3–4) tutkimuksessa todettiin, että nuorten nikotiinituotteiden käyttöön vaikuttaa nuorten lähipiirissä tapahtuva tupakointi. Tutkimuksessa tunnistettiin neljä erilaista tupakointityyppiä, joita olivat erittäin alhaisen riskin tupakoitsijat, elinikäiset tupakoitsijat, elinikäiset useiden eri tupakkatuotteiden käyttäjät ja viimeisen kuukauden aikana useiden eri tupakkatuotteiden käyttäjät. Erittäin alhaisen riskin ryhmään kuuluvat nuoret olivat vähemmän todennäköisesti altistuneet kodissa tai autossa tapahtuvaan tupakointiin sekä heidän vanhempansa paheksuivat tupakointia. Latino- ja Aasian amerikkalaiset nuoret olivat käyttäneet todennäköisemmin useita eri tupakkatuotteita viimeisen kuukauden aikana.

Täydentävä tiedonhaku

Saaren (2018, 58) tutkimuksessa todettiin, että ystäväpiirin tupakoinnilla on suurempi vaikutus nuoren aikuisiässä tapahtuvaan tupakointiin kuin perhepiirin tupakoinnilla. Myös nuoren heikko itsetunto voi ennustaa suurempaa tupakointiriskiä aikuisuudessa.

4.2.2 Nuorten tietoisuus terveysvaikutuksista

Jones ym. (2016, 1) vertasivat terveen ja astmaa sairastavan nuoren uskomuksia tupakoinnin haittoihin liittyen. Tulosten mukaan astmaatikot ajattelivat, että 1-5 tupakan päivittäinen käyttö ei ole haitallista. He ajattelivat myös, että muutaman vuoden tupakoinnista ei ole haittaa. Nuorten uskomukset tupakoinnin haitoista eivät vaihdelleet terveen ja astmaa sairastavan nuoren välillä.

4.2.3 Terveysvaikutukset

Nuuskan käyttö aiheuttaa suurempaa nikotiiniriippuvuutta kuin perinteinen tupakka (Tuisku 2016, 22). Tutkimusten mukaan 90 % niistä nuorista, jotka aloittavat tupakoinnin ennen 18 vuoden ikää kuolevat myöhemmin tupakoinnin aiheuttamiin sairauksiin. Tämän tekijän valossa nuorten nikotiinituotteisiin liittyvä preventiivinen työ on aloitettava ajoissa. (Sherman & Primack 2009, 1.)

Nuorten nikotiiniriippuvuuden syntyyn vaikuttaa sosiaalisten tekijöiden lisäksi neurokognitiiviset vaikutukset, kehitysvaikutukset, riskiryhmiin kuuluminen sekä geneettiset vaikutukset (Towns ym. 2017, 11–12). Nuorten elimistö on herkempi nikotiinin vaikutuksille. Tämä perustuu muun muassa aivojen plastisuuteen, jonka vuoksi nuorten nikotiiniriippuvuus kehittyy herkemmin kuin aikuisten. (Ollila ym. 2010, 1270.) Myös nuorten keuhkot ovat kehittymättömät. Tämä aiheuttaa nopean riippuvuuden syntymisen sekä vaikeudet nikotiinituotteiden käytön lopettamisessa. (Towns ym. 2017, 11–12.)

Nuoruuteen liittyy paljon fyysisiä, psykologisia, hormonaalisia ja neurologisia muutoksia. Nämä kehitysvaikutukset yhdessä aiheuttavat nuorissa muun muassa emotionaalisen kiihtyvyyden kasvua. Tämän vuoksi nuoret ovat haavoittuvaisempia riskikäytökselle, kuten nikotiinituotteiden käytön aloitukselle. Myös erilaisiin riskiryhmiin, kuten psyykkisten sairauksien piiriin, kuuluminen lisää riskiä aloittaa nikotiinituotteiden käyttö. Lisäksi myös geeneillä on vaikutusta siihen miten herkästi nuori ottaa riskejä ja miten herkästi hän jää riippuvaiseksi nikotiinituotteista. (Towns ym. 2017, 12.)

4.2.4 Nikotiinituotteiden ennaltaehkäisyn ja lopettamisen menetelmät

Ennaltaehkäisevät nikotiinivalistusohjelmat ovat yksi tärkeimmistä investoinneista väestön terveydelle (Calabro ym. 2017, 5). Koulupohjaisten interventioiden avulla nuorten tietoisuutta nikotiinituotteiden haitoista voidaan lisätä. Tietoisuuden avulla myös nuorten asenteet nikotiinituotteita kohtaan muuttuvat negatiivisemmiksi. (Obaid ym. 2014, 765.) Thomas ym. (2013, 1–3) selvittivät mitkä koulussa toteutettavista ennaltaehkäisyn interventioista olivat vaikuttavimpia. Interventiot oli jaettu kolmeen eri ryhmään. Ryhmiä olivat ennaltaehkäisyn interventiot, tupakointikäyttäytymiseen liittyvät interventiot sekä yleiseen tupakoinnin esiintyvyyteen liittyvät interventiot. Ne ennaltaehkäisyn interventiot, jotka hyödynsivät sosiaalisten taitojen harjoittelua, todettiin vaikuttavimmiksi.

Onnistuneille nuorisolle suunnatuille interventio-ohjelmille tyypillistä on muun muassa nuorison osallistaminen, sosiaalisen paineen vastustamisen harjoittelu, nikotiinin haitoista valistaminen sekä se, että interventio-ohjelmat toteutetaan koulutetun terveydenhuollon ammattilaisen, opettajan tai lähiyhteisön edustajan toimesta. (Sherman & Primack 2009, 1, 4.) Myös Towns ym. (2017, 14, 16, 43) totesivat nuorille suunnattujen interventioiden avainasioita olevan sosiaalinen vaikuttaminen, käyttäytymisstrategiat sekä yhteisöllisyys.

Calabro ym. (2017, 5) vertasivat kahta erilaista rekryointitapaa, joilla nuoria osallistettiin ennaltaehkäisevään nikotiinivalistusohjelmaan. Osa nuorista osallistettiin vastaanotolla antamalla heille kortti, jossa oli linkki Internet-pohjaiseen interventioon. Toiselle osalle nuoria lähetettiin linkki sähköpostitse. Molemmat rekryointitavat todettiin yhtä vaikuttaviksi. Tutkijat totesivat myös, että 40 % nuorista oli huonot tiedot nikotiinituotteista ja niiden vaikutuksista ennen interventiota. Internet-pohjaisen intervention jälkeen 97 % nuorista raportoi, että heidän tietonsa nikotiinituotteisiin liittyen oli lisääntynyt.

Hefler ym. (2017, 1–3) selvittivät kannustimien vaikutusta lasten ja nuorten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyssä. Otannassa mukana olleet nuoret eivät tupakoineet ja olivat iältään 11–14 vuotiaita. Tulosten mukaan ainoastaan yksi lähde totesi kilpailunomaisilla interventioilla olevan vaikutusta nuorten tupakoinnin ennaltaehkäisyyn. Tämän perusteella on vähäistä näyttöä siitä, että kannustinpohjaiset interventiot eivät ehkäise nuorten nikotiinituotteiden käyttöä.

Schauer ym. (2014, 446) selvittivät terveydenhuollon ammattilaisten toteuttaman nikotiinivalistuksen esiintyvyyttä nuorten keskuudessa. Tutkimukseen vastanneista nuorista

32,2 %:lta terveydenhuollon ammattilainen oli kartoittanut, tupakoiko nuori. 31,4 % vastaajista oli saanut terveydenhuollon ammattilaisten toteuttamaa nikotiinivalistusta käytön lopettamiseen tai nikotiinituotteiden välttämiseen liittyen. Nikotiinituotteita käyttävät nuoret ohjautuivat todennäköisemmin ohjauksen piiriin. Tutkimuksessa todettiin, että vaikka terveydenhuollon ammattilaisten toteuttama ohjaus oli lisääntynyt viimeisen vuosikymmenen aikana, ei kaksi kolmasosaa nuorista silti ohjautunut terveysneuvonnan piiriin.

Carson ym. (2011, 1–2) selvittivät erilaisia yhteisöpohjaisia interventioita, jotka vaikuttivat nuorten nikotiinituotteiden käyttöön. Yhden tutkimuksen mukaan interventioilla oli vain lyhytaikaisia vaikutuksia nuorten tupakointiin, kun taas yhdeksän tutkimuksen mukaan interventioilla oli merkittäviä pitkäaikaisia vaikutuksia nuorten tupakointiin. Kahden tutkimuksen mukaan kontrolliryhmissä tupakoitiin vähemmän, kun taas kolmentoista tutkimuksen mukaan ryhmien välillä ei ollut eroa. Osa tutkimusnäytöstä antaa viitteitä siitä, että yhteisöinterventiot ovat hyödyllisiä nuorten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyyn ja lopettamisen menetelmiä.

Fanshave ym. (2017, 1–2) arvioivat erilaisia ennaltaehkäisyyn ja lopettamisen tuen interventioita ja niiden toimivuutta. Arvioitavia interventioita olivat henkilökohtainen sekä ryhmäneuvonta, tietokonepohjaiset interventiot, tekstiviestit sekä näiden yhdistelmät. Tutkimuksen perusteella ei saatu vahvaa näyttöä siitä, että mikään tietty interventio olisi ollut toistaan vaikuttavampi nuorten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyssä tai lopettamisessa.

Nuorten nikotiinituotteiden lopetusta tukeviin interventioihin osallistumiseen vaikuttavat nikotiiniriippuvuuden taso, motivaatio, aiemmat tupakoinnin lopetusyritykset sekä se, onko nuoren lähipiirissä tupakoitsijoita. Vanhempien nikotiinituotteiden käyttö ei vaikuta nuorten lopettamispäätökseen. (Thrul ym. 2015, 5.) Nuorten tupakoinnin lopettamista voidaan tukea erilaisilla kokeellisilla interventioilla, kuten koulussa tapahtuvilla tai Internetiä sekä matkapuhelinta hyödyntävillä toteutuksilla. Myös yksilöllinen terveysvalistus, jossa hyödynnetään kognitiivista käytösterapiaa, on todettu vaikuttavaksi. (Harvey & Chadi 2016, 202.) Tupakoinnin lopettamista tukee myös intervention toteutuksen säännöllisyys ja nuoren motivointi (Ollila ym. 2010, 1275).

Thrul & Ramo (2017, 1–4) selvittivät, onko sosiaalisen median kautta toteutetulla ryhmäinterventiolla vaikutusta nuorten aikuisten tupakoinnin lopettamisyrittäisiin. Interventioon osallistuneista nuorista aikuisista 65,8 % oli yrittänyt lopettaa tupakointia 12 kuukauden mittauspisteessä. Onnistuneista 75 % käytti apunaan sosiaalista mediaa, 17,7 %

sähkösavuketta, 7,4 % nikotiinikorvaushoitoa sekä 3,7 % ammattilaisen antamaa neuvontaa. Epäsäännöllisesti tupakoivat pystyivät lopettamaan tupakoinnin intervention avulla. Tulokset osoittavat, että Internet-pohjainen interventio yhdistettynä ryhmän tukeen kannustaa tupakoinnin lopettamiseen.

Nuorten tupakoinnin lopettamista voidaan tukea myös lääkkeellisen hoidon, kuten bupropionin, varenikliinin (Harvey & Chadi 2016, 201) tai nikotiinilaastarin avulla (Tuisku 2016, 42). Varenikliinin on todettu olevan tehokkaampi lopettamisen tuki kuin nikotiinilaastarin (Tuisku 2016, 42). Tutkimusnäytön farmakoterapian hyödyistä nuorten nikotiinituotteiden lopettamisessa on kuitenkin todettu olevan melko niukkaa (Ollila ym. 2010, 1274) ja jotkin tutkimukset ovat raportoineet jopa haittavaikutustuloksia bupropionin osalta (Fanshawe ym. 2017, 2). Myös sähkösavukkeen käytöstä nuorten tupakoinnin lopettamisen apuna on hyvin ristiriitaista näyttöä (Harvey & Chadi 2016, 201). Terveystieteiden ammattihenkilöiden (Ollila ym. 2010, 1276; Harvey & Chadi 2016, 201; Jones ym. 2016, 1–2) ja lähiyhteisön edustajien (Carson ym. 2011, 2) todettiin olevan avainasemassa vaikuttaviksi todettujen nuorten tupakoinnin lopettamiseen tähtäävien interventioiden toteutuksessa.

Täydentävä tiedonhaku

Saaren (2008, 58) tutkimuksessa todettiin, että nuoruusiän vuosittaisilla tupakointiin liittyvillä lyhytinterventioilla suun terveystarkastusten yhteydessä ei ollut pitkäaikaisvaikutuksia tupakointitottumuksiin aikuisena.

Global Youth Tobacco Survey -tutkimuksen vuoden 2015 aineiston mukaan 53 maassa yli 50 % tupakoivista nuorista oli saanut apua ja neuvoja tupakoinnin lopettamiseen. Nuoret olivat saaneet tupakoinnin lopettamiseen liittyvää ohjausta perheeltä, ystävilta tai terveydenhuollon ammattihenkilöiltä. Perhe ja ystävät ohjasivat nuoria yleisimmin kuin terveydenhuollon ammattihenkilöt tai ohjelmat. Tämä saattaa johtaa siihen, että nuoret saavat vääränlaista tietoa nikotiinituotteiden käytön lopettamiseen liittyvistä tekijöistä. Ennaltaehkäisyyn ja lopettamiseen liittyviä strategioita tulee tehostaa. Päävastuu terveysvalistuksen toteuttamisesta on terveydenhuollon ammattihenkilöillä. Heidän antamansa ohjaus tulee kohdentaa nuoren ikään, tarpeeseen ja kulttuurisiin taustoihin sopivaksi. Uuden teknologian, kuten matkapuhelimen tai sosiaalisen median hyödyntäminen nuorten preventiivisen työn toteutuksessa voi tarjota mahdollisuuksia laajentaa palveluita nuorten keskuudessa. (Arrazola ym. 2019, 3.)

4.3 Manuaalihaku

Manuaalihaun hakutulosten otoskoko oli 86 571 henkilöä. Hakutuloksista tuli esiin kaksi erilaista teemaa, jotka vastasivat kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksiin. Teemoja olivat: *nuorten nikotiini tuotteiden käyttö* ja *nuorten nikotiini tuotteiden käytön aloitus*. Manuaalihaun hakutulosten otos laskettiin tutkimuksiin osallistuneiden henkilöiden määrän perusteella.

4.3.1 Nuorten nikotiini tuotteiden käyttö

Nuorten tupakointi on vähentynyt viimeisten vuosikymmenten aikana. Ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevat nuoret tupakoivat yleisemmin kuin lukiossa opiskelevat nuoret. (Ruokolainen ym. 2013, 634–635, 643.) Willsin ym. (2015, e43) tutkimuksen mukaan lukiossa opiskelevista nuorista 68 % ei käyttänyt nikotiini tuotteita lainkaan. 17 % nuorista käytti sähkösavuketta ja 3 % tupakoi. 12 % nuorista oli tupakan ja sähkösavukkeen sekäkäyttäjiä. Kyselyyn vastanneista nuorista 67 % piti sähkösavuketta terveellisempänä vaihtoehtona kuin perinteistä tupakkaa.

4.3.2 Nuorten nikotiini tuotteiden käytön aloitus

Nuorten perhetaustan on todettu vaikuttavan nuorten tupakointiin. Tupakoivilla nuorilla on usein perhemuotona jokin muu kuin ydinperhe. Uusperheeseen kuulumisen kasvat-
taa nuorten tupakoinnin aloittamisen riskiä enemmän kuin yksinhuoltajaperheeseen kuulumisen. Myös vanhempien tupakoinnin on todettu lisäävän nuorten tupakoinnin aloittamisen riskiä. Erityisesti äidin tupakointi lisää tyttären riskiä aloittaa tupakointi. (Ruokolainen ym. 2013, 635, 639.)

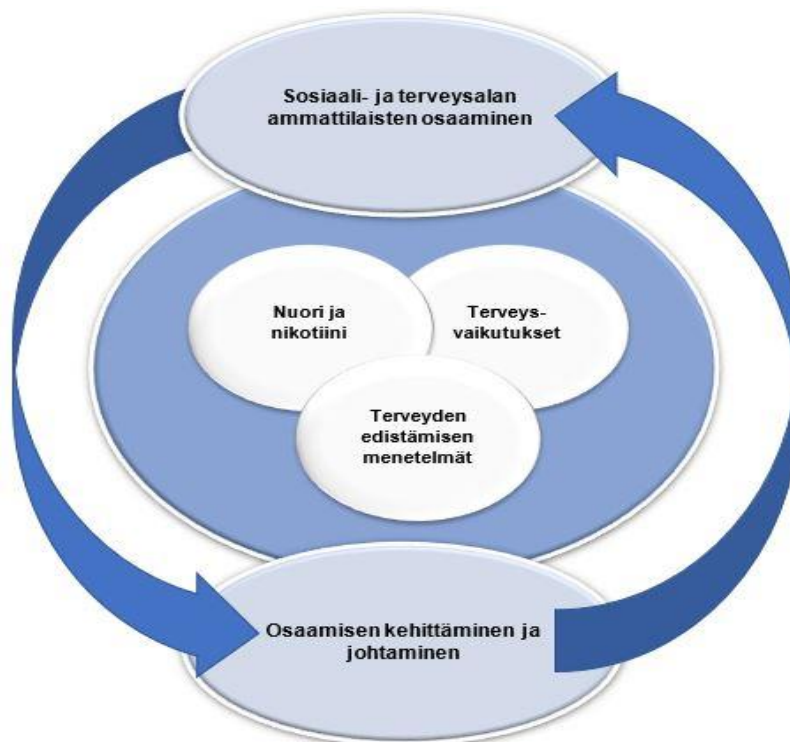
Vanhempien tuen, koulutustason sekä nuoren sosiaalisten taitojen on todettu vaikuttavan suojaavasti siihen, ettei nuori käytä nikotiini tuotteita. Näiden suojaavien tekijöiden puute tai matalampi taso todetusti lisäävät nuorten nikotiini tuotteiden käytön riskiä. (Wills ym. 2015, e43.)

Alkoholin käyttö vaikuttaa nuorten tupakointiin, koska päivittäisen tupakoinnin riski ko-
hoaa jo harvoin alkoholia käyttävillä nuorilla. Myös nuuska- tai kannabiskokeilut lisäävät päivittäisen tupakoinnin aloittamisen riskiä. Tupakoinnin riskiä lisäävät myös nuoren

opiskeluvaikeudet sekä muuksi kuin erittäin hyväksi koettu terveydentila. Nämä tupakoinnin riskiä ennustavat tekijät ovat samoja riippumatta nuoren opiskelutaustasta. Lisäksi nuorten kokema hyvinvointi sekä päihteidenkäyttö vaikuttavat perhetekijöitä enemmän riskiin tupakoida. (Ruokolainen ym. 2013, 636.)

5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TEOREETTINEN TAUSTA

Kehittämiprojektin teoreettinen tausta muodostui koulutuskokonaisuuden keskeisistä teemoista, sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaamisesta sekä osaamisen kehittämisestä ja johtamisesta. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaamista voidaan tietoisesti kehittää. Suunnitelmallinen osaamisen kehittäminen edellyttää osaamistarpeen tunnistamista sekä kehittämistoiminnan tavoitteellista johtamista. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten nuorten preventiiviseen terveyden edistämistyöhön liittyvä keskeinen osaamistarve muodostui tutkitusta tiedosta, jonka lähtökohtana oli nuoret ja nikotiini, terveysvaikutukset sekä terveyden edistämisen menetelmät. Näihin tekijöihin liittyvää osaamista kehittämällä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille muodostuu uutta osaamista, joka vastaa valtakunnalliseen tarpeeseen nuorten nikotiinituotteiden käyttöön liittyvän terveyden edistämistyön tehostamisesta. Kuvio 1. kuvaa kehittämiprojektin teoreettisten lähtökohtien suhdetta toisiinsa.



Kuvio 1. Teoreettisten lähtökohtien suhde toisiinsa.

5.1 Koulutuskokonaisuuden keskeiset teemat

Koulutuskokonaisuuden keskeiset teemat muodostuivat tiedonhaun tulosten synteessä. Keskeisiksi teemoiksi muodostuivat: *nuori ja nikotiini, terveysvaikutukset sekä terveyden edistämisen menetelmät*. Synteesin muodostamiseen hyödynnettiin 26 julkaisua, joiden yhteenlaskettu otoskoko oli 958 164 kirjallisuuskatsausta, henkilöä, tutkimusta tai ohjelmaa. Hyödynnettyjen julkaisujen tulokset on kuvattu taulukoituna liitteessä 3. *Tiedonhaun keskeiset tulokset* sekä liitteessä 6. *Täydentävän tiedonhaun keskeiset tulokset*.

Hyödynnetyt julkaisut koostuivat 13 kirjallisuuskatsauksesta, kuudesta (6) kuvailevasta määrällisestä tutkimuksesta, yhdestä (1) kuvailevasta määrällisestä pitkittäistutkimuksesta, yhdestä (1) pilottitutkimuksesta, kolmesta (3) kvasikokeellisesta interventiotutkimuksesta, yhdestä (1) prospektiivisesta satunnaistetusta lumekontrolloidusta kliinisestä kokeesta sekä kolmesta (3) kyselytutkimuksesta. Hyödynnetyt julkaisut oli tehty Yhdysvalloissa (13), Suomessa (9), Australiassa (2), Saksassa (1) ja Arabiemiraateissa (1).

5.1.1 Nuori ja nikotiini

Nuorten nikotiinituotteiden käytön on tutkittu vähentyneen viimeisten vuosien aikana (Ruokolainen ym. 2013, 634; Lehto 2017, 20; Vaskelainen 2017, 6). Sen sijaan muiden nikotiinituotteiden, kuten nuuskan, käyttö on lisääntynyt (Lehto 2017, 20; Vaskelainen 2017, 6). Nuorten tupakoinnin yleisin aloittamiskä on 12-16 vuotta (Tuisku 2016; Karpinen ym. 2017, 10; Norri 2017, 7). Iän myötä nikotiinituotteiden käyttö lisääntyy (Obaid ym. 2014, 765). Nikotiinituotteiden käyttö on yleisempää pojilla kuin tytöillä (Obaid ym. 2014, 765; Veeranki ym. 2014, 148; Yu ym. 2018, 4).

Nuorten siirtyessä peruskoulusta toisen vaiheen oppilaitokseen nikotiinituotteiden käyttö lisääntyy. Nikotiinituotteiden käytön on todettu olevan runsasta myös terveydenhuoltoalaa opiskelevien nuorten keskuudessa. (Vaskelainen 2017, 14) Ammattikoulussa opiskelevat nuoret tupakoivat enemmän kuin lukiossa opiskelevat nuoret (Ruokolainen ym. 2013, 635; Ollila ym. 2016, 1269; Tuisku 2016, 21). Tupakoinnin riskiä ennustavat tekijät ovat kuitenkin samoja riippumatta siitä, opiskeleeko nuori ammattikoulussa vai lukiossa (Ruokolainen ym. 2013; 635–636).

Nuuskan käyttö liittyy merkittävästi tupakoinnin asenteisiin ja tupakointitottumuksiin. Monet nuuskan käyttäjät ovat sekakäyttäjiä tai omaavat myönteisen suhtautumisen

tupakointiin. (Vaskelainen 2017, 7.) Nuuskan on todettu olevan yhteydessä joukkuelajeja harrastaviin nuoriin (Lehto 2017, 13; Vaskelainen 2017, 9). Nuoret kokevat nuuskan keskittymiskykyä ja suorituskykyä parantavana tekijänä. Perinteisten tupakoitsijoiden keskuudessa on todettu kokeilunhalua myös sähkösavukkeen testaamiseen. (Lehto 2017, 11.)

Nuorten nikotiinituotteiden käytön aloitukseen vaikuttavia tekijöitä on tutkittu paljon. Tutkimustulosten mukaan vaikuttavia tekijöitä ovat perhe (Ruokolainen ym. 2013, 635; Obaid ym. 2014, 765; Veeranki ym. 2014, 144, 148; Arell ym. 2017, 10; Lehto 2017, 11; Towns ym. 2017, 11–12; Yu ym. 2018, 4), ystävät (Veeranki ym. 2014, 144, 149; Arell ym. 2017, 10; Lehto 2017, 12; Towns ym. 2017, 11; Saari 2018, 58; Yu ym. 2018, 4) sekä nuoren henkilökohtaiset ominaisuudet (Ruokolainen ym. 2013, 639; Arell ym. 2017, 10; Saari 2018, 28). Myös harrasteolosuhteet saattavat altistaa nuoria nikotiinituotteiden käytölle (Lehto 2017, 13; Vaskelainen 2017, 9). Nikotiinituotteiden käytön yleisyyttä lisäävät myös muuksi kuin erittäin hyväksi koettu terveydentila, muiden päihteiden käyttö (Ruokolainen ym. 2013, 639) sekä altistuminen passiiviselle tupakoinnille (Veeranki ym. 2014, 144, 149) tai nikotiinituotteiden mainonnalle (Veeranki ym. 2014, 144; Towns ym. 2017, 12).

Perhetekijöiden vaikutus nuorten nikotiinituotteiden aloitukseen on merkittävä, ja vanhempien nikotiinituotteiden käytöllä on todettu olevan vaikutusta myös nuorten käytön aloitukseen (Ruokolainen ym. 2013, 635; Obaid ym. 2014, 765; Veeranki ym. 2014, 149; Arell ym. 2017, 10; Karppinen ym. 2017, 9; Lehto 2017, 11, 20; Norri 2017, 7; Towns ym. 2017, 11–12; Vaskelainen 2017, 7). Hyvin merkitseviä tuloksia on havaittu äidin nikotiinituotteiden käytöllä (Karppinen ym. 2017, 10; Norri 2017, 7). Se korreloi erityisesti tyttöjen nikotiinituotteiden käytön aloituksen kanssa (Ruokolainen ym. 2013, 639; Norri 2017, 7). Myös sisarusten nikotiinituotteiden käytön on todettu vaikuttavan nuoren käytön aloitukseen (Karppinen ym. 2017, 10; Norri 2017, 7). Ne nuoret, joiden perheessä tupakoidaan, tulkitsevat nikotiinituotteiden käytön vähemmän haitalliseksi kuin ne nuoret, jotka eivät altistu läheistensä nikotiinituotteiden käytölle (Karppinen ym. 2017, 10; Lehto 2017, 11–12).

Myös perhemuodolla on vaikutusta nuorten nikotiinituotteiden käyttöön. Ydinperheen on todettu toimivan yhtenä suojaavana tekijänä nuorten nikotiinituotteiden käytön aloitukselle. (Ruokolainen ym. 2013, 635; Norri 2017, 7.) Uusperheeseen kuulumisen lisää nuorten tupakoinnin aloittamisen riskiä enemmän kuin yksinhuoltajaperheeseen kuulumisen (Ruokolainen ym. 2013, 635). Perheen lisäksi opettajilla on keskeinen asema

nuorten nikotiinituotteisiin liittyvien asenteiden muodostumisessa, koska myös opettajat toimivat nuorten roolimalleina (Lehto 2017, 13). Lähi-iäkuisten tuella on vaikutusta nuorten tupakoinnin aloittamiseen ja siihen liittyviin asenteisiin (Arell ym. 2017, 17).

Ystäväpiirillä (Karppinen ym. 2017, 9; Lehto 2017, 12; Vaskelainen 2017, 8) ja harraste-
piireillä (Lehto 2017, 13; Vaskelainen 2017, 9) on vaikutusta nuorten nikotiinituotteiden käyttöön. Tämä perustuu vertaisten myönteiseen asenteeseen nikotiinituotteita kohtaan (Lehto 2017, 12) sekä siihen, että nuoren on hankala vastustaa vertaispainetta, jonka yhteenkuuluvuuden tunteen tavoittelu muodostaa (Lehto 2017, 12; Ollila ym. 2017, 1274). Myös nuoren henkilökohtaiset ominaisuudet lisäävät alttiutta nikotiinituotteiden käytölle (Arell ym. 2017, 10). Tällaisia ominaisuuksia ovat esimerkiksi heikko koulumenestys (Wills ym. 2015, e47; Karppinen ym. 2017, 10), heikot sosiaaliset taidot (Wills ym. 2015, e47), matala koulutustaso (Wills ym. 2015, e47; Tuisku 2016, 28), liikkumattomuus sekä korkea painoindeksi (Tuisku 2016, 28).

5.1.2 Terveysvaikutukset

Nuoruuteen liittyy paljon fyysisiä, psykologisia ja hormonaalisia muutoksia (Townsend ym. 2017, 11–12). Psykologisiin muutoksiin lukeutuu halu kokeilla uusia asioita. Tämä altistaa nuoria riskikäytökselle, kuten tupakoinnille. (Lehto 2017, 14; Townsend ym. 2017, 12). Nuorten nikotiiniriippuvuus kehittyy nopeasti, usein pelkkien kokeilujen seurauksena (Ruokolainen ym. 2013, 639–640; Karppinen ym. 2017, 15). Nuorten nikotiiniriippuvuuden syntyyn vaikuttavat sosiaalisten tekijöiden lisäksi neurokognitiiviset vaikutukset, kehitysvaikeudet, riskiryhmään kuuluminen sekä geneettiset vaikutukset (Townsend ym. 2017, 11). Nuorten elimistö on herkempi nikotiinin vaikutuksille. Herkkyys perustuu muun muassa aivojen plastisuuteen (Ollila ym. 2010, 1270) sekä siihen, että nuoren keuhkot ovat vielä kehittymättömät (Townsend ym. 2017, 11–12). Myös erilaisiin riskiryhmiin, kuten psyykkisten sairauksien piiriin kuuluminen lisää nikotiinituotteiden käytön aloittamisen riskiä. Tämän lisäksi geeneillä on todettu olevan vaikutusta nuorten riippuvuuden muodostumiseen sekä siihen, kuinka herkästi nuori ottaa riskejä. (Townsend ym. 2017, 12.)

Tutkimusten mukaan 90 % niistä nuorista, jotka aloittavat tupakoinnin ennen 18 vuoden ikää, kuolevat myöhemmin tupakoinnin aiheuttamiin sairauksiin (Sherman & Primack 2009, 6). Mitä aiemmin nikotiinituotteiden käyttö aloitetaan, sitä suuremmiksi terveysriskit kasvavat. Terveysriskejä ovat hengityselinsairaudet, sydän- ja verisuonisairaudet sekä erilaiset syöpätaudit. (Arell ym. 2017, 4.)

Nuorilla on puutteelliset tiedot nikotiinituotteiden terveysvaikutuksista (Jones ym. 2016, 1–2; Calabro ym. 2017, 5; Lehto 2017, 10; Vaskelainen 2017, 9–10). Tutkimuksista käy ilmi, että nuoret eivät tiedosta passiivisen ja epäsäännöllisen, vähäisen tupakoinnin riskejä (Jones ym. 2016, 1; Lehto 2017, 10) eivätkä nuuskan riippuvuusoireita (Tuisku 2016, 22; Lehto 2017, 10). Nuorten väärät uskomukset lisäävät nikotiinituotteiden käytön mahdollisuutta (Lehto 2017, 10) ja varhainen nikotiinituotteiden käytön aloitus johtaa suurempaan tulevaisuuden riippuvuuteen (Karppinen ym. 2017, 15).

5.1.3 Terveyden edistämisen menetelmät

Nuorten nikotiinituotteiden käytön aloitusta ehkäisevät ja lopettamiseen tähtäävät interventiot ovat hyvin erilaisia (Lehto 2017, 15). Menetelmiä ovat muun muassa koulupohjaiset interventiot (Thomas ym. 2013, 1–3; Obaid ym. 2014, 765; Harvey & Chadi 2016, 201; Norri 2017, 9), yhteisöpohjaiset interventiot (Carson ym. 2011, 1; Karppinen ym. 2017, 11; Norri 2017, 9; Towns ym. 2017, 11), verkkopohjaiset interventiot (Harvey & Chadi 2016, 201–202; Calabro ym. 2017, 2; Fanshave ym. 2017, 1; Karppinen ym. 2017, 13; Lehto 2017, 18; Norri 2017, 9), ryhmäneuvonta (Fanshave ym. 2017, 1) sekä yksilöohjaus (Harvey & Chadi 2016, 201; Fanshave ym. 2017, 1; Norri 2017, 9–10; Saari 2018, 58). Myös farmakologisia menetelmiä käytetään osana nikotiinituotteiden käytön lopettamiseen liittyviä interventioita (Harvey & Chadi 2016, 202; Tuisku 2016, 40; Norri 2017, 9). Yhteistä näille kaikille interventioille on se, että ne pyrkivät yksin tai yhdessä käytettynä muokkaamaan nuorten nikotiinituotteisiin liittyviä käsityksiä ja asenteita. (Lehto 2017, 15.)

Nuorison osallistamisen, nikotiinin haitoista valistamisen (Sherman & Primack 2009, 3; Lehto 2017, 17, 21) ja sosiaalisen paineen vastustamisen harjoittelun (Sherman & Primack 2009, 4; Thomas ym. 2013, 1; Karppinen ym. 2017, 11; Lehto 2017, 17, 21) on todettu olevan vaikuttavia piirteitä nuorisolle suunnattujen onnistuneiden interventioiden toteutuksessa (Sherman & Primack 2009, 3; Thomas ym. 2013, 3).

Koulu- ja yhteisöpohjaisten interventioiden on todettu olevan avainasemassa nuorten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyssä (Norri 2017, 9). Erityisesti koulupohjaisilla interventioilla voidaan vaikuttaa nikotiinituotteiden käytön aloitukseen (Obaid ym. 2014, 765; Karppinen ym. 2017, 11) kun taas yhteisöpohjaisten interventioiden on todettu olevan hyödyllisiä nuorten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyyn sekä lopettamisen menetelmiä (Carson ym. 2011, 2; Harvey & Chadi 2016, 202). Koulupohjaisten

interventioiden päätavoite on tietoisuuden lisääminen (Obaid ym. 2014, 765; Lehto 2017, 17, 21) ja sosiaalisten taitojen kehittäminen (Thomas ym. 2013, 1; Karppinen ym. 2017, 11; Lehto 2017, 17, 21; Towns ym. 2017, 12). Oppimisen menetelmät ovat monipuolisia (Karppinen ym. 2017, 11), ja edellä mainittujen taitojen kehittäminen lisää intervention vaikuttavuutta (Lehto 2017, 20–21).

Verkkopohjaisten interventioiden on todettu vaikuttavan nuorten nikotiinituotteisiin liittyviin asenteisiin sekä jonkin verran vähentämiseen ja lopettamiseen (Karppinen ym. 2017, 13; Lehto 2017, 18). Interventioiden sisältö perustuu sosiaalisten taitojen harjoitteluun sekä faktatietoon nikotiinituotteista (Lehto 2017, 18). Internet-pohjaisten interventioiden on todettu lisäävän nuorten tietoutta nikotiinista (Calabro ym. 2017, 2), ja ryhmän tukeen yhdistettynä se kannustaa myös tupakoinnin lopettamiseen (Thrul & Ramo 2017, 1).

Tutkimusnäytön mukaan terveydenhuollon ammattilaisen toteuttamalla yksilöohjauksella on myönteisiä vaikutuksia nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyssä (Norri 2017, 9–10) ja lopettamisessa (Harvey & Chadi 2016, 201–202). Osa tutkimusnäytöstä kuitenkin antaa viitteitä myös siitä, että ei ole olemassa vahvaa näyttöä, että mikään tietty interventio (yksilöohjaus, ryhmäneuvonta ja tietokonepohjaiset interventiot) olisi toistaan vaikuttavampi menetelmä nuorten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyssä tai lopettamisessa. (Fanshave ym. 2017, 2.) Näytön mukaan on todettu myös, että kilpailunomaisten kannustinpohjaisten interventioiden käyttö ei ehkäise nuorten nikotiinituotteiden käyttöä (Hefler ym. 2017, 3). Myöskään suunterveyden tarkastusten yhteydessä annetuilla lyhytinterventioilla ei ole pitkäaikaisvaikutuksia tupakointitottumuksiin aikuisena (Saari 2018, 58). Nuorten tupakoinnin lopetusta tukeviin interventioihin osallistumiseen vaikuttavat nikotiiniriippuvuuden taso, motivaatio, aiemmat lopetusyritykset sekä se onko nuoren lähipiirissä tupakoitsijoita. Vanhempien nikotiinituotteiden käyttämisen ei todettu vaikuttavan asiaan. (Thrul ym. 2015, 5.)

Nuorten tupakoinnin lopettamista voidaan tukea myös lääkkeellisellä hoidolla (Harvey & Chadi 2016, 202; Tuisku 2016, 43–45; Norri 2017, 9) ja nikotiinilaastarin avulla (Tuisku 2016; Norri 2017, 9). Varenikliinin on todettu olevan tehokkaampi lopettamisen tuki kuin nikotiinilaastarin (Tuisku 2016, 42; Norri 2017, 9). Tutkimusnäyttö farmakoterapian hyödyistä nuorilla on kuitenkin melko niukkaa (Ollila ym. 2010, 1274) ja haittavaikutustuloksia on raportoitu bupripionin osalta (Fanshave ym. 2017, 1–2). Myös sähkösavukkeen käytöstä tupakoinnin lopettamisen tukena on ristiriitaista näyttöä (Harvey & Chadi 2016, 1–2).

Nuorten terveyden edistämisen interventioiden toteuttajina toimivat erilaiset terveydenhuollon ammattilaiset (Sherman & Primack 2009, 1; Ollila ym. 2010, 1276; Harvey & Chadi 2016, 201; Jones ym. 2016, 1–2; Lehto 2017, 16; Norri 2017, 9–10; Vaskelainen 2017, 13; Arrazola ym. 2019, 3), lähiyhteisön edustajat (Sherman & Primack 2009, 1; Carson ym. 2011, 1; Lehto 2017, 16), perheenjäsenet (Lehto 2017, 17; Arrazola ym. 2019, 3), ystävät (Arrazola ym. 2019, 3) sekä opettajat (Sherman & Primack 2009, 4; Karppinen ym. 2017, 15). Vaikka nuorten preventiivisen työn toteutukseen osallistuu moniammatillisen työryhmän ja lähiyhteisön jäseniä, on silti päävastuu ennaltaehkäisevän työn toteutuksesta terveydenhuollon ammattilaisilla (Lehto 2017, 16–17; Arrazola ym. 2019, 3). Tästä vastuusta huolimatta terveydenhuollon ammattilaisten antamaa ennaltaehkäisevää ohjausta nikotiinituotteisiin liittyen oli saanut vain hieman yli 30 % nuorista. (Schauer ym. 2014, 446).

Nikotiinituotteita käyttävät nuoret ohjautuvat todennäköisemmin ohjauksen piiriin (Schauer ym. 2014, 446). Heistä 30-50 % oli saanut ammattilaisen antamaa nikotiinituotteiden käytön lopettamiseen tähtäväää ohjausta (Schauer ym. 2014, 446; Arrazola ym. 2019, 3). Tämän lisäksi perhe ja ystävät todettiin nuoria yleisimmin ohjaaviksi ryhmiksi. Edellä mainitut tekijät kertovat siitä, että terveydenhuollon ammattilaisten antamia ennaltaehkäisyyn ja lopettamiseen liittyviä strategioita tulee tehostaa. Terveydenhuollon ammattilaisten antama ohjaus tulee kohdentaa nuoren ikään, tarpeeseen ja kulttuurisiin taustoihin sopivaksi (Arrazola ym. 2019, 4).

5.2 Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaaminen

Osaaminen nähdään tietojen, taitojen, arvojen ja asenteiden yhdistelmänä, joka on suhteessa koulutustasoon (Koivula ym. 2016, 251). Ammatillinen osaaminen koostuu useista eri osatekijöistä, kuten tehtävien hallinnasta, osaamisen tasosta sekä asiantuntijuudesta (Hartikainen, 2011, 22). Sillä tarkoitetaan myös osaamista, joka kattaa työelämässä vaadittavat taidot (Koivula ym. 2016, 249). Sosiaali- ja terveysalan tutkintojen keskeinen osaaminen määritellään yhteistyössä ammattikorkeakoulujen, opetus- ja kulttuuriministeriön, työelämän edustajien sekä ammattiliittojen kanssa. Tutkintojen osaamisvaatimukset perustuvat erilaisiin lakeihin, asetuksiin sekä eurooppalaisia tutkintoja säättävään (EQF) viitekehykseen. Koulutuksen suunnittelussa hyödynnetään myös tutkimuksellista ennakoitietoa eri ammattialojen tulevaisuuden kehityssuunnasta. (Koivula ym. 2016, 61–62.)

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilta vaaditaan laaja-alaista, mutta hieman eri tavoin painottuvaa ammattitaitoa. Eri tutkintojen välillä on kuitenkin myös yhtymäkohtia. Yhtenä ammatillisen osaamisen yhtymäkohtana ovat väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen taidot (Opetusministeriö 2006, 63, 85–86; Hakala ym. 2012, 7, 9; Helminen 2014, 78; Eriksson ym. 2015, 7–8; Koivula 2016, 61). Tämä keskeinen ja eri aloja yhdistävä taito kuuluu olennaisena osana myös eri alojen ammattieettisten velvollisuuksien toteuttamiseen (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994; Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015). Terveyden edistämällä tarkoitetaan muun muassa yksilöön, yhteisöihin ja väestöön kohdistuvia suunnitelmallisia toimintoja, jotka ennaltaehkäisevät, ylläpitävät ja vahvistavat terveyteen liittyviä taustatekijöitä (Terveydenhuoltolaki 1326/2010).

Tulevaisuuden ennaltaehkäisevän työn yhtenä keskeisenä teemana on päihteiden, kuten nikotiiniuotteiden käytön vähentäminen ja niiden käytöstä aiheutuvien terveydellisten haittojen hillitseminen (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015). Nikotiinittomuuden edistäminen nähdään myös osana yhteiskunnallista päätöksentekoa (STM 2014, 15). Tämän ennaltaehkäisevän työn toteutuminen edellyttää puuttumista nikotiiniuotteiden käyttöön (STM 2015, 14). Nuorten nikotiiniuotteiden monipuolistuneen ja lisääntyneen käytön (Kinnunen ym. 2017, 18–19; Salakari 2017, 23; Kinnunen ym. 2019, 18, 21) vuoksi ennaltaehkäisevää työtä tulee lisätä nuorten parissa (Hara ym. 2009, 23; STM 2014, 15–16). Tämän tekijän valossa on erittäin tärkeää varmistaa tutkitun päihdetietouden leviäminen osaksi eri alojen ammattilaisten peruskoulutusta sekä jo työssä olevien ammattilaisten käyttöön (STM 2014, 23; STM 2015, 64).

5.3 Osaamisen kehittäminen ja johtaminen

Visiolla tarkoitetaan tulevaisuuden tavoitetilaa, joka halutaan saavuttaa (Viitala 2013, 48). Strategialla tarkoitetaan toiminnan ja tavoitteiden suuntaviivojen valintaa, joiden avulla tulevaisuuden tavoitetilaa päästään (Kamensky 2014, 18). Strategisten tavoitteiden toteutuminen vaatii toiminnan tavoitteellista johtamista (Kaplan & Norton 2002, 408). Osaaminen nähdään määriteltävissä olevana tekijänä. Näin ollen sitä voidaan johtaa, kuten mitä tahansa muutakin resurssia. (Säntti & Viitala 2010, 92.)

Osaamisen johtaminen ei ole käsitteenä täysin vakiintunut, vaikka jatkuvasti muuttuvissa toimintaympäristöissä osaamisen tulisi olla tietoisien johtamisen kohteena. Osaamisen johtamisella tarkoitetaan laajaa johtamisen järjestelmää, joka pohjautuu strategisten

tavoitteiden mukaiseen osaamisen ylläpitoon, kehittämiseen, uudistamiseen sekä hankkimiseen. Tämän järjestelmän avulla osaamista voidaan kehittää sekä haluttu visio saavuttaa. Kehittämisen keskiössä ovat yksilöiden ja yhteisöjen osaamistasojen vaaliminen, täydentäminen sekä osaamisen tehokas hyödyntäminen. Osaamisen uudistuminen ja kehittäminen ovat merkittäviä menestystekijöitä muuttuvassa yhteiskunnassa. (Viitala 2006, 11, 14, 16, 19, 23.)

Osaamisen kehittäminen pohjautuu osaamistarpeen tunnistamiseen ja osaamisen nykytilan määrittämiseen. Näiden tekijöiden välisen eron paikantaminen tuottaa tietoa siitä millaista osaamista tulee kehittää. Tiedon pohjalta laaditaan kehittämissuunnitelma, joka sisältää tiedot muun muassa kehittämisalueista, aikatauluista, tavoitteista, arvioinnista sekä niistä keinoista, joilla osaamista tullaan kehittämään. Osaamista ja ammattitaitoa voidaan kehittää erilaisilla menetelmillä. Yksi näistä menetelmistä on ammatillinen täydennyskoulutus. (Viitala 2006, 258, 261, 271–272.) Täydennyskoulutuksen toteutuksessa voidaan hyödyntää monia metodeja, kuten Internet-pohjaisia opetusmenetelmiä (Viitala 2006, 275; Hätönen 2007, 52; Viitala 2013, 198).

Säännöllinen täydennyskoulutus sisältyy olennaisena osana ammattitaidon ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Sen järjestäminen on terveydenhuoltolakiin perustuva velvoite, joka sitouttaa työnantajaosapuolia (Terveydenhuoltolaki 1326/2010), mutta myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat velvollisia ylläpitämään ja kehittämään omaa ammattitaitoaan (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994; Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015).

6 KEHITTÄMISPROJEKTIN KEHITTÄMIS- JA ARVIOINTIMENETELMÄT

6.1 Syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistava toimintamalli

Syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistava toimintamalli on Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen käyttöön kehitetty työkalu, jonka avulla voidaan tukea muun muassa terveyden edistämisen interventioiden suunnittelua ja toteutusta. Toimintamalli on jaettu viiteen erilaiseen teemaan, joita ovat: *johtaminen*, *osallistaminen*, *asiakasryhmän määrittely ja tunteminen*, *interventiot* sekä *tulokset ja pysyvyys*. Jokainen teema sisältää useita pienempiä osa-alueita, jotka toteutuessaan takaavat toiminnan tulokset ja pysyvyyden. (Takala 2017, 2, 51–52.)

Kehittämiprojektissa hyödynnettiin Takalan (2017) *Syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistavaa toimintamallia*, joka toimi kehittämiprojektin kehittämis- ja arviointimenetelmänä. Kuviossa 2. on esitelty Takalan (2017, 52) toimintamallista tässä kehittämiprojektissa hyödynnetyt osa-alueet.



Kuvio 2. Kehittämiprojektin kehittämis- ja arviointimenetelmät mukailten (Takala 2017, 52) toimintamallia.

Kehittämiprojektin tuotoksen suunnittelu perustui valtakunnallisiin linjauksiin sekä järjestön omien linjausten mukaiseen koulutussuunnitteluun. Tuotoksen suunnittelun ja toteutuksen keskeisenä periaatteena pidettiin alusta asti tutkittua ja ajantasaista tietoa, jonka avulla sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten oikea-aikaista tietoa sekä nuorten

terveyden edistämiseen liittyviä ohjaustaitoja pyrittiin kehittämään. Ammattilaisten yksilöllisen koulutustarpeen tunnistamiseen osallistettiin asiantuntijatyöryhmän jäseniä. Heidän asiantuntijuutensa avulla koulutuskokonaisuuden keskeinen sisältö oli mahdollista optimoida vastaamaan kohderyhmän koulutustarvetta. Kehittämiprojektin tuotoksen suunnittelu ja toteutus perustuivat useamman menetelmän yhtäaikaiseen käyttöön ja monipuolisiin havainnollistaviin esitystapoihin. Kehittämiprojektin tuotos suunniteltiin ja toteutettiin digitaaliseen verkko-oppimisympäristöön, jonka sisältö on hyödynnettävissä myös verkko-oppimisympäristön ulkopuolella. Kehittämiprojektin tuotoksen arviointi perustui koulutuskokonaisuuden ja sen eri osien laaja-alaiseen implementointiin sekä siihen, että suunnittelu- ja toteutusvaihetta ohjanneiden Takalan (2017) toimintamallin eri osa-alueiden voidaan katsoa toteutuneen.

6.2 Konstruktivistinen oppimiskäsitys ja osallisuuden toteutuminen

Konstruktivistisessa oppimiskäsityksessä oppiminen nähdään aktiivisena kognitiivisena toimintana, eikä passiivisena vastaanottamisena (Tynjälä 2000, 37–38; Koivula ym. 2016, 66). Oppimiskäsityksen mukaan oppijat toimivat oman asiantuntijuutensa rakentajina ja heidän oppimistaan aktivoidaan monipuolisilla oppimismenetelmillä (Koivula ym. 2016, 66). Tietoiskujen kautta tietoa voidaan jakaa nopeasti osallistujille. Tietoiskut toimivat aineksena uuden tiedon tuottamiselle ja luovat yhteisen mielikuvan käsiteltävistä teemoista sekä niihin liittyvistä aihealueista. Yhteisen ymmärryksen avulla saatua tietoa voidaan analysoida ja sen pohjalta voidaan ideoida uutta. Näin ollen osallistujille muodostuu myös uusia käsityksiä tarkasteltavista aihealueista. (Tuominen ym. 2015, 64, 83.) Tietoiskut ja yhteisen ymmärryksen luominen ovat osallistavia menetelmiä, jotka soveltuvat palveluiden kehittämiseen.

Kehittämiprojektin kehittämismenetelmiksi valittiin konstruktivistinen oppimiskäsitys, tietoiskut sekä yhteisen ymmärryksen luominen. Koulutuskokonaisuuden opetusmenetelmät pohjautuivat konstruktivistiseen oppimiskäsitykseen. Oppimiskäsitykseen perustuen sisällöntuotantoon osallistuneiden opiskelijoiden oppimista aktivoitiin useilla erilaisilla havainnollistavilla menetelmillä, kuten asiantuntijavideoilla, tietoa syventävillä Internet-linkeillä sekä niiden sisältöön perustuvalla oppimistehtävällä. Asiantuntijavideot olivat tietoiskuja, joiden avulla tutkittua tietoa jaettiin nopeasti opiskelijoille. Ne loivat heille myös yhteisen ymmärryksen koulutuskokonaisuuden eri teemojen sisällöistä. Näin opiskelijoille muodostui yhteinen ymmärrys käsiteltävistä aihealueista. Tietoiskut ja yhteisen

ymmärryksen luominen olivat myös osallistavia menetelmiä, joiden avulla opiskelijoiden osallisuus toteutui. Kaikki sisällöntuotannon vaiheessa hyödynnetyt menetelmät kulkivat mukana koko kehittämisprojektin ajan. Näin ollen ne palvelevat tulevaisuudessa myös kehittämisprojektin tuotoksena olleen valmiin koulutuskokonaisuuden loppukäyttäjiä.

6.3 Palautteen keruu

Yhtenä verkko-oppimisympäristön arviointimenetelmänä voidaan käyttää käyttäjätuesta. Sen avulla voidaan kerätä palautetta oppimisympäristön käytettävyyteen, kehittämiskohteisiin sekä mahdollisiin ongelmakohtiin liittyen. Käyttäjätestauksen avulla voidaan selvittää myös käyttäjien muita oleellisia mielipiteitä järjestelmästä. Käyttäjätestaus voidaan suorittaa käytettävyyssmittarin eli kyselyn avulla. Käyttäjätestauksen suorittavat useimmiten oppimisympäristön kohderyhmää edustavat henkilöt. (Saarinen ym. 2002, 118.)

Kyselytutkimuksissa mittarilla viitataan väitteiden ja kysymysten kokoelmaan, joiden tarkoituksena on mitata tutkittavaa ilmiötä. Tutkittava ilmiö voi liittyä esimerkiksi yksilön mielipiteisiin. Mielipiteiden mittaaminen ei ole helppoa, ja epävarmuutta aiheuttaa muun muassa se, mittaako mittari tulkittavaa asiaa luotettavasti. (Vehkalahti 2014, 12.)

Kysymysten ja väitteiden muodostamisessa tulee olla huolellinen. Ne muodostetaan siten, että ne ovat yksiselitteisiä eikä niitä voi ymmärtää väärin. (Valli 2015, 42.) Kyselylomakkeessa ei myöskään voi kysyä mitä tahansa, vaan kysymykset ja väittämät rakennetaan aina tutkimusongelman tai kyselyn tarkoituksen pohjalta. Jokainen kysymys pitää pystyä perustelemaan tutkittavan ilmiön tai viitekehyksen kautta. (Valli 2015, 42; Tuomi & Sarajärvi 2018, 87.) Yksi lomakekyselyissä käytettävistä mittaamenetelmistä on Likert-asteikko. Likert-asteikon vastausvaihtoehdot määritetään portaittain ja useimmiten asteikon keskivaiheille on asetettu neutraaliluokka. Kysymysten muuntamisessa portaitaiseen muotoon tulee olla erityisen huolellinen. (Valli 2015, 57).

Kehittämisprojektin tuotoksen kehittämis- ja arviointimenetelmänä käytettiin palautekyselyä. Palautekyselyn avulla kehittämisprojektin päällikkö sai käyttäjiltä tietoa koulutuskokonaisuuden käytettävyyteen ja kehittämiskohteisiin liittyvistä tekijöistä.

Palautteen keruu toteutettiin koulutuskokonaisuuden sisälle rakennetun sähköisen palautekyselyn avulla. Palautekysely sisälsi sarjan suljettuja kysymyksiä sekä muutaman avoimen kysymyksen. Suljettujen kysymysten mittaamenetelmänä käytettiin Likert-

asteikkoa. Kaikki palautekyselyn kysymykset liittyivät koulutuskokonaisuuden rakentamiseen, ulkoasuun, käytettävyyteen sekä sisältöön liittyviin tekijöihin. Saadun palautteen perusteella koulutuskokonaisuutta kehitettiin lopulliseen muotoonsa.

Palautteen antajina toimivat esitestausryhmän sekä pilottiryhmän jäsenet. Molempien ryhmien jäsenet edustivat kehittämisprojektin lopputuotteen käyttäjäryhmiä. Esitestausryhmän jäsenet vastasivat palautekyselyyn kaksi kertaa projektin toteutuksen aikana. Molemmat heille suunnatut palautekyselyt sisälsivät erilaiset kysymyssarjat. Ensimmäinen palaute kerättiin ennen koulutuskokonaisuuden toiminnallistamisen ja pilotointivaiheen alkamista. Toinen palaute kerättiin koulutuskokonaisuuden pilotointivaiheen päättymisen jälkeen, kun pilottiryhmän kehittämistöiden tuotokset oli liitetty osaksi koulutuskokonaisuuden sisältöä. Pilottiryhmän jäsenet vastasivat palautekyselyyn pilotointivaiheen päättymisen jälkeen.

7 KEHITTÄMISPROJEKTIN ETENEMINEN

7.1 Aikataulut

NUOTE: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveysten edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa -kehittämiprojektin eteneminen koostui useista suunnittelu-, toteutus- ja arviointivaiheista. Kehittämiprojektin eteneminen on kuvattu liitteessä 7.

Kehittämiprojektin suunnitteluvaiheisiin lukeutuivat kehittämissuunnitelman ideavaihe (helmi-huhtikuu 2018) ja koulutuskokonaisuuden sisällön, rakenteen sekä ulkoasun suunnittelu (lokakuu 2018). Kehittämiprojektin toteutusvaiheisiin lukeutuivat tiedonhaku ja synteessin muodostaminen (huhti-syyskuu 2018), täydentävä tiedonhaku ja synteessin täydentäminen (kesä-heinäkuu 2019), koulutuskokonaisuuden sisällön, rakenteen ja ulkoasun tuottaminen (marraskuu 2018) sekä koulutuskokonaisuuden sisällön täydentäminen ja ylläpitäminen (joulukuu 2018-marraskuu 2019). Koulutuskokonaisuuden ylläpitovaiheeseen sisältyi kahden verkko-oppimisympäristön ylläpito toukokuun ja marraskuun 2019 välisenä aikana. Liitteen 7. kaaviossa toisen verkko-oppimisympäristön muodostumisen ajankohtaa on havainnollistettu janelle asetetulla pystyviivalla.

Edellä mainittujen vaiheiden lisäksi kehittämissuunnitelman toteutusvaiheisiin lukeutui kolme koulutuskokonaisuuden toiminnallistamiseen liittyvää vaihetta. Näistä vaiheista ensimmäinen toteutui tammikuun ja huhtikuun 2019 välisenä aikana ja toinen maaliskuun ja lokakuun 2019 välisenä aikana. Kolmas vaihe käynnistyi kehittämissuunnitelman loppuvaiheessa syyskuussa 2019 ja päättyi huhtikuun 2020 aikana. Tämä vaihe lukeutui myös kehittämissuunnitelman implementoinnin ensimmäiseksi vaiheeksi.

Kehittämissuunnitelman arviointivaiheisiin lukeutui neljä asiantuntijatyöryhmän suorittamaa arviointia, jotka toteutuivat vuoden 2018 toukokuussa, syyskuussa, lokakuussa ja marraskuussa. Arviointivaiheisiin lukeutui myös esitestausryhmän jäsenten toteuttamat kaksi arviointikertaa (joulukuu 2018 ja toukokuu 2019), pilottiryhmän jäsenten toteuttama yksi arviointikerta (huhtikuu 2019) sekä toimeksiantajien edustajien toteuttama yksi arviointikerta (toukokuu 2019). Edellä mainittujen arviointivaiheiden lisäksi projektityöryhmän jäsenet arvioivat kehittämissuunnitelmaan liittyvää prosessia helmikuun 2018 ja marraskuun 2019 välisenä aikana. Kehittämissuunnitelman päällikkö arvioi prosessin onnistumisen kehittämissuunnitelman päätösvaiheessa (marraskuu 2019).

7.2 Koulutuskokonaisuuden sisällön suunnittelu digitaaliseen verkko-oppimisympäristöön

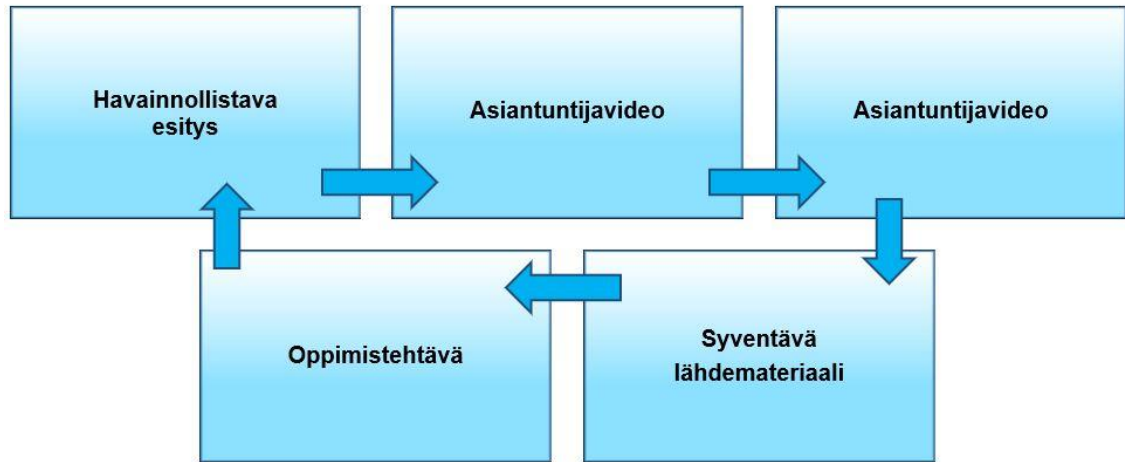
Koulutuskokonaisuuden sisällön suunnittelu painottui keskeisten teemojen *nuori ja nikotiini*, *terveysvaikutukset* sekä *terveyden edistämisen menetelmät* ympärille. Alustavassa sisällön suunnittelussa täsmennettiin niitä teoreettisia ja keskeisiä tekijöitä, joita näiden teemojen kannalta oli oleellista tuoda esille. Teeman *nuori ja nikotiini* keskeiset tekijät olivat nuorten nikotiinituotteiden käyttö sekä erilaiset nuorten nikotiinituotteiden käyttöön vaikuttavat tekijät. Teeman *terveysvaikutukset* kannalta keskeisiä tekijöitä olivat nikotiinituotteiden erilaiset terveysvaikutukset sekä nuorten tietoisuus nikotiinituotteiden terveysvaikutuksista. Kolmannen teeman, eli *terveyden edistämisen menetelmät*, kannalta keskeisiä tekijöitä olivat erilaiset ennaltaehkäisyn ja lopettamisen menetelmät, niiden vaikuttavuus sekä ammattilaisten ohjausosaaminen.

Teoreettisten tekijöiden täsmennyksen jälkeen kehittämisprojektin päällikkö suunnitteli näiden keskeisten tekijöiden painotuksen koulutuskokonaisuuden pääteemojen sisällyksessä. Painotuksen suunnittelussa määriteltiin, mitkä tekijöistä olivat sellaisia, joista kaivattiin syvällisempää tietoa. Näitä osatekijöitä korostettiin sisällön suunnittelussa. Sisällön suunnitteluun kuului myös alustavien pedagogisten ratkaisujen suunnittelu. Asiantuntijatyöryhmän jäsenet osallistuivat koulutuskokonaisuuden sisällön suunnitteluun antaen ehdotuksiaan keskeisten teemojen sisällön painotuksista sekä niiden alustavista pedagogisista ratkaisuista.

Tämän jälkeen kehittämisprojektin päällikkö suunnitteli koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen sisällön sekä opiskelijoiden oppimistehtävät ja niiden työskentelyohjeet. Kaikkien keskeisten teemojen sisällöksi suunniteltiin yksi havainnollistava esitys, kaksi asiantuntijavideota sekä syventävä lähdemateriaali. Havainnollistavan esityksen, asiantuntijavideoiden ja syventävän lähdemateriaalin oli tarkoitus toimia virikkeenä opiskelijoille, syventää aihealueisiin liittyvää tietoutta sekä johdattaa heitä etsimään uutta teoreettista tietoa, joka oli merkityksellistä heidän oppimistehtäviensä sekä koulutuskokonaisuuden uuden sisällön muodostumisen kannalta.

Teemaan *nuori ja nikotiini* suunniteltiin kolme oppimistehtävää, teemaan *terveysvaikutukset* viisi oppimistehtävää ja teemaan *terveyden edistämisen menetelmät* kaksi oppimistehtävää. Opiskelijoiden oppimistehtävät suunniteltiin siten, että ne täydensivät koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen sisältöä muodostaen uusia havainnollistavia

esityksiä. Kuvio 3. kuvaa suunnitelman koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen sisällöistä. Kuviosta käy ilmi myös opiskelijoiden oppimistehtävien tuotosten muodostumisen prosessi sekä pedagoginen mallinnus.



Kuvio 3. Koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen sisältö.

Opiskelijoiden oppimistehtävien tuotosten havainnollistavat esitystavat suunniteltiin yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun tieto- ja viestintätekniikan ja digitaalisen verkko-oppimisympäristön asiantuntijan kanssa. Hänen asiantuntijuutensa avulla opiskelijoiden tuotosten ulkoasu saatiin optimoitua verkko-oppimisympäristöön sopivaksi sekä mahdollisimman havainnollistavilla esitystavoilla suunnitelluksi.

Koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen sisällön suunnittelun jälkeen kehittämisprojektin päällikkö suunnitteli sisällön muihin koulutuskokonaisuuden sisältökokonaisuuksiin. Muita sisältökokonaisuuksia olivat *tervetuloa*, *palaute*, *ohjeet* sekä *ohjaajat*. *Tervetuloa* -kokonaisuuden sisällöksi suunniteltiin tiedot oppimiskokonaisuuden aikatauluista ja sen suorittamiseen liittyvistä tekijöistä. *Palaute* -kokonaisuuden sisällöksi suunniteltiin palautekysely. *Ohjeet* -kokonaisuuden sisällöksi suunniteltiin täydentäviä ohjeita oppimistehtävän tuotoksen toteutukseen liittyen. *Ohjaajat* -kokonaisuuden sisällöksi suunniteltiin koulutuskokonaisuuden ohjaajien esittely.

7.3 Koulutuskokonaisuuden rakenteen ja ulkoasun suunnittelu digitaaliseen verkko-oppimisympäristöön

Koulutuskokonaisuuden rakenteeksi suunniteltiin seitsemän erilaista sisältökokonaisuutta. Sisältökokonaisuudet olivat *tervetuloa*, *nuori ja nikotiini*, *terveysvaikutukset*, *terveyden edistämisen menetelmät*, *ohjeet*, *palaute* sekä *ohjaajat*. Kuviossa 4. on kuvattu suunnitelma koulutuskokonaisuuden sisältökokonaisuuksien rakenteesta digitaalisessa verkko-oppimisympäristössä.



Kuvio 4. Koulutuskokonaisuuden sisältökokonaisuudet.

Jokaisen sisältökokonaisuuden ydin koostui nimensä mukaisesta ja sen kannalta merkityksellisestä tiedosta. Koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen *nuori ja nikotiini*, *terveysvaikutukset* sekä *terveyden edistämisen menetelmät* sisältökokonaisuuksien ydinten rakenne suunniteltiin pääpiirteittäin yhteneväiseksi. Teemojen väliset erot muodostuivat siitä, kuinka monta opiskelijoiden tuotosta sisältökokonaisuuden ytimeen oli suunniteltu valmistuvan. Kuviossa 5. on kuvattu suunnitelma koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen ytimen rakenteesta digitaalisessa verkko-oppimisympäristössä.



Kuvio 5. Koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen ydin.

Koulutuskokonaisuuden rakenne ja ulkoasu suunniteltiin Turun ammattikorkeakoulun graafisen ohjeistuksen mukaisesti. Suunnittelussa huomioitiin muun muassa digitaalisen verkko-oppimisympäristön rakenteeseen, värimaailmaan sekä tekstityyliin käyttöön liittyvät tekijät. Tämän lisäksi koulutuskokonaisuuden ulkoasu suunniteltiin visuaalisesti näyttäväksi. Visuaalisen näytävyyden lisäämiseksi sisältöön suunniteltiin eri sisältökokonaisuuksiin liittyvää valokuvamateriaalia. Valokuvamateriaalin suunnittelussa huomioitiin tekijänoikeuksiin liittyvät tekijät. Turun ammattikorkeakoulun tieto- ja viestintätekniikan ja digitaalisen verkko-oppimisympäristön asiantuntija osallistui koulutuskokonaisuuden rakenteen ja ulkoasun suunnitteluun yhteistyössä kehittämisprojektin päällikön kanssa. Hänen asiantuntijuutensa avulla koulutuskokonaisuuden rakenne ja ulkoasu optimoitiin tukemaan Turun ammattikorkeakoulun graafisia ohjeistuksia sekä visuaalisesti näyttävään muotoon.

7.4 Koulutuskokonaisuuden sisällön, rakenteen ja ulkoasun tuottaminen digitaaliseen verkko-oppimisympäristöön

Koulutuskokonaisuuden sisältö, rakenne ja ulkoasu tuotettiin suunnitelmien mukaisesti. Toteutuksen pohjalta muodostui *Nuoret, nikotiini ja terveys* -koulutuskokonaisuus. Koulutuskokonaisuus luotiin Turun ammattikorkeakoulun digitaaliseen verkko-oppimisympäristöön, Optimaan. *Nuoret, nikotiini ja terveys* -koulutuskokonaisuus toimi opiskelijoiden oppimisympäristönä sekä myöhemmin virallisen kehittämisprojektin tuotoksen sisällöntuotannon ympäristönä. Turun ammattikorkeakoulun tieto- ja viestintätekniikan asiantuntija toimi keskeisenä erityisosajana ja kehittämisprojektin päällikön tukena sisällön, rakenteen ja ulkoasun toteutuksen eri vaiheissa. Hänen asiantuntijuutensa kautta oppimisympäristö optimoitiin vastaamaan nykyaikaista ja visuaalisesti hyvin suunniteltua verkko-oppimisympäristöä.

Koulutuskokonaisuuden rakenne ja ulkoasu tuotettiin vastaamaan täysin aiempaa suunnitelmaa digitaalisen verkko-oppimisympäristön mallinnuksesta. Tämä pohjautui siihen, että sisällön, rakenteen ja ulkoasun suunnittelu- ja toteutusvaiheet kulkivat osittain käsi kädessä sekä aikataulullisesti hyvin lähellä toisiaan. Koulutuskokonaisuuden rakenne ja ulkoasu vastaavat Turun ammattikorkeakoulun graafisia ohjeita. Lisäksi ulkoasu sisältää paljon eri sisältökokonaisuuksiin liittyvää valokuvamateriaalia. Koulutuskokonaisuuden rakenteeseen ja ulkoasuun liittyviä tekijöitä päivitettiin hieman kehittämisprojektin

edetessä. Päivitykset koostuivat muutamien valokuvien sekä sisällön ydinten lisäämisestä koulutuskokonaisuuden rakenteeseen.

Tervetuloa -sisältökokonaisuuteen tuotettiin ensimmäisen opiskelijaryhmän, eli pilottiryhmän, oppimiskokonaisuuteen liittyvät identifioidut aikataulut sekä muu oppimiskokonaisuuden suorittamiseen liittyvä yleinen informaatio. *Tervetuloa* -kokonaisuuden sisältöä päivitettiin kehittämisprojektin eri vaiheissa vastaamaan sisällöntuotantoon myöhemmin osallistuneiden opiskelijaryhmien aikatauluja sekä yleistä informaatiota.

Palaute -sisältökokonaisuuteen tuotettiin kolme sähköistä palautekyselyä. Kokonaisuuden sisältöön lisättiin myös palautekyselyyn liittyvä tietosuojaseloste, joka on esitelty liitteessä 8. Palautekyselyt oli suunnattu koulutuskokonaisuuden esitelausryhmän sekä pilottiryhmän jäsenille. Palautekyselyiden toteutuksen jälkeen kyselyiden vastaukset tyhjennettiin verkko-oppimisympäristöstä ja sisältökokonaisuuden näkyvyys rajattiin käyttäjäosapuolien osalta.

Ohjeet -sisältökokonaisuuteen tuotettiin erilaisia täydentäviä ohjeita oppimistehtävien tuotoksien toteutukseen liittyen. Lisäksi kokonaisuuden alle lisättiin Internet-linkkejä, joiden avulla opiskelijoiden oli mahdollista löytää informaatiota esimerkiksi tiedon eettiseen käyttöön ja tuotosten havainnollistaviin esitystapoihin liittyen. Sisältökokonaisuuteen lisättiin myös erilaisten tuotosten toteutustapoihin liittyvät käyttöoikeussopimukset sekä niihin liittyvä tietosuojaseloste. Videomateriaalin käyttöoikeussopimus on esitelty liitteessä 9., opetus- ja ohjausmateriaalin käyttöoikeussopimus liitteessä 10. ja käyttöoikeussopimukseen liittyvä tietosuojaseloste liitteessä 11. *Ohjeet* -sisältökokonaisuuteen liittyvää materiaalia täydennettiin jonkin verran kehittämisprojektin edetessä.

Ohjaajat -sisältökokonaisuuteen tuotettiin ohjaajien esittely. Ohjaajien esittely toteutettiin kokonaisuuteen luotujen sähköisten käyntikorttien avulla.

Kaikkiin koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen sisältökokonaisuuksiin tuotettiin teeman aihealueita käsittelevä, havainnollistava Prezi-esitys. Lisäksi teemoihin linkitettiin laajalti eri aihealueita käsitteleviä Internet-linkkejä, jotka toimivat opiskelijoiden syventävänä lähdemateriaalina. Prezi-esitysten ja syventävien linkkien oli tarkoitus toimia virikkeenä opiskelijoille sekä johdattaa heitä etsimään uutta teoreettista tietoa. Eri teemoihin liittyviä Prezi-esityksiä päivitettiin ja syventävää lähdemateriaalia täydennettiin kehittämisprojektin edetessä.

Kaikkien keskeisten teemojen sisältökokonaisuuksiin kuvattiin kaksi asiantuntijavideota. Videoilla esiintyneet asiantuntijat täydensivät videomateriaalin käyttöoikeuksia käsittelevän sopimuksen, joka on esitelty liitteessä 9. Käyttöoikeussopimukseen liittyvä tietosuojaseloste on esitelty liitteessä 11. Teeman *nuori ja nikotiini* asiantuntijavideot käsittelevät nuorten nikotiinituotteiden käytön nykytilannetta sekä nuorten nikotiinituotteiden käyttöön ja riippuvuuden kehittymiseen vaikuttavia tekijöitä. Teeman *terveysvaikutukset* asiantuntijavideot käsittelevät nikotiinituotteiden terveysvaikutuksia sekä nuorten tietoisuutta nikotiinituotteiden terveysvaikutuksista. Teeman *terveyden edistämisen menetelmät* asiantuntijavideot käsittelevät koulu- ja yhteisöpohjaisia interventioita sekä motivoivaa työtapaa nuorten terveyden edistämisessä. Asiantuntijavideoiden tarkoitus oli tarjota opiskelijoille syventävää tietoa videoilla käsitellyistä aiheista. Nuorten nikotiinituotteiden käytön nykytilannetta käsittelevän asiantuntijavideon informatiivisiin tekstibannereihin tehtiin päivitys kehittämissuorituksen loppuvaiheessa. Näin videon tekstibannereiden sisältö päivittyi vastaamaan vuoden 2019 kouluterveyskyselyn tuloksia.

Kaikkiin keskeisten teemojen sisältökokonaisuuksiin tuotettiin opiskelijoiden oppimistehtävät, niiden tuotoskohtaiset työskentelyohjeet sekä tuotosten palautuslaatikot. Teeman *nuori ja nikotiini* oppimistehtävien aiheita olivat miksi nuoret käyttävät nikotiinituotteita, nuorten nikotiinituotteiden käyttö ja siihen vaikuttavat tekijät sekä vertaispaine nuorten maailmassa. Teeman *terveysvaikutukset* oppimistehtävät käsittelevät nikotiinituotteiden vaikutuksia suun terveyteen, ihon kuntoon, lisääntymisterveyteen, hengityselimistöön sekä syöpätautien syntyyn. Teeman *terveyden edistämisen menetelmät* oppimistehtävien aiheet käsittelevät motivoivaa työtapaa sekä voimavaraistavaa keskustelua. Kaikkien oppimistehtävien työskentelyohjeet tuotettiin havainnollistavia esitystapoja hyödyntäen osaksi verkko-oppimisympäristöä. Oppimistehtävien työskentelyohjeissa olevia aikatauluja päivitettiin kehittämissuorituksen edetessä vastaamaan sisällöntuotantoon myöhemmin osallistuneiden opiskelijaryhmien aikatauluja.

Ennen koulutuskokonaisuuden toiminnallistamista digitaalinen verkko-oppimisympäristö esiteltiin asiantuntijatyöryhmän jäsenille. Asiantuntijatyöryhmän jäsenten arvion mukaan koulutuskokonaisuuden sisältö, rakenne ja ulkoasu olivat valmiita kehittämissuorituksen seuraavaan vaiheeseen, eli koulutuskokonaisuuden pilotointiin. Ennen pilotointivaiheen käynnistymistä koulutuskokonaisuus testattiin ja arvioitiin esitestausryhmän jäsenten toimesta. Esitestauksen myötä koulutuskokonaisuuteen tehtiin vielä pieniä hienosäätöjä, kuten syventävien Internet-linkkien ja Prezi-esitysten linkkien toiminnan tarkistus. Palautekyselyyn liittyvä tietosuojaseloste on esitelty liitteessä 8., esitestausryhmän

ensimmäisen palautteen saatekirje on esitelty liitteessä 12., ja ensimmäisen palautteen kysymykset on esitelty liitteessä 13.

Nuoret, nikotiini ja terveys -koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen sisältökokonaisuuksia täydennettiin kehittämisprojektin eri vaiheissa sitä mukaa kun sisällöntuotantoon osallistuneiden opiskelijaryhmien oppimistehtävien tuotoksia valmistui. Kehittämisprojektin loppupuolella kehittämisprojektin päällikkö lisensoi teoksen ja sen sisällön *Creative Commons Nimeä-JaaSamoin 4.0 Kansainvälinen* -lisenssillä. Tekijänoikeuksia koskevan lisenssin (CC BY-SA 4.0) määritelmä on esitelty liitteessä 14. Lisensoinnin myötä koulutuskokonaisuuteen lisättiin yksi uusi sisältökokonaisuus. *Tekijänoikeus* -sisältökokonaisuuteen tuotettiin tekijänoikeuksiin liittyvät tiedot, kehittämisprojektin päällikön toiveet sisällöntuotantoon osallistuneiden opiskelijoiden huomioinnista omien tuotostensa tekijöinä sekä toive siitä, miten teokseen viitataan, kun sitä käytetään lähdemateriaalina.

7.5 Koulutuskokonaisuuden toiminnallistaminen

Kehittämisprojektin eri vaiheissa koulutuskokonaisuuden sisällöntuotantoon osallistettiin Turun ammattikorkeakoulun monimuoto-opetuksen terveydenhoitajaopiskelijoita. Opiskelijoita osallistettiin yhteensä kolmesta eri opiskelijaryhmästä. Ensimmäisessä opiskelijaryhmässä oli 10 opiskelijaa, toisessa ryhmässä oli neljä opiskelijaa ja kolmannessa ryhmässä oli kuusi opiskelijaa. Ensimmäinen opiskelijaryhmä toimi sisällöntuotannon lisäksi myös koulutuskokonaisuuden pilottiryhmänä. Kolmannen opiskelijaryhmän osallistuminen koulutuskokonaisuuden sisällöntuotantoon liittyi implementoinnin ensimmäiseen vaiheeseen.

Kaikki opiskelijaryhmät perehtyivät koulutuskokonaisuuden sisältöön ja suorittivat valitsemansa oppimistehtävän työpareina. Oppimistehtävät olivat opiskelijoiden opintoihin liittyviä kehittämistöitä. Oppimistehtävien tuotoksina valmistui videomateriaalia, ammatillaisten työvälineeksi suunniteltuja kysymyssarjoja sekä opetus- ja ohjausmateriaalia. Opetus- ja ohjausmateriaaleiksi suunnitellut tuotokset sisälsivät havainnollistavan esityksen, ohjaajalle tarkoitetun kirjallisen opetusmateriaalin sekä esityksen pohjalta luodun opetusvideon. Kaikki sisällöntuotantoon osallistuneet opiskelijat ja heidän tuotoksissaan esiintyvät asiantuntijat täydensivät tuotokseen liittyvän käyttöoikeussopimuksen. Videomateriaalin käyttöoikeussopimus on esitelty liitteessä 9., opetus- ja ohjausmateriaalin käyttöoikeussopimus liitteessä 10. sekä näihin molempiin sopimukseen liittyvä tietosuojaseloste liitteessä 11.

Opiskelijoiden oppimistehtävien tuotokset täydensivät sekä tulevaisuudessa täydentävät koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen sisältökokonaisuuksia. Kehittämisprojektin aikana koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen sisältökokonaisuuksiin valmistuivat kahden ensimmäisen opiskelijaryhmän oppimistehtävien tuotokset. Kolmannen opiskelijaryhmän tuotokset valmistuvat keväällä 2020. Kehittämisprojektin päättymisen jälkeen koulutuskokonaisuuden suunnitellusta sisällöstä jäi uupumaan yksi asiantuntijahaastatteluun pohjautuva tuotos, johon ei ollut osallistettu opiskelijatekijöitä.

Ensimmäisen sisällöntuotantoon osallistuneen opiskelijaryhmän eli pilottiryhmän oppimistehtävien pohjalta valmistui neljä tuotosta. Yksi tuotos päädyttiin jättämään pois koulutuskokonaisuuden sisällöstä laatuun liittyvien tekijöiden perusteella. Pilottiryhmän tuotoksina valmistui kaksi asiantuntijavideota sekä kaksi opetus- ja ohjausmateriaaliksi tarkoitettua tuotosta. Toinen asiantuntijavideo käsitteli nikotiiniuotteiden vaikutusta suun terveyteen ja toinen nuorten nikotiiniuotteiden käyttöön liittyviä tekijöitä. Opetus- ja ohjausmateriaalit käsittelivät nikotiiniuotteiden vaikutusta ihon kuntoon ja nikotiiniuotteiden vaikutusta lisääntymisterveyteen.

Toisen sisällöntuotantoon osallistuneen opiskelijaryhmän oppimistehtävien pohjalta oli suunniteltu valmistuvan kaksi tuotosta. Toinen tuotos oli ammattilaisten työvälineeksi tarkoitettu kysymyssarja, joka käsitteli nuorten nikotiiniuotteiden käyttöä ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Toinen tuotos oli nikotiiniuotteiden vaikutuksia syöpätautien syntyyn käsittelevä opetus- ja ohjausmateriaali. Syöpätauteihin liittyvä kirjallinen opetusmateriaali osoittautui niin kattavaksi, että sen tehneet opiskelijat tuottivat kirjallisen opetusmateriaalinsa pohjalta myös toisen havainnollistavan tuotoksen. Opiskelijoiden toinen tuotos käsitteli erilaisia nikotiiniuotteita. Näin ollen toisen sisällöntuotantoon osallistuneen opiskelijaryhmän tuotoksena syntyi yksi ammattilaiskäyttöön tarkoitettu kysymyssarja sekä kaksi opetus- ja ohjausmateriaaliksi hyödynnettävää tuotosta.

Kolmannen sisällöntuotantoon osallistuneen opiskelijaryhmän tuotoksina valmistuu tulevaisuudessa yksi nikotiiniuotteita hengityselimistöön käsittelevä opetus- ja ohjausmateriaali sekä kaksi opetusvideota ja ammattilaiskäyttöön tarkoitettua kysymyssarjaa, jotka käsittelevät motivoivaa haastattelua sekä voimavaraistavaa keskustelua.

Nuoret, nikotiini ja terveys -koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen sisältökokonaisuuksia täydennettiin kehittämisprojektin eri vaiheissa sitä mukaa kun opiskelijaryhmien oppimistehtävien tuotoksia valmistui. Kysymyssarjan osalta verkko-oppimisympäristöön tallennettiin kyselylomakkeen sähköinen versio sekä PDF-muotoinen tulostettava versio.

Kysymyssarjan tulkintaohjeet tallennettiin verkko-oppimisympäristöön siten, että ohjeet ovat vain ohjaajien nähtävillä. Opetus- ja ohjausmateriaalin osalta verkko-oppimisympäristön näkyväksi sisällöksi lisättiin vain opiskelijoiden tuottamat opetusvideot. Muu opetus- ja ohjausmateriaali tallennettiin verkko-oppimisympäristöön siten, että sisältö on vain ohjaajien nähtävillä.

Ennen tuotoksien verkko-oppimisympäristöön lisäämistä opiskelijoiden tuottama materiaali tarkistettiin kehittämisprojektin päällikön toimesta ja tuotoksia muokattiin tarpeen mukaisesti. Muokkauksiin lukeutuivat muun muassa kieliasuun ja sisällön painotuksiin liittyvät muutokset, informatiivisten tekstidiodien uudelleen ajastukset sekä videoiden äänen ja kuvan laatuun liittyvien tekijöiden eheyttäminen. Muutama tuotokseen liittyvä taustamusiikki vaihdettiin. Näistä yksi muutos tehtiin siitä syystä, että alkuperäinen musiikki ei noudattanut tiedon eettiseen käyttöön liittyviä hyviä käytänteitä. Muut taustamusiikkeihin liittyvät muutokset perustuivat äänenlaatuun tai siihen, että ääni ei sopinut tuotoksena olleeseen opetusmateriaaliin. Turun ammattikorkeakoulun tieto- ja viestintätekniikan ja digitaalisen verkko-oppimisympäristön asiantuntija toimi erityisosajana opiskelijoiden tuottaman videomateriaalin teknisessä muokkaamisessa. Lisäksi hän toimi yhteistyössä kehittämisprojektin päällikön kanssa kun opiskelijoiden oppimistehtävien tuotokset lisättiin osaksi verkko-oppimisympäristöä.

Nuoret, nikotiini ja terveys -koulutuskokonaisuuden sisällön täydennyttyä ensimmäisen opiskelijaryhmän tuotoksilla verkko-oppimisympäristö kopioitiin toiseksi työtilaksi. Kopioitu oppimisympäristö nimettiin *Nuoret, nikotiini ja terveys II* -koulutuskokonaisuudeksi. Tämä mahdollisti ylemmän ammattikorkeakoulun kehittämisprojektin tuotoksen viimeistelyn samanaikaisesti kun toisessa oppimisympäristössä tuotettiin sisältöä. Molempien koulutuskokonaisuuksien keskeisten teemojen sisältökokonaisuudet ylläpidettiin keskeiseltä sisällöltään rinnakkaisina versioina.

Nuoret, nikotiini ja terveys -koulutuskokonaisuuden pilotoinnin jälkeen esitestausryhmän sekä pilottiryhmän jäsenet vastasivat palautekyselyyn. Esitestausryhmän jäsenet arvioivat *Nuoret, nikotiini ja terveys II* -koulutuskokonaisuutta ja pilottiryhmän jäsenet arvioivat *Nuoret, nikotiini ja terveys* -koulutuskokonaisuutta. Palautekyselyiden perusteella ei tehty muutoksia koulutuskokonaisuuksiin. Esitestausryhmän toisen palautekyselyn saatekirje on esitelty liitteessä 15. ja palautekyselyn kysymykset liitteessä 16. Pilottiryhmän ensimmäisen palautteen saatekirje on esitelty liitteessä 12. ja palautekyselyn kysymykset liitteessä 17. Molempiin palautekyselyihin liittyvä tietosuojaseloste on esitelty liitteessä 8.

8 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUOTOS

NUOTE: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveysten edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa kehittämiprojektin tuotoksena syntyi *Nuoret, nikotiini ja terveys II* -koulutuskokonaisuus. Koulutuskokonaisuus luotiin Turun ammattikorkeakoulun digitaaliseen verkkooppimisympäristöön, Optimaan. Koulutuskokonaisuuden kopiointi tapahtuu Turun ammattikorkeakoulun Helpdesc-tukipalveluun lähetettävän palvelupyynnön kautta. Koulutuskokonaisuus ja sen sisältö on lisensoitu *Creative Commons Nimeä-JaaSamoin 4.0 Kansainvälinen* -lisenssillä. Tekijänoikeuksia koskevan lisenssin (CC BY-SA 4.0) määritelmä on esitelty liitteessä 14.

Nuoret, nikotiini ja terveys II -koulutuskokonaisuutta ja sen sisällön eri osia voidaan tulevaisuudessa hyödyntää osana sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten täydennyskoulutusta, alan opiskelijoiden perusopetusta ja nuorten lähiyhteisöihin kohdistuvaa koulutus toimintaa. Lisäksi koulutuskokonaisuuden eri osia voidaan hyödyntää soveltuvin osin myös nuorten preventiiviseen terveyden edistämistyöhön. Koulutuskokonaisuuden keskeiset teemat ovat *nuori ja nikotiini, terveysvaikutukset* sekä *terveyden edistämisen menetelmät*. Teemat muodostuivat kolmivaiheisen tiedonhaun tulosten synteessä. Koulutuskokonaisuuden sisältö on tuotettu hyviä eettisiä käytänteitä noudattaen.

Nuoret, nikotiini ja terveys II -koulutuskokonaisuus on kopioitava, identifioimaton verkkooppimisympäristö, jota voidaan hyödyntää erilaisille käyttäjäryhmille. Koulutuskokonaisuuden hyödynnettävyyttä lisää se, että toimeksiantajat voivat omilla valinnoillaan vaikuttaa siihen millaisen oppimiskokemuksen käyttäjilleen tarjoavat. Koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen sisällön eri osat ovat irroitettavissa myös koulutuskokonaisuuden ulkopuoliseen käyttöön. Tämä mahdollistaa sisällön laaja-alaisen hyödyntämisen myös verkko-oppimisympäristön ulkopuolella.

Nuoret, nikotiini ja terveys II -koulutuskokonaisuus sisältää yhdeksän erilaista sisältökokonaisuutta, joita ovat: *tervetuloa, nuori ja nikotiini, terveysvaikutukset, terveyden edistämisen menetelmät, osaamisen arviointi, ohjeet, palaute, ohjaajat* sekä *tekijänoikeus*. Koulutuskokonaisuuden visuaalinen ulkoasu on esitelty liitteessä 18.

Tervetuloa -sisältökokonaisuuteen toimeksiantajat voivat tuottaa käyttäjäryhmälleen identifioidut aikataulut sekä muun oppimiskokonaisuuden suorittamiseen liittyvän yleisen informaation.

Koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen sisältökokonaisuuksiin on tuotettu materiaalia erilaisia havainnollistavia esitystapoja hyödyntäen. Materiaali koostuu asiantuntijavideoista, ammattilaiskäyttöön tarkoitetuista kysymyssarjoista sekä opetus- ja ohjausmateriaalista. Opetus- ja ohjausmateriaalit sisältävät havainnollistavan esityksen, ohjajalle tarkoitetun kirjallisen opetusmateriaalin sekä esityksen pohjalta luodun opetusvideon. Opetus- ja ohjausmateriaalin osalta toimeksiantajat voivat valita käyttävätkö opetukseen opetusvideoita vai perinteisiä havainnollistavia esityksiä. Tämä mahdollistaa materiaalin hyödynnettävyyden myös lähiopetukseen. Koulutuskokonaisuuden sisällöksi on tallennettu opetusvideo. Muu opetus- ja ohjausmateriaali on tallennettu verkko-oppimisympäristöön siten, että se on nähtävillä vain koulutuskokonaisuuden kopioineille toimeksiantajien edustajille.

Koulutuskokonaisuuden kysymyssarjojen osalta toimeksiantajat voivat valita, hyödyntävätkö he sähköistä kyselylomaketta vai kyselylomakkeen tulostettavaa versiota. Tämä mahdollistaa kysymyssarjan hyödyntämisen myös verkko-oppimisympäristön ulkopuolella. Kysymyssarjan vastausten tulkintaan liittyvät ohjeet on tallennettu verkko-oppimisympäristöön siten, että ne ovat vain koulutuskokonaisuuden kopioineiden toimeksiantajien edustajien nähtävillä. Sähköinen kyselylomake voidaan jakaa koulutuskokonaisuuden ulkopuolelle lomakkeeseen kiinnitetyn linkin avulla. Kyselyn vastaukset tallentuvat nimettöminä koulutuskokonaisuuden kopioineiden toimeksiantajien nähtäville.

Osaamisen arviointi -sisältökokonaisuuteen on luotu tilaa kahdelle erilaiselle osaamisen arvioinnin menetelmälle. Toimeksiantajat voivat valita kumpaa menetelmää käyttävät. Toinen menetelmä on osaamistesti, jonka kysymykset voidaan yksilöidä halutulle käyttäjäryhmälle. Koulutuskokonaisuuden sisällöksi tuotettuun kysymyspohjaan on luotu kaksi esimerkkikysymystä. Toinen osaamisen arvioinnin menetelmä on oppimistehtävä. Koulutuskokonaisuuden sisällöksi tuotettuun malliesimerkin pohjaan toimeksiantajat voivat suunnitella käyttäjäryhmälleen yksilöidyn oppimistehtävän. *Osaamisen arviointi* -sisältökokonaisuuteen on luotu myös palautuslaatikko oppimistehtävien palautusta varten.

Ohjeet -sisältökokonaisuuteen toimeksiantajat voivat luoda yksilöllisiä ohjeita koulutuskokonaisuuden käyttäjille. Ohjeet voidaan tuottaa osaksi verkko-oppimisympäristöä havainnollistavia esitystapoja hyödyntämällä. Koulutuskokonaisuuden *Ohjeet* -sisältökokonaisuuteen on kuvattu yksi havainnollistava tapa ohjeiden esitykseen.

Palautte -sisältökokonaisuuteen on luotu pohja palautekyselylle. Kyselyn vastaukset tallentuvat nimettöminä koulutuskokonaisuuden kopioineiden toimeksiantajien nähtäville.

Toimeksiantajien on mahdollista tuottaa tähän valmiiseen kysymyspohjaan palautekysely, jonka kysymykset voidaan yksilöidä halutulle kohderyhmälle. Sisältökokonaisuuteen on luotu esimerkki myös palautekyselyyn liittyvästä tietosuojaselosteesta. Malliesimerkin pohjaa hyödyntämällä toimeksiantajat voivat kohdentaa tietosuojaselosteen tuottamaansa palautekyselyyn.

Ohjaajat -sisältökokonaisuuteen on luotu tila toimeksiantajien edustajien esittelylle. Kokonaisuuden esimerkissä tämä esittely on toteutettu sähköistä käyntikorttia hyödyntämällä. *Tekijänoikeus* -sisältökokonaisuuteen on tallennettu koulutuskokonaisuuteen ja sen sisältöön liittyvät lisenssitiedot sekä koulutuskokonaisuuden tekijän toiveet sisällöntuotantoon osallistuneiden opiskelijoiden huomioinnista ja teokseen lähdemateriaalina viittaamisesta.

Kehittämiprojektin päättymisen jälkeen *Nuoret, nikotiini ja terveys II* -koulutuskokonaisuuden sisällöntuotantoa jatkettiin toimeksiantajien toteuttamana. Sisällöntuotannon jatkumisen ansiosta koulutuskokonaisuuden sisältö täydentyy tulevaisuudessa edelleen.

Kehittämiprojektin päättymisen yhteydessä *Nuoret, nikotiini ja terveys II* -koulutuskokonaisuus, sisällöntuotantoympäristö *Nuoret, nikotiini ja terveys* -koulutuskokonaisuus sekä niiden sisältö luovutettiin toimeksiantajien käyttöön. Koulutuskokonaisuuksiin ja niiden sisältöön liittyvä käyttöoikeussopimus on esitelty liitteessä 19.

9 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUOTOKSEN IMPLEMENTOINTI

9.1 Tuotoksen esittely toimeksiantajille

Nuoret, nikotiini ja terveys II -koulutuskokonaisuus ja sen sisältö esiteltiin Turun ammattikorkeakoulun ja NIKO-hankkeen edustajille pilotointivaiheen päättymisen jälkeen. Esittelytilaisuudessa kehittämisprojektin päällikkö toi esille ajatuksiaan koulutuskokonaisuuden implementointiin liittyvistä tekijöistä. Koulutuskokonaisuuden esittelyvaiheessa sisällöntuotantoon oli osallistettu toisen opiskelijaryhmän edustajat. Koulutuskokonaisuuden suunnitellusta sisällöstä uupui neljä tuotosta. Kehittämisprojektin päällikkö esitti toimeksiantajille, että koulutuskokonaisuus tuotettaisiin loppuun Turun ammattikorkeakoulun monimuoto-opetuksen terveydenhoitajaopiskelijoita sisällöntuotantoon osallistaen. Lisäksi hän toi esille sen, että koulutuskokonaisuuteen on tulevaisuudessa mahdollista tuottaa lisäsisältöä samalla menetelmällä.

Kehittämisprojektin päällikkö toi esille myös omia ajatuksiaan koulutuskokonaisuuden ja sen sisällön erilaisista hyödyntämismahdollisuuksista. Hän esitti, että koulutuskokonaisuutta ja sen keskeisten teemojen sisältöä voidaan tulevaisuudessa hyödyntää Turun ammattikorkeakoulun toteuttamaan täydennyskoulutustoimintaan ja terveydenhoitajaopiskelijoiden opetustoimintaan. Lisäksi koulutuskokonaisuutta voidaan tarjota valtakunnallisella tasolla vapaavalintaisina opintoina.

NIKO-hankkeen hyödyntämismahdollisuuksina kehittämisprojektin päällikkö esitti, että koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen sisältöä voidaan tulevaisuudessa hyödyntää hankkeen toteuttamiin ammattilaiskoulutuksiin ja nuorten parissa työskentelevien lähiaikuisten kouluttamiseen. Lisäksi koulutuskokonaisuuden sisältöä voidaan soveltuvin osin hyödyntää nuorten terveyden edistämistyöhön.

9.2 Tuotoksen implementointi osaksi toimeksiantajien toimintaa

Turun ammattikorkeakoulun ja NIKO-hankkeen edustajat olivat tyytyväisiä *Nuoret, nikotiini ja terveys II* -koulutuskokonaisuuden sisältöön sekä visuaaliseen ulkoasuun. He näkivät koulutuskokonaisuudelle ja sen sisällölle laaja-alaisia

hyödyntämismahdollisuuksia. Implementoinnin ensimmäisenä vaiheena nähtiin koulutuskokonaisuuden sisällön valmiiksi saattaminen. Sisällöntuotannon pääpaino asetettiin erityisesti *terveyden edistämisen menetelmät* -teeman tuotoksiin.

Turun ammattikorkeakoulun edustajat näkivät, että koulutuskokonaisuutta ja sen keskeisten teemojen sisältöä voidaan tulevaisuudessa hyödyntää erilaisiin täydennyskoulutuksiin sekä terveyden edistämisen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio toimintaan liittyviin hankekokonaisuuksiin. Koulutuskokonaisuutta voidaan hyödyntää myös Turun ammattikorkeakoulun terveydenhoitaja-, sairaanhoitaja-, ja sosionomiopiskelijoiden vapaavalintaisiin opintoihin sekä sitä voidaan tarjota vapaavalintaisena opintojaksona myös valtakunnallisessa Campus Online -palvelussa. Lisäksi koulutuskokonaisuutta voidaan hyödyntää esimerkiksi urheiluseurojen valmentajien koulutukseen. Koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen sisältöä voidaan tulevaisuudessa hyödyntää myös terveydenhoitaja- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden perusopetukseen.

NIKO-hankkeen edustajat näkivät, että he voivat tulevaisuudessa hyödyntää koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen sisältöä toteuttamassaan ammattilaiskoulutuksessa ja nuorten lähiyhteisöjen sekä lähihoitajaopiskelijoiden koulutuksessa. Lisäksi he katsoivat koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen sisällön soveltuvan osittain hyödynnettäväksi myös nuorten terveyden edistämistyöhön.

9.3 Vastuun siirto toimeksiantajille

Esittelytilaisuuden päätteeksi Turun ammattikorkeakoulun ja NIKO-hankkeen asiantuntijat sekä kehittämisprojektin päällikkö keskustelivat koulutuskokonaisuuden implementointiin liittyvistä käytännön vastuista. Toimeksiantajat ottivat vastuun *Nuoret, nikotiini ja terveys II* -koulutuskokonaisuuden valmiiksi saattamisesta sekä koulutuskokonaisuuden ja sen sisällön laaja-alaisesta hyödyntämisestä tulevaisuudessa.

Toimeksiantajien vastuisiin lukeutuu opiskelijoiden tuotoksiin liittyvien mahdollisten muutosten toteuttaminen sekä opiskelijoiden tuottaman sisällön laaduntarkkailu. Tällä voidaan taata, että koulutuskokonaisuuden sisältö vastaa tulevaisuudessakin kehittämisprojektin aikaisia laatuksiteereitä. Lisäksi vastuisiin lukeutuu myös sisällöntuotantoympäristö *Nuoret, nikotiini ja terveys* -koulutuskokonaisuuden sisällön rinnakkaisena säilyttäminen. Tieto- ja viestintäteknikan ja digitaalisen verkko-oppimisympäristön asiantuntija lupautui toimimaan jatkossakin erityisosaajana opiskelijoiden tuottaman

videomateriaalin teknisessä muokkaamisessa sekä sisällön liittämässä osaksi molempia verkko-oppimisympäristöjä.

Esittelytilaisuuden lopuksi kehittämisprojektin päällikkö ja toimeksiantajat sopivat, että kehittämisprojektin päällikkö kantaa vastuun toisen sisällöntuotantoon osallistuneen opiskelijaryhmän tuotosten muokkaamisesta sekä tuotosten liittamisestä osaksi molempia koulutuskokonaisuuksia. Lisäksi sovittiin, että kehittämisprojektin päällikkö osallistaa projektiinsa vielä kolmannen opiskelijaryhmän edustajia sekä identifioi *Nuoret, nikotiini ja terveys* -koulutuskokonaisuuden opiskelijaryhmän aikatauluihin.

10 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI

10.1 Projektisuunnitelman muutokset

Projektin johtamiseen liittyy vaihtelevien olosuhteiden sekä epävarmuuden hallintaa. Ideaalitilanteessa projektin toteutus etenee mahdollisimman lähellä alkuperäistä suunnitelmaa. Alkuperäisen projektisuunnitelman mukainen eteneminen kuitenkin vaatii sen, että kaikki projektiin liittyvät erilaiset tekijät ovat etukäteen tiedossa. Näin kuitenkin tapahtuu vain harvoin. (Ruuska 2012, 248–249.)

Kehittämiprojektin alkuperäisen projektisuunnitelman mukaan projektin oli tarkoitus valmistua kolme kuukautta aiemmin. Alkuperäiseen projektisuunnitelmaan oli hahmoteltu, että koulutuskokonaisuuden sisällöntuotantoon osallistetaan vain yhden opiskelijaryhmän eli pilottiryhmän jäseniä. Pilotointivaihe toteutui onnistuneesti, minkä johdosta kehittämiprojektin päällikölle tarjoutui mahdollisuus jatkaa koulutuskokonaisuuden sisällöntuotantoa toisen opiskelijaryhmän avulla. Tarjoukseen tartuttiin, sillä sen avulla kehittämiprojektin tuotosta oli mahdollista täydentää vielä ennen projektin päättymistä. Myöhemmin sisällöntuotantoon osallistettiin vielä kolmannen opiskelijaryhmän edustajia. Viimeisen opiskelijaryhmän edustajat liittyivät kehittämiprojektin implementoinnin vaiheeseen.

Toisen sisällöntuotantoon osallistuneen opiskelijaryhmän myötä *Nuoret, nikotiini ja terveys* -koulutuskokonaisuus kopioitiin toiseksi työtilaksi. Näin ollen syntyi *Nuoret, nikotiini ja terveys II* -koulutuskokonaisuus. Koulutuskokonaisuuden kopiointi mahdollisti ylemmän ammattikorkeakoulun kehittämiprojektin tuotoksen viimeistelyn samanaikaisesti kun toisessa oppimisympäristössä tuotettiin sisältöä. Toisen oppimisympäristön muodostamista tai sen ylläpitämistä ei oltu huomioitu alkuperäisessä projektisuunnitelmassa.

Alkuperäisen projektisuunnitelman muutokset lisäsivät projektin aikatauluihin liittyviä riskejä sekä haastoivat kehittämiprojektin päällikön myös tehtävämäärällisesti. Projektisuunnitelman muutokset heijastuivat myös Turun ammattikorkeakoulun tieto- ja viestintätekniikan asiantuntijan osallisuuteen. Jälkikäteen voidaan kuitenkin arvioida, että riskinotto kannatti. Riskinoton myötä kehittämiprojekti päättyi hieman myöhemmin, mutta se ei vaarantanut projektin tuotoksena olleen koulutuskokonaisuuden käyttöönottoa eikä kehittämiprojektin päällikön opintoihin liittyviä aikatauluja. Lisäksi riskinoton avulla

kehittämisprojektin tuotos täydentyi ja palvelee siten tulevaisuudessa entistä paremmin toimeksiantajia.

10.2 Kustannukset, viestintä ja näkyvyys

Kehityshankkeissa henkilöstökulut ovat yksi merkittävimmistä kustannustekijöistä ja niitä arvioidaan yleisimmin henkilötyötunteina. Projektin lopputuloksella on aina jokin laadullinen tai sisällöllinen taso ja siksi kustannukset suhteutetaan projektin hyötyihin. (Ruuska 2012, 208–209.)

Kehittämisprojektin kustannukset muodostuivat Turun ammattikorkeakoulun tieto- ja viestintätekniikan ja digitaalisen verkko-oppimisympäristön asiantuntijan osallistamisesta projektin tuotoksen suunnittelun ja toteutuksen eri vaiheisiin. Muut projektiin liittyvät kustannukset muodostuivat kahteen asiantuntijavideoon osallistetun henkilön luentopalkkiosta sekä koulutuskokonaisuuden toimeksiantajien esittelytilaisuuden tarjoilukustannuksista. Projektiin liittyvät kustannukset eivät olleet projektipäällikön tiedossa kehittämisprojektin suunnitteluvaiheessa. Näin ollen niitä ei huomioitu projektisuunnitelmassa. Kehittämisprojektista aiheutuneista kustannuksista vastasi NIKO-hanke.

Viestintä on yksi projektiin liittyvä työväline sekä resurssi. Viestintäsuunnitelman luominen liittyy yhtenä olennaisena osana projektisuunnitteluun. Viestintää johdetaan kuten mitä tahansa muutakin resurssia. Viestintäsuunnitelma ei ole julkinen, vaan se on tarkoitettu projektin sisäiseen käyttöön. (Ruuska 2012, 211–213.)

Alkuperäinen projektisuunnitelma sisälsi myös projektin viestintään liittyvän suunnitelman. Projektisuunnitelman muutosten ja toiminnallisten ryhmien lisääntymisen myötä myös projektiin liittyvä viestintä lisääntyi. Projektinaikainen viestintä mukaili koko ajan alkuperäistä viestintäsuunnitelmaa. Kehittämisprojektiin liittyvä viestintä oli säännöllistä. Projektiin liittyvää viestintää toteutettiin sisäisen ja ulkoisen viestinnän avulla. Kehittämisprojektin sisäinen viestintä toteutui kehittämisprojektin päällikön ja projektityöryhmän, projektin ohjausryhmän, asiantuntijatyöryhmän, esitestausryhmän, sisällöntuotantoon osallistuneiden opiskelijoiden ja heidän ohjaavan opettajansa sekä tieto- ja viestintätekniikan ja digitaalisen verkko-oppimisympäristön asiantuntijan välillä.

Projektityöryhmän välinen viestintä toteutui pääasiassa sähköpostitse sekä erilaisten tapaamisten avulla. Viestinnän tarkoituksena oli pitää projektityöryhmä tietoisena kehittämisprojektin toteutuksen eri vaiheista. Myös projektin ohjausryhmää tiedotettiin

kehittämiprojektin etenemisestä. Ohjausryhmän välinen viestintä toteutui ryhmän suunnitelluissa tapaamisissa.

Asiantuntijatyöryhmään kohdistunut viestintä toteutui sähköpostitse sekä tapaamisten avulla. Viestinnän tarkoituksena oli pitää asiantuntijatyöryhmän jäsenet tietoisina kehittämiprojektin tuotoksen suunnittelun eri vaiheista. Esitetausryhmään kohdistunut viestintä toteutui sähköpostitse. Viestinnän avulla esitetausryhmän jäsenet pidettiin tietoisina kehittämiprojektin palautteeseen ja sen aikatauluihin liittyvistä tekijöistä. Myös opiskelijoihin ja heidän ohjaavaan opettajaansa kohdistunut viestintä toteutui sähköpostitse. Viestinnän avulla sisällöntuotantoon kiinnittyneet opiskelijat ja heidän ohjaava opettajansa pidettiin tietoisina sisällöntuotannon eri vaiheista ja niiden aikatauluihin liittyvistä tekijöistä. Tieto- ja viestintäteknikan ja digitaalisen verkko-oppimisympäristön asiantuntijaan kohdistunut viestintä toteutui sähköpostitse, puhelimitse sekä tapaamisten avulla. Viestinnän tarkoituksena oli pitää asiantuntija tietoisena sisällön tuotannon eri vaiheista, niiden aikatauluista sekä aikataulujen toteutumisesta.

Kehittämiprojektin ulkoinen viestintä toteutui projektin esittelytilaisuuksissa erilaisten tapaamisten ja tapahtumien kautta. Kehittämiprojekti esiteltiin tapaamisten välityksellä sisällöntuotannon eri vaiheisiin osallistuneille opiskelijoille sekä toimeksiantajien esittelytilaisuuteen osallistuneille Turun ammattikorkeakoulun ja NIKO-hankkeen asiantuntijoille. Lisäksi kehittämiprojekti esiteltiin Turun ammattikorkeakoulun *Kansainvälisyys* -tapahtumassa sekä *TALK – Näkökulmia hyvinvointiin ja terveyteen* -tapahtumassa.

Kehittämiprojektin näkyvyyttä edisti kehittämiprojektin päällikön sekä sisällöntuotantoon osallistuneiden opiskelijoiden Turun ammattikorkeakoulun Talk-verkkolehden suuntaamat julkaisut. Lisäksi kehittämiprojektin näkyvyyttä edistävänä tekijänä voidaan nähdä se, että kehittämiprojektin tuotos liitettiin osaksi Turun ammattikorkeakoulun tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan liittyvää hankekokonaisuutta.

10.3 Syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistava toimintamalli

Kehittämiprojektin kehittämis- ja arviointimenetelmänä käytettiin Takalan (2017) luomaa *Syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistavaa toimintamallia*. Takalan (2017) toimintamallin viisi erilaista teemaa takaavat toteutuessaan toiminnan tulokset ja pysyvyyden.

Kehittämiprojektin tuotos ja sen keskeisten teemojen sisältö vastaavat valtakunnalliseen tarpeeseen sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten nuorten päihdetietouteen liittyvän osaamisen kehittämisestä. Lisäksi ne vastaavat Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen NIKO-hankkeen visioon kehittää koulutusmalleja nikotiiniuotteiden käytöstä, terveysriskeistä ja ennaltaehkäisystä nuorille ja heidän lähiyhteisöilleen. Näin ollen voidaan arvioida, että kehittämiprojektin tuotos vastaa valtakunnallisten linjausten sekä järjestön omien linjausten ja strategioiden mukaista koulutussuunnittelua. Kehittämiprojektin tuotos on linjassa myös Turun ammattikorkeakoulun tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan osaamiskärkiin kuuluvien terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisen sekä tietoperusteisen johtajuuden kanssa. Tämä voidaan nähdä kehittämiprojektin tuotoksen lisäarvoa tuottavana tekijänä.

Kehittämiprojektin tuotoksen keskeisten teemojen sisältö pohjautuu tutkittuun ja ajantasaiseen tietoon. Tutkitun ja ajantasaisen tiedon avulla sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten nuorten terveyden edistämiseen liittyviä tietoja ja ohjaustaitoja voidaan kehittää. Koulutuskokonaisuutta ja sen keskeisten teemojen sisältöä voidaan hyödyntää myös sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden perusopetukseen, lähiyhteisöjen edustajien koulutukseen sekä soveltuvin osin nuorten preventiiviseen terveyden edistämistyöhön. Tämän perusteella todeta, että kehittämiprojektin tuotos ja sen sisältö edistää useamman käyttäjäryhmän nikotiiniuotteisiin liittyvää tietoutta. Näin ollen voidaan arvioida, että kehittämiprojektin tuotos vahvistaa useamman käyttäjäryhmän koulutus- ja tietoperustaa.

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten nuorten terveyden edistämiseen liittyvä koulutus-tarve tunnistettiin teoreettisen ja ajantasaisen tiedon avulla. Koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen sisältöpainotusten suunnitteluun osallistui asiantuntijatyöryhmän jäseniä. Heidän pedagogiseen ja substanssiosaamiseen liittyvän asiantuntijuutensa avulla koulutuskokonaisuuden sisältö optimoitiin vastaamaan sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten täydennyskoulutuksessa käytettävää materiaalia. Tämän perusteella voidaan arvioida, että koulutuskokonaisuuden sisältö ja käyttäjäryhmän yksilöllinen koulutus-tarve on tunnistettu oikein. Myöhemmin tunnistettiin, että materiaalia voidaan hyödyntää myös sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden perusopetukseen, lähiyhteisöjen koulutukseen sekä soveltuvin osin myös nuorten preventiiviseen terveyden edistämistyöhön. Nämä hyödyntämismahdollisuudet voidaan nähdä kehittämiprojektin tuotoksen lisäarvoa tuottavina tekijöinä.

Kehittämiprojektin tuotos suunniteltiin ja toteutettiin digitaaliseen verkko-oppimisympäristöön. Tuotoksen keskeisten teemojen sisältö on hyödynnettävissä myös verkko-

oppimisympäristön ulkopuolella Turun ammattikorkeakoulun Internet-pohjaisella brändi-tilillä. Koulutuskokonaisuuden sisältö tuotettiin monipuolisilla havainnollistavilla tavoilla. Näin ollen voidaan arvioida, että kehittämisprojektin tuotos vastaa tavoitteeseen hyödyntää yhtäaikaisesti yhtä tai useampaa menetelmää sekä Internet-pohjaisuutta.

Kehittämisprojektin tuotoksen implementointi käynnistyi Turun ammattikorkeakoulun tutkintoon johtavassa monimuoto-koulutuksessa syksyllä 2019. Implementointivaiheen tarkoituksena on tuottaa koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen suunniteltu sisältö valmiiksi. Tämän jälkeen koulutuskokonaisuus voidaan ottaa käyttöön osana sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten täydennyskoulutusta. Koulutuskokonaisuuden sisällön irrotettavuus digitaalisesta verkko-oppimisympäristöstä laajentaa sen tulevaisuuden hyödyntämismahdollisuuksia. Lisäksi toimeksiantajat voivat hyödyntää koulutuskokonaisuuden sisältöä jo ennen tuotoksen virallista valmistumista. Kehittämisprojektin suunnittelu- ja toteutusvaihetta ohjanneiden Takalan (2017) toimintamallin eri osa-alueiden voidaan katsoa toteutuneen. Näin ollen voidaan myös arvioida, että toiminnan tulokset ja pysyvyys on tulevaisuudessa turvattu.

10.4 Palautteen arviointi

Kehittämisprojektin tuotoksen kehittämis- ja arviointimenetelmänä käytettiin palautekyselyä. Palautekyselyn avulla kehittämisprojektin päällikkö sai käyttäjiltä tietoa koulutuskokonaisuuden käytettävyyteen ja kehittämiskohteisiin liittyvistä tekijöistä.

Palautteiden perusteella voidaan todeta, että koulutuskokonaisuuden ulkoasu vastaa nykyaikaista ja visuaalisesti näyttävää verkko-oppimisympäristöä. Koulutuskokonaisuus on helppokäyttöinen. Sen rakenne ja eri teemojen sisällöt on jäsennelty loogiseen järjestykseen. Koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen sisältö perustuu tutkittuun ja ajantasaiseen tietoon sekä tukee käyttäjien oppimista. Koulutuskokonaisuuden sisältö on tuotu esille monipuolisilla ja havainnollistavilla esitystavoilla. Palautteiden perusteella voidaan todeta myös, että koulutuskokonaisuutta ja sen keskeisten teemojen sisältöä voidaan tulevaisuudessa hyödyntää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten täydennyskoulutukseen, alan opiskelijoiden perusopetukseen sekä soveltuvin osin nuorten terveyden edistämistyöhön.

Yhdessä koulutuskokonaisuuden sisällön esitystapoihin liittyvässä kehittämisideassa toivottiin lisää diaesityksiä, haastatteluita sekä tekstikokonaisuuksia. Lisäksi yhdessä

palautteessa toivottiin sisällysluetteloa, jonka avulla keskeisten teemojen aiheita voi nopealla silmäyksellä tarkastella. Opetus- ja ohjausmateriaali on tallennettu myös perinteisenä diamuotona ja kirjallisena opetusmateriaalina koulutuskokonaisuuden sisällöksi. Koulutuskokonaisuuden sisällöksi oli alun perin suunniteltu yksi asiantuntijahaastattelu enemmän. Tälle tuotokselle ei ollut oppilastekijöitä vielä kehittämisprojektin päättymisen vaiheessa. Haastattelumateriaaliin liittyvän tuotoksen toteutuminen sekä sisällysluettelon suunnittelu ja toteutus nostettiin tulevaisuuden jatkokehitysideoiksi. Yhdessä koulutuskokonaisuuden lisäsisältöön liittyvässä kehittämisideassa tuotiin esille, että sisältöä voitaisiin täydentää vielä materiaalilla, joka käsittelee nikotiinituotteiden vaikutuksia aivojen toimintaan. Myös tämän lisämateriaalin suunnittelu ja toteutus nostettiin tulevaisuuden jatkokehitysideaksi.

Palautekyselyihin vastanneet henkilöt edustivat kehittämisprojektin lopputuotteen pääkäyttäjärühmiä. Toteutettujen palautekyselyiden ja niiden vastausten perusteella voidaan todeta, että kehittämisprojektin tuotos on onnistunut. Tämän perusteella voidaan arvioida, että tuotos vastaa kehittämisprojektin tarkoitukseen sekä tavoitteeseen kehittää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten nuorten terveyden edistämiseen liittyviä tietoja ja ohjaustaitoja. Lisäarvoa tuottavana tekijänä voidaan nähdä koulutuskokonaisuuden ja sen keskeisten teemojen sisällön hyödynnettävyys myös alan opiskelijoiden perusopetukseen, nuorten terveyden edistämistyöhön sekä lähiyhteisöjen koulutukseen. Näiden kaikkien tekijöiden koontina voidaan arvioida, että kehittämisprojekti on kokonaisuutena onnistunut.

10.5 Eettisyys ja luotettavuus

Erilaisten tutkimusten ja kehittämistoiminnan tulee noudattaa hyviä tieteellisiä ja eettisiä käytänteitä. Hyviin tieteellisiin ja eettisiin käytänteisiin kuuluu muun muassa tutkimukselliseen tietoon ja sen arviointiin liittyvä huolellisuus sekä tarkastelun kriittisyys. Hyvän tieteellisen tavan mukaista on raportoida tulokset yksityiskohtaisesti sekä toiminnalle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Hyviä tieteellisiä käytänteitä voidaan loukata useilla erilaisilla tavoilla. Ensiarvoisen tärkeitä hyviä tieteellisiä käytänteitä ovat ihmisarvon kunnioittaminen, vapaaehtoisuus ja muiden saavutusten huomiointi asianmukaisella tavalla. (Hirsjärvi ym. 2016, 23–25.)

Kehittämisprojektin teoreettiseen taustaan liittyvä tiedonhaku toteutettiin luotettavista tietokannoista. Tiedonhaussa käytetyt hakusanat päätettiin yhdessä asiantuntijan kanssa.

Kehittämiprojektin päällikkö ja substanssiasiantuntija valitsivat yhdessä hyödynnetyt julkaisut sekä arvioivat niiden luotettavuuden. Julkaisujen luotettavuutta arvioitiin Joanna Briggs Instituutin (JBI) arviointityökalujen tai soveltavan laadunarvion mukaisesti.

Tiedonhaun tulokset esiteltiin asiantuntijatyöryhmän jäsenille. Heidän arvionsa mukaan tulokset perustuivat luotettavaan tietoon ja soveltuivat käyttäjäryhmien tarpeeseen. Tiedonhaun tulokset muodostivat kehittämiprojektin tuotoksena olleen koulutuskokonaisuuden keskeisten teemojen sisällön. Hyviä tieteellisiä ja eettisiä käytänteitä noudattaneen tiedonhaun toteutuksen, tiedon kriittisen arvioinnin, asiantuntijoiden osallistamisen sekä tutkimustulosten yksityiskohtaisen raportoinnin ansiosta koulutuskokonaisuuden sisältämä tieto voidaan arvioida myös luotettavaksi.

Koulutuskokonaisuuden sisältämään videomateriaaliin sekä opetus- ja ohjausmateriaaliin tuotettiin niiden käyttöoikeutta käsittelevät sopimukset ja sopimukseen kiinnittyvä tietosuojaseloste. Koulutuskokonaisuuden sisällöntuotantoon osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen. Käyttöoikeussopimusten sisältämien tietojen avulla osallistetut henkilöt saatettiin tietoisiksi siitä millä tavoin materiaalia tulevaisuudessa käytetään. Lisäksi osallistetut antoivat käyttöoikeussopimusten täydentämisen myötä toimeksiantajille valtuuden hyödyntää materiaalia omassa toiminnassaan.

Koulutuskokonaisuuden sisältönä oleva valokuva- ja äänimateriaali on vapaasti yleiseen käyttöön tarkoitettua materiaalia, jonka käyttö ei loukkaa tekijänoikeuksia. Koulutuskokonaisuus on lisensoitu *Creative Commons Nimeä-JaaSamoin 4.0 Kansainvälinen* -lisenssillä. Lisensointi tukee tiedon eettiseen käyttöön liittyviä kriteereitä myös tulevaisuudessa. Lisäksi se antaa kehittämiprojektin päällikölle oikeuden tulla mainituksi oman teoksensa tekijänä. Koulutuskokonaisuuden lisensoinnin myötä kehittämiprojektin päällikkö esitti toiveen sisällöntuotantoon osallistuneiden opiskelijoiden huomioinnista omien tuotostensa tekijöinä. Toiveen taustalla oli kehittämiprojektin päällikön halu huomioda heidän aikaansaamansa saavutukset asianmukaisella tavalla. Edellä mainittujen tekijöiden pohjalta voidaan arvioida, että koulutuskokonaisuuden sisällön muodostamisessa huomioitiin tiedon eettiseen käyttöön liittyvät periaatteet. Lisäksi koulutuskokonaisuuden sisältö tuotettiin hyviä tieteellisiä käytänteitä noudattaen.

Kehittämiprojektin tuotosta arvioitiin yhteensä kolme kertaa esitestausryhmän ja pilottiryhmän jäsenten toimesta. Koulutuskokonaisuuden arviointi toteutettiin palautekyselyn avulla. Palautekyselyiden toteutusta varten tuotettiin tietosuojaseloste. Palautekyselyiden kysymykset tarkastettiin asiantuntijan toimesta. Lupa palautekyselyiden

toteuttamiseen saatiin koulutusjohtajalta. Esitestausryhmän ja pilottiryhmän jäseniä tiedotettiin palautekyselyistä ja niihin liittyvistä käytänteistä saatekirjeen avulla. Esitestausryhmän palautekyselyihin vastaaminen perustui vapaaehtoisuuteen. Pilottiryhmän jäsenten palautekyselyyn vastaaminen oli osa heidän opintosuoritustaan. Edellä mainittujen tekijöiden pohjalta voidaan arvioida, että palautekyselyt toteutettiin hyviä eettisiä käytänteitä noudattaen. Koulutuskokonaisuutta arvioitiin myös asiantuntijatyöryhmän edustajien toimesta. Kokonaisuutena kehittämissuorituksen tuotokseen kohdistui useita arviointikertoja. Arvioinnit toteutettiin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja alan opiskelijoiden, pedagogisten osaajien sekä substanssiosaajien toimesta. Arviointia toteuttaneiden henkilöiden palautteiden perusteella koulutuskokonaisuus ja sen sisältämä tieto soveltuu eri käyttäjäryhmien tarpeeseen. Tämä voidaan nähdä yhtenä tuotoksen luotettavuutta lisäävänä tekijänä.

Kehittämissuorituksen eri vaiheisiin liittyvä raportointi oli hyvin yksityiskohtaista ja huolellista. Raportointi perustui tosiasioihin. Nämä tekijät voidaan nähdä raportointivaiheen ja koko kehittämissuorituksen luotettavuutta lisäävinä tekijöinä.

11 LOPUKSI

Ennaltaehkäisevän työn kansallisena ja kansainvälisenä tavoitteena on vähentää kansansairauksien esiintyvyyttä elintapatekijöihin vaikuttamalla. Kansansairauksiin vaikuttaviin elintapatekijöihin lukeutuvat myös tupakka (Heloma ym. 2015, 1) sekä muut nikotiinituotteet. Vaikka kansallisella tasolla nuorten tupakointi on vähentynyt, on muiden nikotiinituotteiden käyttö monipuolistunut (Kinnunen ym. 2017, 18–19; Salakari 2017, 23; Kinnunen ym. 2019, 18, 21). Terveiden edistäminen kuuluu jokaisen sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen perustehtävään (Opetusministeriö 2006, 63, 85–86; Hakala ym. 2012, 7, 9; Helminen 2014, 78; Eriksson ym. 2015, 7–8; Koivula 2016, 61). Tämä tekijä on perusteltu näiden ammattilaisten toimintaa ohjaavien ammattieettisten velvollisuuksien yhteydessä (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994; Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015).

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä on määritellyt, että tulevaisuuden ennaltaehkäisevän työn yhtenä keskeisenä teemana on nikotiinituotteiden käytön hillitseminen (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015). Tämä teema voidaan nähdä kansallisena strategisena tavoitteena (STM 2014, 15). Osaamisen johtaminen perustuu muun muassa keskeisten osaamistavoitteiden kehittämiseen. Ammattilaisten osaamista voidaan kehittää erilaisilla menetelmillä. Yksi näistä menetelmistä on ammatillinen täydennyskoulutus. (Viitala 2006, 258, 261, 271–272.)

NUOTE: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveiden edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa -kehittämiprojektin toteutusta voidaan perustella kaikkien edellä mainittujen tekijöiden kautta. Kehittämiprojektin tuotoksena syntyi *Nuoret, nikotiini ja terveys II* -koulutuskokonaisuus. Koulutuskokonaisuutta ja sen sisältöä voidaan tulevaisuudessa hyödyntää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten täydennyskoulutukseen, alan opiskelijoiden perusopetukseen, nuorten lähiyhteisöjen koulutustoimintaan sekä käyttää soveltuvin osin nuorten preventiiviseen terveyden edistämistyöhön. Kehittämiprojektin tuotos tukee Turun ammattikorkeakoulun tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan osaamiskärkiin kuuluvia terveyden- ja hyvinvoinnin edistämistä sekä tietoperusteista johtajuutta (Turun ammattikorkeakoulu 2019). Lisäksi se tukee NIKO-hankkeen visiota luoda koulutus- ja toimintamalleja nikotiinituotteiden käytöstä, niiden terveysriskeistä sekä käytön ennaltaehkäisystä nuorille ja heidän lähiyhteisöilleen (Salakari 2017, 23).

NUOTE: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveiden edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa -kehittämiprojektin toteutuksen eri vaiheisiin osallistettiin yhteensä 30 eri tavoin sosiaali- ja terveysalaan kiinnittynyttä ammattilaista sekä opiskelijaa. Kehittämiprojektin tuotos *Nuoret, nikotiini ja terveys II* -koulutuskokonaisuus on loistava esimerkki moniammatillisesta yhteistyöstä sekä visuaalisesti näyttävästä verkko-oppimisympäristöön tuotetusta koulutusmateriaalista. Kehittämiprojektin päättyessä koulutuskokonaisuuden ja sen sisällön eri osien implementointi toimeksiantajien toimintaan oli käynnistetty.

Tulevaisuuden jatkokehittämissideana ehdotetaan, että toimeksiantajat tuottavat lisäsisältöä *Nuoret, nikotiini ja terveys II* -koulutuskokonaisuuteen. Lisäsisällöksi ehdotetaan ainakin nikotiinituotteiden vaikutuksia aivojen toimintaan käsittelevää opetus- ja ohjausmateriaalia sekä keskeisten teemojen sisältökokonaisuuksien aiheita avaavia sisällysluetteloita. Lisäksi ehdotetaan, että toimeksiantajat tuottavat tulevaisuudessa lisäsisältöä myös *Terveiden edistämisen menetelmät* -sisältökokonaisuuteen.

Jatkokehittämissideoiden lisäksi ehdotetaan, että ennen *Nuoret, nikotiini ja terveys II* -koulutuskokonaisuuden virallista julkaisemista kaikki koulutuskokonaisuuden sisällöksi kehittämiprojektin aikana suunnitellut tuotokset saatetaan valmiiksi. Tämän myötä koulutuskokonaisuuden sisältö täydentyisi vielä vertaispainetta nuorten maailmassa käsittelevällä haastattelumateriaalilla.

LÄHTEET

Arell, S.; Peltola, A.; Sarlin, K. & Vaitomaa, N. 2017. Vanhemmuuden tuki nuorten terveyden edistämiseksi. Kirjallisuuskatsaus. NIKO-hanke. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Arrazola, R.; Seidenberg, A. & Ahluwalia, I. 2019. Percentage of current tobacco smoking students receiving help or advice to quit: Evidence from the Global Youth Tobacco Survey, 56 countries, 2012-2015. HHS Public Access. January; 5, doi: 10, 1–8. Viitattu 26.6.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6379901/pdf/nihms-1009253.pdf>

Calabro, K.; Marani, S.; Le, T.; Khalil, G.; Tami-Mayry, I. & Prokhorov, A. 2017. A Pilot Study for Linking Adolescent Patients to an Interactive Tobacco Prevention Program. Health Services Research and Managerial Epidemiology, Vol. 4, 1–7. Viitattu 20.10.2018. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5415292/pdf/10.1177_2333392817703208.pdf

Carson, KV.; Brinn, MP.; Labiszewski, NA.; Esterman, AJ.; Chang, AB. & Smith BJ. 2011. Community interventions for preventing smoking in young people. Cochrane Database of Systematic Reviews, issue 7. Viitattu 20.10.2018. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001291.pub2/epdf/full>

Eriksson, E.; Merasto, M.; Korhonen, T. & Moisio, E-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus-hanke. Porvoo: Bookwell Oy. Viitattu 11.4.2018. <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/loppuraportti-sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

Fanshawe, TR.; Halliwell, W.; Lindson, N.; Aveyard, P.; Livingstone-Banks, J. & Hartmann-Boyce, J. 2017. Tobacco cessation interventions for young people. Cochrane Database of Systematic Reviews, issue 11. Viitattu 20.10.2018. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003289.pub6/epdf/full>

Fink, A. 2010. Conducting research literature reviews. From the Internet to Paper. 3rd edition. Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.

Hakala, R.; Tahvanainen, S. & Virtanen, K. 2012. Sosiaali-, terveys- sekä kuntoutus- ja liikunta-alan osaamistarpeiden ennakointi. Synteesi 2006-2012 tehdyistä ennakointiselvityksistä. Viitattu 1.5.2018. <https://docplayer.fi/2100893-Sosiaali-terveys-seka-kuntoutus-ja-liikunta-alan-osaamistarpeiden-ennakointi-synteesi-2006-2012-tehdyista-ennakointiselvityksista.html>

Hara, M. & Simonen, O. (toim.) 2013. Tupakkapolitiikan uusi aika. Savuton Suomi 2040-verkoston tupakkapolitiikan kehittämistyöryhmän ehdotukset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, ohjaus 20 /2013. Tampere: Juvenes Print. Viitattu 24.8.2019. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110861/URN_ISBN_978-952-302-061-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hara, M.; Ollila, H. & Simonen O. 2009. Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen yhteinen vastuumme. Toimintasuositukset lasten ja nuorten terveyden ja tupakoimattomuuden edistämiseksi Suomessa vuosina 2010-2013. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:58. Viitattu 22.10.2019. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71824/URN%3aNBN%3afi-fe201504225964.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hartikainen, A. 2011. Ekonomien ammatillisen osaamisen kehittäminen – Työnantajien asenteet ja panostukset. Pro gradu-tutkielma. Kauppatieteellinen tiedekunta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 20.10.2019. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/37351/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201202121160.pdf>

- Harvey, J. & Chadi, N. 2016. Strategies to promote smoking cessation among adolescent. *Pae-
diatr Child Health*, Vol. 21 (4), 201–204. Viitattu 20.10.2018. <https://academic.oup.com/pch/article/21/4/201/2647403>
- Hefler, M.; Liberato, SC & Thomas, DP. 2017. Incentives for preventing smoking in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, issue 6. Viitattu 20.10.2018. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD008645.pub3/epdf/full>
- Helminen, J. 2014. Sosiaalialan työmenetelmien ja kehittämistoiminnan osaajat. Ammattikorkeakoulujen sosiaalialan erikoistumiskoulutukset vahvistamassa ammatillista osaamista. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:8. Viitattu 20.10.2019. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70269/URN_ISBN_978-952-00-3477-1.pdf?sequ
- Heloma, A.; Ollila, H.; Danielsson, P.; Sandström, P. & Vakkuri, J. (toim.) 2012. Kohti savutonta Suomea. Tupakoinnin ja tupakkapolitiikan muutokset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, teema 16. Tampere: Juvenes Print. Viitattu 24.8.2019. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90868/URN_ISBN_978-952-245-640-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Heloma, A; Ruokolainen, O. & Jousilahti, P. WHO:n tavoite tupakoinnin vähentämisessä voidaan saavuttaa – kansallinen tavoite Savuton Suomi 2040 vaatii tehostettuja toimia. THL–tutkimuksesta tiiviisti 10/2015, 1–4. Viitattu 24.8.2019. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125825/URN_ISBN_978-952-302-460-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2016. Tutki ja kirjoita. 21. painos. Porvoo: Bookwell Oy.
- Hätönen, H. 2007. Osaamiskartoituksesta kehittämiseen. 5. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Joanna Briggs Instute 2018. Critical Appraisal Tools. Viitattu 20.10.2018. https://joan-nabriggs.org/critical_appraisal_tools
- Jones, R.; Wiseman, K. & Kharitonova, M. 2016. Association between high school students` cigarette smoking, asthma and related beliefs: a population-based study. *BMC Public Health*, Vol. 16: 913, 1–8. Viitattu 20.10.2018. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5008004/pdf/12889_2016_Article_3579.pdf
- Kamensky, M. 2014. Strateginen johtaminen. Menestyksen timantti. 4. painos. Vantaa: Talentum Media Oy.
- Kaplan, R. S. & Norton, D. P. 2002. Strategialähtöinen organisaatio. Tehokkaan strategiaprosessin toteutus. 2. painos. Helsinki: Talentum Media Oy.
- Karppinen, K.; Lahtinen, K.; Ojaniemi, M. & Tuomisto, T. 2017. Kouluterveys nuorten terveyden edistäjänä. Kirjallisuuskatsaus nikotiiniuotteiden käytön ennaltaehkäisystä ja lopettamisesta nuorten parissa. Kirjallisuuskatsaus. NIKO-hanke. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- Kinnunen, JM.; Pere, L.; Raisamo, S.; Katainen, A.; Myöhänen, A; Lahti, L.; Ahtinen, S; Ollila, H.; Lindfors, P. & Rimpelä, A. 2019. Nuorten terveystapatutkimus 2019. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:56. Viitattu 20.10.2019. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161741/STM_2019_56_Nuorten_terveystapatutkimus_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kinnunen, JM.; Pere, L.; Raisamo, S.; Katainen, A.; Ollila, H. & Rimpelä, A. 2017. Nuorten terveystapatutkimus 2017. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:28. Viitattu 11.4.2018. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80160/V2_kirjanmerkit_20170824_Suomi%20100_NTTT2017_korjaukset_mukana%20\(2\).pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80160/V2_kirjanmerkit_20170824_Suomi%20100_NTTT2017_korjaukset_mukana%20(2).pdf)
- Koivula, M.; Wärnå-Furu, C.; Saaranen, T.; Ruotsalainen, H. & Salminen, L. (toim.) 2016. Terveystieteen opettajan käsikirja. Helsinki: Tietosanoma.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015. Annettu Helsingissä 24.4.2015. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150523>

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015. Annettu Helsingissä 26.6.2015. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150817#Pidp446237072>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Annettu Helsingissä 28.6.1994. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Lehto, T-M. 2017. Nuoret ja nikotiini. Kirjallisuuskatsaus asenteista ja toimivista interventioista. Kirjallisuuskatsaus. NIKO-hanke. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Lounais- Suomen Syöpäyhdistys 2018. NIKO – Terveyden edistäminen nuorten arjessa. Viitattu 2.6.2019. <https://www.hymyahuuleen.fi/>

Norri, A. 2017. Nikotiinituotteiden käytön lopettamisen nykykeinot nuorilla. Kirjallisuuskatsaus. NIKO-hanke. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Obaid, H.; Hassan, M.A.; Mahdy, N.H.; EIDisouky, M.I.; Alzarba, F.E.; Alnayeemi, S.R.; Rillera, M.C. & AIMazrooei, B.S. 2014. Tobacco use and associated factors among school students in Dubai. 2010: intervention study. *Easter Mediterranean Health Journal La Revue de Santé de la Méditerranée orientale*, Vol. 20 (11), 765–773. Viitattu 20.10.2018. <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=7b6d144a-b831-4dff-a33c-d7e57d460a86%40sdc-v-sessmgr03>

Ollila, H.; Broms, U.; Kaprio, J.; Laatikainen, T. & Patja, K. 2010. Nuorten tupakkariippuvuuden arviointi ja hoito terveydenhuollossa. *Duodecim*, Vol. 126, 1269–1278. Viitattu 20.10.2018. <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/xmedia/duo/duo98862.pdf>

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2019. Ammattikorkeakoulut Suomessa. Viitattu 2.6.2019. <https://mi-nedu.fi/ammattikorkeakoulut>

Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Viitattu 20.10.2019. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf>

Ruokolainen, O.; Ollila, H. & Heloma, A. 2013. Päihdekäyttö on vahvimmin yhteydessä tupakointiin oppilaitostyyppistä riippumatta. Vertailu ammattiin opiskelevien ja lukiolaisten kesken. *Yhteiskuntapolitiikka*, 78 (6), 634–649. Viitattu 20.10.2018. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116035/ruokolainen.pdf?sequence=1>

Ruuska, K. 2012. Pidä projekti hallinnassa. Suunnitelmat, menetelmät, vuorovaikutus. 7. painos. Helsinki: Talentum Media Oy.

Saari, A. J. 2019. Factors in Adolescence Representing the Risk of Subsequent Smoking. Väitöskirja. Lääketieteen ja biotieteiden tiedekunta. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 26.6.2019. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/104055/978-952-03-0781-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Saarinen, J. (toim.); Varis, T.; Piipari, M.; Nokelainen, P.; Vainio, L. & Rintala, M. 2002. Kouluttajana verkossa. Menetelmät ja tekniikat. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu.

Salakari, M. 2017. ”NIKO” – Syövän ehkäisy ja terveyden edistäminen nuorten arjessa. Hankesuunnitelma.

Schauer, G.; Agaku, I.; King, B. & Malarcher, A. 2014. Health Care Provider Advice for Adolescent Tobacco Use: Result From the 2011 National Youth Tobacco Survey. *Pediatrics*, Vol. 134 (3), 446–455. Viitattu 20.10.2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25136037>

Sherman, E. & Primack, B. 2009. What Works to Prevent Adolescent Smoking? A Systematic Review of the National Cancer Institute's Research- Tested Intervention Programs. *J Sch Health*, Vol. 79 (9), 391–399. Viitattu 20.10.2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3004538/pdf/nihms-256348.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Tie savuttomaan Suomeen. Tupakkapolitiittinen toimenpideohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2014:10. Viitattu 20.10.2019. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70287/STM_2014_10_savuton_web.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma. Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2015:19. Viitattu 11.4.2018. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74726/STM_EPT-kansi_sisus_netti.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Syöpäjärjestöt 2019a. Suomen syöpäyhdistys. Viitattu 2.6.2019. <https://www.syopajarjestot.fi/jarjesto/suomen-syopayhdistys/>

Syöpäjärjestöt 2019b. Syöpäjärjestöjen strategia vuosille 2015- 2020. Viitattu 2.6.2019. <https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/frantic/syopa-jarjestot/Syopajarjestojen-strategia-2015-2020.pdf>

Säntti, R. & Viitala, R. 2010. Strategisten osaamisten ymmärtäminen organisaatiossa. Teoksessa: Uotila, T-P. (toim.) Ikkunoita osaamisen johtamisen systeemiseen kokonaisuuteen. Vaasan yliopiston julkaisuja. Tutkimuksia 293. Liiketaloustiede 106. Johtaminen ja organisaatiot. Vaasa: Vaasan yliopisto, 92–109. Viitattu 24.10.2019. https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-313-4.pdf

Takala, S. 2017. Syövän ehkäisy ja terveyden edistäminen. Osallistavan toimintamallin kehittäminen. Opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 24.4.2018. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/127008/Takala_Satu.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L1P5>

Thomas RE.; McLellan, J. & Perera, R. 2013. School-based programmes for preventing smoking. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, issue 4. Viitattu 20.10.2018. <https://www.cochrane-library.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001293.pub3/epdf/full>

Thrul, J. & Ramo, D. 2017. Cessation Stragedies Young Adult Smokers Use After Participating in a Facebook Intervention. *Subst Use Misuse*, Vol. 52 (2), 259–264. Viitattu 20.10.2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5159217/pdf/nihms824751.pdf>

Thrul, J.; Stemmler, M.; Goecle, M. & Buhler, A. 2015. Are you in or out? Recruitement of adolescent smokers into a behavioral smoking cessation intervention. *Addict Behaviors*, Vol. 45, 150–155. Viitattu 20.10.2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4373965/pdf/nihms662913.pdf>

Towns, S.; DiFranza, J.; Jayasuriya, G.; Marshall, T. & Shah, S. 2017. Smoking Cessation in Adolescent: targetet approaches that work. *Paediatric Respiratory Reviews*, Vol. 22, 11–20. Viitattu 20.10.2018. <https://www.sciencedirect-com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S1526054215000391>

Tuisku, A. 2016. Tobacco and health: A study of young adults in Norther Finland. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta. Oulu: Oulun yliopisto. Viitattu 20.10.2018. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526211565.pdf>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuominen, T.; Järvi, K.; Lehtonen, M.H.; Valtanen, J. & Martinsuo, M. 2015. Osallistavia menetelmiä palveluiden kehittämiseen. Aalto-yliopiston julkaisusarja, TIEDE + TEKNOLOGIA 5/2015. Helsinki: Unigrafia Oy. Viitattu 11.4.2018. <https://aaltodoc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/16523/isbn9789526062181.pdf>

Turun ammattikorkeakoulu 2019. Turun ammattikorkeakoulun strategia vuosille 2019-2031. Viitattu 2.6.2019. <https://messi.turkuamk.fi/turunamk/3/Sivut/etusivu.aspx>

Tynjälä, P. 2000. Oppiminen tiedon rakentamisena. Konstruktivistisen oppimiskäsityksen perusteita. 1–2. painos. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Valli, R. 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vaskelainen, J. 2017. Terveystieteiden opiskelijoiden tieto ja asenteet nikotiininkäytön ennaltaehkäisyssä. Kirjallisuuskatsaus. NIKO-hanke. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Veeranki, S.; Mamudu, H.; Anderson, J. & Zheng, S. 2014. Worldwide Never-Smoking Youth Susceptibility to Smoking. *Journal of Adolescent Health*, Vol. 54, 144–150. Viitattu 20.10.2018. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1054139X13004187>

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Finn Lectura cop.

Viitala, R. 2013. Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. 4. uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Viitala, R. 2006. Johda osaamista. Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. 2. painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Wills, T.A.; Knight, R.; Williams, R.J.; Thomas, A., Pagano, I. & Sargent, J. 2015. Risk Factors for Exclusive E-cigarette Use and Dual E-Cigarette Use and Tobacco Use in Adolescents. *Pediatrics*, vol 135 (1), e43–e51. Viitattu 20.10.2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4279062/pdf/peds.2014-0760.pdf>

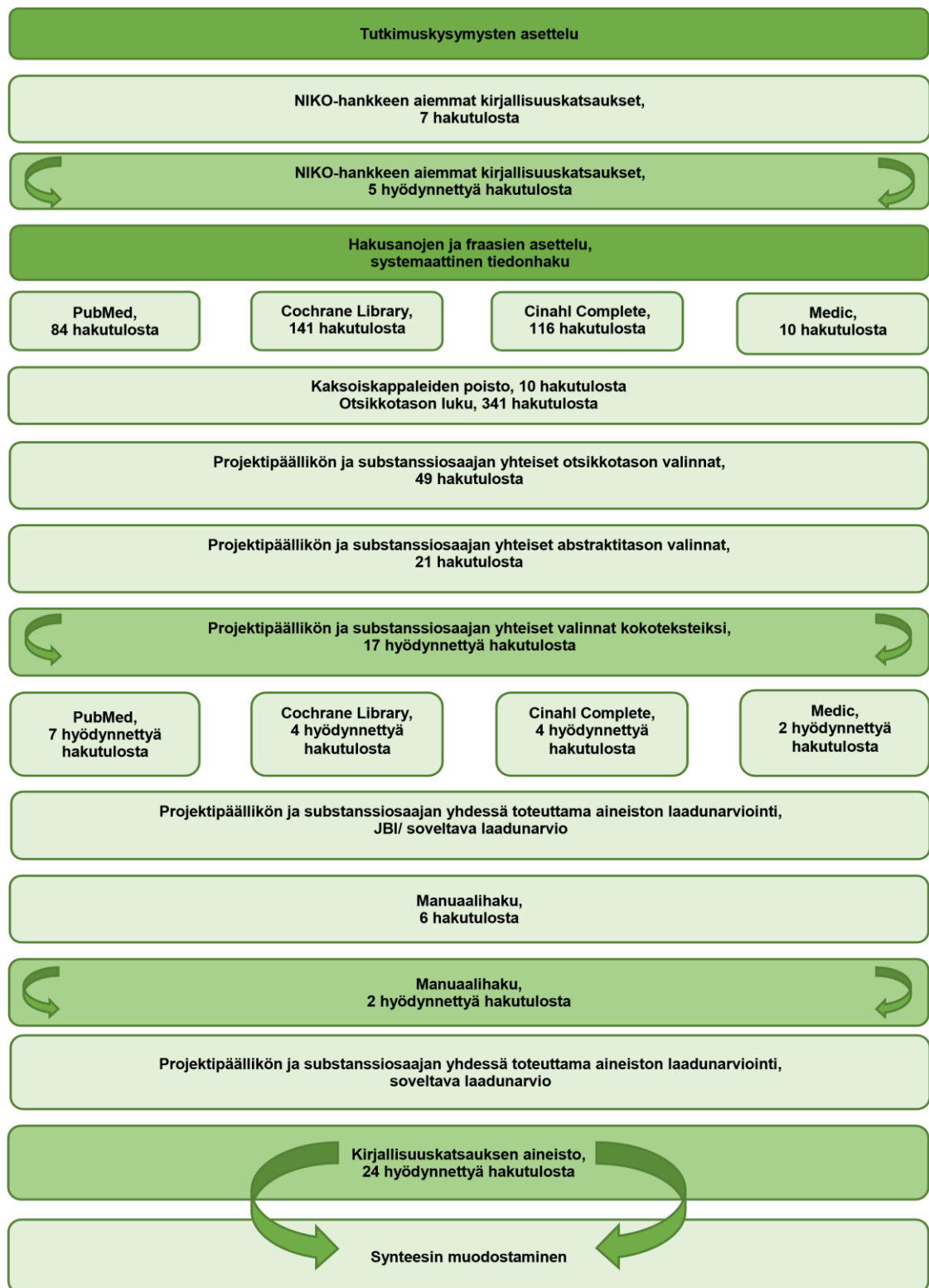
Yu, M.; Sacco, P.; Hye Jeong, C. & Wintemberg, J. 2018. Identifying patterns of tobacco use among US middle and high school students: A latent class analysis. *Addictive Behaviors*, Vol 79, 1–7. Viitattu 20.10.2018. <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S0306460317304434#ab0005>

Liite 1. Tiedonhaun koonti.

Tietokanta/ tietolähde	Hakusanat, hakulauseke	Rajaukset	Osumien/ hyödynnetty- jen määrä
Aiemmat kirjalli- suuskatsaukset, NIKO-hanke		Ei rajauksia	7/5
PubMed	<p>youth adolescent young</p> <p>nicotine tobacco cigarette e-cigarette snuff</p> <p>health impacts health effects health promotion health counseling health education preventive health care patient education professional</p> <p>youth OR adolescent OR young AND nicotine OR tobacco OR cigarette OR e-cigarette OR snuff AND health im- pact* OR health effect* OR health pro- motion OR health counseling OR health education OR "preventive health care" OR patient education OR professional</p>	<p>Suomi, englanti</p> <p>Alle 10 vuotta vanhat julkai- sut</p> <p>Abstrakti saatavilla</p> <p>Kohdistus abstrakti tai ot- sikko: youth, adolescent, young</p>	84/7
Cochrane Library	<p>youth adolescent young</p> <p>nicotine tobacco cigarette e-cigarette snuff</p> <p>health impacts health effects health promotion health counseling health education preventive health care patient education professional</p> <p>youth OR adolescent OR young AND nicotine OR tobacco OR cigarette OR e-cigarette OR snuff AND health NEXT impact* OR health NEXT ef- fect* OR health NEXT promotion OR health NEXT counseling OR health NEXT education OR preventive NEXT health NEXT care OR patient NEXT education OR professional</p>	<p>Alle 10 vuotta vanhat julkai- sut</p> <p>Kohdistus otsikko, abstrakti tai avainsana: youth, adoles- cent, young</p>	141/4

Cinahl Complete	<p>youth adolescent young</p> <p>nicotine tobacco cigarette e-cigarette snuff</p> <p>health impacts health effects health promotion health counseling health education preventive health care patient education professional</p> <p>TI youth OR AB youth OR TI adolescent OR AB adolescent OR TI young OR AB young AND tobacco OR cigarette OR e-cigarette OR snuff AND "health impact*" OR "health effect*" OR "health promotion" OR "health counseling" OR "health education" OR "preventive health care" OR "patient education" OR professional</p>	<p>Englanti</p> <p>Alle 10 vuotta vanhat julkaisut</p> <p>Abstrakti saatavilla</p> <p>Kohdistus otsikko tai abstrakti: youth, adolescent, young</p>	116/4
Medic	<p>nuori nuoret nuoriso</p> <p>nikotiini tupakka savuke sähkösavuke nuuska</p> <p>terveysvaikutukset terveyden edistäminen terveysneuvonta terveydenhuollon opetus terveydenhuollon koulutus ennaltaehkäisevä työ ennaltaehkäisy potilasohjaus terveydenhuolto sosiaalityö ammattilainen ammattilaiset</p> <p>nuori OR nuoret OR nuoriso AND nikotiini OR tupakka OR savuke OR sähkösavuke OR nuuska AND terveysvaikutu* OR "terveyden edistäminen" OR terveysneuvonta OR "terveyden huollon opetus" OR "terveyden huollon koulutus" OR "ennalta ehkäisevä työ" OR ennaltaehkäisy OR potilasohjau* OR terveydenhuolto OR sosiaalityö OR ammattilainen OR ammattilaiset</p>	<p>Ei rajauksia</p>	10/2
Manuaalihaku		<p>Suomi, englanti</p> <p>Alle 10 vuotta vanhat julkaisut</p> <p>Kokoteksti saatavilla</p>	6/2

Liite 2. Tiedonhaun pääpiirteittäinen prosessi.



Liite 3. Tiedonhaun keskeiset tulokset.

Kirjoittajat, vuosi, paikka ja viite	Otoskoko	Menetelmä, aineisto	Tarkoitus	Keskeiset tulokset, johtopäätökset	JBI:n pisteet/soveltava laadunarvio
<p>Arell, S. ym. 2017, Suomi.</p> <p>Vanhemmuuden tuki nuorten terveyden edistämiseksi.</p> <p>Kirjallisuuskatsaus, NIKO-hanke. Turun ammattikorkeakoulu.</p>	<p>n= 7 julkaisua</p> <p>Kouluikäiset nuoret</p>	Kirjallisuuskatsaus	Selvittää mikä merkitys lähiaikusten tuella on nuorten terveyden edistämiseen.	Lähiaikusten tuella on vaikutusta nuorten tupakoinnin aloittamiseen ja siihen liittyviin asenteisiin.	
<p>Calabro, K. ym. 2017, Yhdysvallat.</p> <p>A Pilot Study for Linking Adolescent Patients to an Interactive Tobacco Prevention Program.</p> <p>Health Services Research and Managerial Epidemiology, Vol. 4, 1–7.</p>	<p>n= 197</p> <p>13-18 vuotta</p>	<p>Pilottitutkimus</p> <p>Randomoitu kysely</p>	<p>Verrata kahta erilaista rekrytointitapaa joiden avulla nuoria osallistettiin ennaltaehkäisevään nikotiinivaltusohjelmaan.</p> <p>Nuoria osallistettiin ennaltaehkäisevään nikotiinivaltusohjelmaan antamalla heille vastaanotolla kortti, jossa oli linkki Internet-pohjaiseen interventioon tai lähettämällä linkki heille sähköpostitse.</p>	<p>Molemmat tavat todettiin yhtä vaikuttaviksi. 40 % nuorista oli huonot tiedot nikotiinituotteista ja niiden vaikutuksista.</p> <p>Internet-pohjaisen intervention jälkeen 97 % nuorista raportoi, että heidän tietonsa nikotiinituotteisiin liittyen oli lisääntynyt.</p>	JBI: 8/10
<p>Carson, KV. ym. 2011, Yhdysvallat.</p> <p>Community interventions for preventing smoking in young people.</p> <p>Cochrane Database of Systematic Reviews, issue 7.</p>	<p>n= 25 tutkimusta</p> <p>alle 25 vuotta</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p> <p>Randomoidut ja ei randomoidut kontrolloidut tutkimukset</p>	Selvittää erilaisia yhteisöpohjaisia interventioita, jotka vaikuttavat nuorten nikotiinituotteiden käyttöön.	<p>Yhden tutkimuksen mukaan interventioilla oli vain lyhytaikaisia vaikutuksia nuorten tupakointiin kun taas yhdeksän tutkimuksen mukaan interventioilla oli merkittäviä pitkäaikaisia vaikutuksia nuorten tupakointiin. Kahden tutkimuksen mukaan kontrolliryhmissä tupakointiin vähemmän kun taas kolmen toista tutkimuksen mukaan ryhmien välillä ei ollut eroa.</p> <p>Kirjallisuuskatsauksessa todetaan, että nuorten lähiyhteisö on mukana vaikuttaviksi todettujen interventioiden toteutuksessa.</p>	<p>Soveltava laadunarvio:</p> <p>Hyvä</p>

<p>Fanshave, TR. ym. 2017, Yhdysvallat.</p> <p>Tobacco cessation interventions for young people.</p> <p>Cochrane Database of Systematic Reviews, issue 11.</p>	<p>n= 13 000</p> <p>alle 20 vuotta</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p> <p>Randomoidut, kontrolloidut tutkimukset</p>	<p>Arvioida erilaisten ennaltaehkäisyn ja lopettamisen tuen interventioita ja niiden vaikuttavuutta.</p>	<p>Interventioita olivat terveysneuvonta (henkilökohtainen, ryhmä), tietokonepohjaiset interventiot, tekstiviestit sekä näiden yhdistelmät. Tämän lisäksi arvioitiin lääkkeelliseen hoitoon liittyviä interventioita.</p> <p>Tutkimusten perusteella ei saatu vahvaa näyttöä siitä, että mikään tietty interventio olisi toistaan vaikuttavampi nuorten nikotiiniuotteiden käytön ennaltaehkäisyssä tai lopettamisessa. Lääkkeellisen hoidon kohdalla oli raportoitu jopa haittavaikutustuloksia (bupropioni).</p>	<p>Soveltava laadunarvio:</p> <p>Hyvä</p>
<p>Harvey, J. & Chadi, N. 2016, Yhdysvallat.</p> <p>Strategies to promote smoking cessation among adolescent.</p> <p>Paediatr Child Health, Vol. 21 (4), 201–204.</p>	<p>n= 1 julkaisu</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Selvittää millä strategioilla nuorten tupakoinnin lopettamista voidaan tukea.</p>	<p>Nuorten tupakoinnin lopettamista voidaan tukea yksilöllisellä terveysvalituksella, jossa hyödynnetään kognitiivista käytösterapiaa, farmakoterapian avulla (bupropion, varenikliini) sekä erilaisilla kokeellisilla interventioilla (koulussa tapahtuvat interventiot tai Internetiä/matkapuhelinta hyödyntävät interventiot).</p> <p>Sähkösavukkeen käytöstä nuorten tupakoinnin lopettamisen apuna oli hyvin ristiriitaista näyttöä.</p> <p>Terveydenhuollon ammattihenkilöiden todettiin olevan avainasemassa nuorten tupakoinnin lopettamiseen liittyvissä interventioissa.</p>	<p>Soveltava laadunarvio:</p> <p>Keskitaso</p>
<p>Hefler, M. ym. 2017, Australia.</p> <p>Incentives for preventing smoking in children and adolescents.</p> <p>Cochrane Database of Systematic Reviews, issue 6.</p>	<p>n= 7 275</p> <p>11-14 vuotta</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p> <p>Randomoidut ja ei randomoidut kontrolloidut tutkimukset</p>	<p>Selvittää kannustimien hyöty lasten- ja nuorten nikotiiniuotteiden käytön ehkäisyssä.</p>	<p>Osallistujat olivat 11-14 vuotiaita nuoria, jotka eivät käyttäneet nikotiiniuotteita. Yhden tutkimuksen mukaan kilpailunomaisilla interventioilla oli vaikutusta nuorten tupakoinnin ennaltaehkäisyyn.</p> <p>Tulosten mukaan on vähäistä näyttöä siitä, että kannustinpohjaiset interventiot eivät ehkäise nuorten nikotiiniuotteiden käyttöä.</p>	<p>Soveltava laadunarvio:</p> <p>Keskitaso</p>

<p>Jones, R. ym. 2016, Yhdysvallat.</p> <p>Association between high school students` cigarette smoking, asthma and related beliefs: a population-based study.</p> <p>BMC Public Health, Vol. 16: 913, 1–8.</p>	<p>n= 1 796</p> <p>14-18 vuotta</p>	<p>Kuvaileva määrällinen tutkimus</p> <p>Kysely, aineisto vuosien 2009-2010 Virginia Youth Tobacco Survey- kyselyistä</p>	<p>Verrata terveen ja astmaa sairastavan nuoren uskomuksia tupakoinnin haittoihin liittyen.</p> <p>Selvittää vaikuttaako astman sairastaminen nuorten tupakointiin.</p>	<p>16 % kaikista opiskelijoista tupakoi. Näistä 19 % oli lukiolaisia. Kaikki nuoret olivat saaneet terveydenhuollon ammattihenkilön ohjausta tupakoinnin lopettamiseen.</p> <p>Astmaatikot ajattelivat, että 1-5 tupakan päivittäinen käyttö ei ole haitallista. He ajattelivat myös, että muutaman vuoden tupakoinnista ei ole haittaa.</p> <p>Nuorten uskomukset tupakoinnin haitoista eivät vaihtelee terveen nuoren ja astmaa sairastavan nuoren välillä.</p> <p>Astmaatikkoja ohjataan enemmän kuin terveitä nuoria. Ne astmaatikot, jotka eivät ole saaneet tupakoinnin lopettamiseen liittyvää ohjausta, tupakoivat enemmän.</p> <p>Astmaa sairastavat nuoret polttavat yhtä paljon kuin terveet nuoret.</p>	<p>JBI: 7/9</p>
<p>Karppinen, K. ym. 2017, Suomi.</p> <p>Kouluterveys nuorten terveyden edistäjänä. Kirjallisuuskatsaus nikotiiniin tuotteiden käytön ennaltaehkäisystä ja lopettamisesta nuorten parissa.</p> <p>Kirjallisuuskatsaus, NIKO-hanke. Turun ammattikorkeakoulu.</p>	<p>n= 8 julkaisua</p> <p>12-24 vuotta</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Kuvata erilaisia terveydenhuollon mahdollisuuksia ja menetelmiä nuorten terveyden edistämisen sekä nuorten nikotiiniin tuotteiden käytön ennaltaehkäisyn ja vähentämisen kannalta.</p>	<p>Tupakointi aloitetaan usein 14-16 vuotiaana. Nuorten nikotiiniin riippuvuus kehittyy nopeasti, usein pelkkien kokeilujen seurauksena.</p> <p>Koulupohjaisilla tupakoinnin ehkäisyohjelmilla voidaan vaikuttaa nuorten tupakoinnin aloittamiseen.</p> <p>Verkkopohjaisten interventioiden todettiin olevan myös lupaava keino, joilla voidaan vaikuttaa nuorten nikotiiniin tuotteisiin liittyviin asenteisiin. Nuorten tupakointia ennaltaehkäisevien interventioiden toteuttajina toimivat useiden eri ammattikuntien edustajat.</p>	

<p>Lehto, T-M. 2017, Suomi.</p> <p>Nuoret ja nikotiini. Kirjallisuuskatsaus asenteista ja toivomuksista interventioista.</p> <p>Kirjallisuuskatsaus, NIKO-hanke. Turun ammattikorkeakoulu.</p>	<p>n= 30 julkaisua</p> <p>12-20 vuotta</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Selvittää mitä tekijöitä nuorten tupakoinnin taustalla on.</p> <p>Perehtyä nuorten nikotiinituotteiden käytön aloittamista tai käytön lopettamista tavoitteleviin interventioihin sekä siihen kuinka vaikuttaviksi ne on todettu.</p>	<p>Tutkimusten mukaan nuorten tupakointi on vähentynyt. Sen sijaan nuuskan käyttö on lisääntynyt. Nuorten nikotiinituotteiden käyttöön vaikuttavat monet tekijät, kuten perhe, ystäväpiiri, roolimallit sekä harrastukset.</p> <p>Perinteisten interventioiden ohella uudenlaiset esim. sosiaalista mediaa hyödyntävät interventiot ovat tutkimisen ja kehittämisen arvoisia.</p> <p>Vaikuttavimmiksi interventioiksi todettiin ne ohjelmat, jotka tähtäsivät nuorten vertaispaineen sietokyvyn kehittämiseen sekä lisäsivät nuorten tietoja nikotiinin terveysvaikutuksista. Interventioiden vaikutavuutta lisäävä tekijä oli myös se, että ohjelmat yhdistivät erilaisia lähestymistapoja monipuolisesti.</p>	
<p>Norri, A. 2017, Suomi.</p> <p>Nikotiinituotteiden käytön lopettamisen nykykeinot nuorilla.</p> <p>Kirjallisuuskatsaus. NIKO-hanke. Turun ammattikorkeakoulu.</p>	<p>n= 5 julkaisua</p> <p>Nuoret- ja nuoret aikuiset</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Selvittää erilaisia nykyaikaisia menetelmiä nuorten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyyn sekä lopettamiseen.</p>	<p>Nuorten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyssä vaikuttaviksi todettiin koulu- ja yhteisöpohjaiset sekä Internet-pohjaiset interventiot. Myös yksilöohjauksella ja neuvonnalla todettiin olevan myönteisiä vaikutuksia. Varenikliinin todettiin olevan mahdollisesti tehokkaampi tupakasta vieroituksen apuväline kuin nikotiinilaastarin.</p>	
<p>Obaid, H. ym. 2014, Arabimiraatit.</p> <p>Tobacco use and associated factors among school students in Dubai. 2010: intervention study.</p> <p>Easter Mediterranean Health Journal La Revue de Santé de la Méditerranée orientale, Vol. 20 (11), 765–773.</p>	<p>n= 2 457</p> <p>10-20 vuotta</p>	<p>Kvasikokeellinen interventiotutkimus</p> <p>Kysely</p>	<p>Selvittää nikotiinituotteiden käytön esiintyvyyttä vastaajien keskuudessa. Selvittää koulussa toteutetun interventio-ohjelman vaikutus nuorten tietoihin nikotiinista ja asenteisiin.</p>	<p>14,6 % vastaajista käytti nikotiinituotteita. Nikotiinituotteiden käytön yleisyys kasvoi iän myötä. Nikotiinituotteiden käyttö oli yleisempää pojilla, kunnallisia kouluja käyvillä nuorilla sekä niillä, joiden vanhemmat käyttivät nikotiinituotteita.</p> <p>Koulupohjaisen interventio-ohjelman myötä nuorten tietoisuus nikotiinituotteiden haitoista sekä siihen liittyvät negatiiviset asenteet lisääntyivät.</p>	<p>Soveltava laadunarvio:</p> <p>Hyvä</p>

<p>Ollila, H. ym. 2010, Suomi.</p> <p>Nuorten tupakkariippuvuuden arviointi ja hoito terveydenhuollossa.</p> <p>Duodecim, Vol. 126, 1269–1278.</p>	<p>n= 4649</p> <p>10-20 vuotta</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p> <p>Randomoidut, kontrolloidut tutkimukset</p>	<p>Selvittää nuorten nikotiinituotteiden käyttöön ja riippuvuuden syntyyn vaikuttavia tekijöitä sekä niitä tekijöitä, joiden on tutkittu olevan hyödyksi erilaisissa lopettamiseen liittyvissä interventioissa.</p>	<p>Nikotiinituotteiden käyttöön liittyviä tekijöitä olivat mm. sosiaaliset tilanteet ja se, että nuoret opiskelivat ammattikoulussa.</p> <p>Nikotiiniriippuvuuden syntyyn todettiin vaikuttavan mm. nuorien herkkyyks nikotiinin vaikutuksille.</p> <p>Nuorten nikotiiniriippuvuuden hoidon kulmakiviä olivat ammattihenkilöiden toteuttamat interventiot sekä säännöllisyys ja motivointi.</p> <p>Tutkimusnäytön farmakoterapian hyödyistä nuorten nikotiinituotteiden lopettamisessa todettiin olevan niukkaa.</p>	<p>Soveltava laadunarvio:</p> <p>Hyvä</p>
<p>Ruokolainen, O. ym. 2013, Suomi.</p> <p>Päihdekäyttö on vahvimmin yhteydessä tupakointiin oppilaitostyyppistä riippumatta. Vertailu ammattiin opiskelevien ja lukiolaisten kesken.</p> <p>Yhteiskuntapolitiikka, 78 (6), 634–649.</p>	<p>n= 84 630</p> <p>15-19 vuotta</p>	<p>Kuvaileva määrällinen tutkimus</p> <p>Kysely, aineisto vuosien 2010-2011 THL kouluterveyskyselyistä</p>	<p>Tarkastella nuorten hyvinvoinnin, päihteiden käytön sekä perhetaustan vaikutusta ammattiin opiskelevien ja lukiolaisten nuorten tupakointiin.</p>	<p>Tulosten mukaan uusperhe perhe muotona sekä vanhempien tupakointi lisäsivät nuorten riskiä tupakointiin. Riskiä lisäsivät myös muiden päihteiden käyttö, nuuskokeilut, opiskeluvaikeudet sekä muuksi, kuin erittäin hyväksi koettu terveydentila.</p> <p>Nuorten kokema hyvinvointi sekä päihteidenkäyttö vaikuttivat perheteijöitä enemmän riskiin tupakoida. Tupakoinnin riskiä ennustavat tekijät ovat samoja riippumatta siitä opiskeliko nuori ammattikoulussa vai lukiossa.</p>	<p>Soveltava laadunarvio:</p> <p>Hyvä</p>
<p>Schauer, G. ym. 2014, Yhdysvallat.</p> <p>Health Care Provider Advice for Adolescent Tobacco Use: Result From the 2011 National Youth Tobacco Survey.</p> <p>Pediatrics, Vol. 134 (3), 446–455.</p>	<p>n= 18 385</p> <p>6-12 luokkalaiset</p>	<p>Kuvaileva määrällinen tutkimus</p> <p>Kysely, aineisto vuoden 2011 National Youth Tobacco Survey-kyselystä</p>	<p>Selvittää terveydenhuollon ammattilaisten toteuttaman nikotiinivalistuksen esiintyvyyttä nuorten keskuudessa.</p>	<p>Kaikista vastaajista 32,2 % terveydenhuollon ammattilainen oli kysynyt tupakoiko nuori. 31,4 % vastaajista oli saanut terveydenhuollon ammattilaisten toteuttamaa nikotiinivalistusta käytön lopettamiseen tai nikotiinituotteiden välttämiseen liittyen.</p> <p>Nikotiinituotteita käyttävät nuoret ohjautuivat todennäköisemmin ohjauksen piiriin.</p>	<p>Soveltava laadunarvio:</p> <p>Erinomainen</p>

<p>Sherman, E. & Primack, B. 2009, Yhdysvallat.</p> <p>What Works to Prevent Adolescent Smoking? A Systematic Review of the National Cancer Institute's Research-Tested Intervention Programs.</p> <p>J Sch Health, Vol. 79 (9), 391–399.</p>	<p>n= 18 ohjelmaa</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Arvioida kansallisen syöpäjärjestön nuorisolle suunnattuja interventio-ohjelmia. Selvittää mitkä tekijät ovat tyypillisiä onnistuneille interventio-ohjelmille.</p>	<p>Onnistuneille interventio-ohjelmille tyypillistä on mm. nuorison osallistaminen, sosiaalisen paineen vastustamisen harjoittelu, nikotiinin haitoista valistaminen sekä se, että interventio-ohjelmat toteutetaan systemaattisesti koulutetun terveydenhuollon edustajan, opettajan tai lähiyhteisön edustajan toimesta.</p>	<p>Soveltava laadunarvio:</p> <p>Keskitaso</p>
<p>Thomas RE. ym. 2013, Yhdysvallat.</p> <p>School-based programmes for preventing smoking.</p> <p>Cochrane Database of Systematic Reviews, issue 4.</p>	<p>n= 428 293</p> <p>5-18 vuotta</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p> <p>Randomoidut, kontrolloidut tutkimukset</p>	<p>Selvittää millaiset koulussa toteutettavat ennaltaehkäisyn interventiot ovat vaikuttavampia.</p>	<p>Interventiot jaettiin kolmeen eri ryhmään. Ryhmiä olivat ennaltaehkäisyn interventiot, tupakointikäyttyymiseen liittyvät interventiot sekä yleiseen tupakoinnin esiintyvyyteen liittyvät interventiot.</p> <p>Ennaltaehkäisyn interventiot, jotka hyödynsivät sosiaalisten taitojen harjoittelua (kieltäytyminen, sosiaalisen paine) todettiin vaikuttavimmiksi.</p>	<p>Soveltava laadunarvio:</p> <p>Hyvä</p>
<p>Thurl, J. ym. 2015, Saksa.</p> <p>Are you in or out? Recruitment of adolescent smokers into a behavioral smoking cessation intervention.</p> <p>Addict Behaviors, Vol. 45, 150–155.</p>	<p>n= 1 053</p> <p>11-19 vuotta</p>	<p>Kvasikokeellinen interventiotutkimus</p> <p>Kontrolloitu kysely</p>	<p>Selvittää mitkä ovat niitä tekijöitä miksi nuoret ottavat osaa tupakoinnin lopettamiseen tähtääviin interventioihin.</p>	<p>Nuorten tupakoinnin lopettamiseen tähtääviin interventioihin osallistamiseen vaikuttavat nikotiiniriippuvuuden taso, motivaatio, aiemmat tupakoinnin lopetusyritykset sekä se, että nuoren lähipiirissä on tupakoitsijoita. Vanhempien tupakointi/tupakoimattomuus eivät vaikuttaneet nuorten osallistumiseen.</p>	<p>Soveltava laadunarvio:</p> <p>Hyvä</p>

<p>Thrul, J. & Ramo, D. 2017, Yhdysvallat.</p> <p>Cessation Stragedies Young Adult Smokers Use After Participating in a Facebook Intervention.</p> <p>Subst Use Misuse, Vol. 52 (2), 259–264.</p>	<p>n= 79</p> <p>18-25 vuotta</p>	<p>Kuvaileva määrällinen pitkittäistutkimus</p> <p>Kysely, aineisto kerätty 4. eri mittauspisteestä</p>	<p>Selvittää onko sosiaalisen median kautta toteutetulla ryhmäinterventioilla vaikutusta nuorten aikuisten tupakoinnin lopettamisyrittäisiin.</p>	<p>Intervention osallistuneista nuorista aikuisista 65,8 % oli yrittänyt lopettaa tupakointia 12kk mittauspisteessä. Osallistuneista 75 % käytti apunaan Facebookia, 17,7 % sähkösavuketta, 7,4 % nikotiinikorvaushoitoa sekä 3,7 % ammattilaisen antamaa neuvontaa.</p> <p>Epäsäännöllisesti tupakoivat pysyivät lopettamaan tupakoinnin intervention avulla. Tulokset osoittavat, että Internet-pohjainen interventio yhdistettynä ryhmän tukeen kannustaa tupakoinnin lopettamiseen.</p>	<p>JBI: 7/9</p>
<p>Towns, S. ym. 2017, Australia.</p> <p>Smoking Cessation in Adolescent: targent approaches that work.</p> <p>Paediatric Respiratory Reviews, Vol. 22, 11–20.</p>	<p>n= 1 julkaisu</p> <p>12-18 vuotta</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Tarkastella nuorison tupakointia ja sen syntyyn liittyviä tekijöitä. Tarkastella nuorille suunnattujen interventioiden avainasioita.</p>	<p>Nuorison nikotiiniriippuvuuden syntymiseen vaikuttavia tekijöitä ovat neurokognitiiviset vaikutukset, kehitysvaikeudet, vanhempien ja ystävien vaikutus, riskiryhmään kuuluminen, geneettiset tekijät sekä median vaikutus. Nuorille suunnattujen interventioiden avainasioita olivat sosiaalinen vaikutus, kognitiiviset käyttäytymisstrategiat ja yhteisöllisyys.</p>	<p>Soveltava laadunarvio:</p> <p>Hyvä</p>
<p>Tuisku, A. 2016, Suomi.</p> <p>Tobacco and health: A study of young adults in Norther Finland.</p> <p>Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta. Oulun yliopisto.</p>	<p>n= 1 477 kliininen koe (314) kyselytutkimus (1 163)</p> <p>18-26 vuotta</p>	<p>Prospektiivinen, satunnaistettu, lumekontrolloitu kliininen koe</p> <p>Kyselytutkimus</p>	<p>Selvittää ja verrata nikotiinituotteiden käyttöön liittyviä tekijöitä (kyselytutkimus).</p> <p>Sekä tutkia farmakoterapian hyötyä nikotiinituotteiden käytön lopettamisessa (kliininen koe).</p>	<p>Nikotiinituotteiden käyttö liittyi alempaan koulutus tasoon, liikku-mattomuuteen ja korkeampaan BMI. Nuuskan käyttöön liittyy suurempi nikotiiniriippuvuus kuin tupakkaan. Varenikliinin todettiin olevan tehokkaampi lopettamisen tuki kuin nikotiinilaastarin.</p>	<p>Soveltava laadunarvio:</p> <p>Erinomainen</p>

<p>Vaskelainen, J. 2017, Suomi.</p> <p>Terveydenhuollon opiskelijoiden tieto ja asenteet nikotiinikäytön ennaltaehkäisyssä.</p> <p>Kirjallisuuskatsaus. NIKO-hanke. Turun ammattikorkeakoulu.</p>	<p>n= 38 julkaisua</p> <p>16-24 vuotta</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Selvittää terveydenhuollon opiskelijoiden tietoja ja asenteita nikotiinituotteiden käyttöön liittyen. Selvittää kuinka paljon terveydenhuollon opiskelijat käyttävät nikotiinituotteita.</p>	<p>Terveydenhuollon opiskelijoilla on puutteelliset tiedot nikotiinituotteista. Tiedolla voidaan vaikuttaa myös opiskelijoiden asenteisiin.</p> <p>Peruskoulusta ammatilliseen koulutukseen siirryttäessä nikotiinituotteiden käyttö lisääntyy. Myös terveydenhuoltoalan opiskelijoiden keskuudessa nikotiinituotteiden käyttö on runsasta.</p>	
<p>Veeranki, ym. 2014, Yhdysvallat.</p> <p>Wordwide Never-Smoking Youth Susceptibility to Smoking.</p> <p>Journal of Adolescent Health, Vol. 54, 144–150.</p>	<p>n= 356 414</p> <p>13-15 vuotta</p>	<p>Kuvaileva määrällinen tutkimus</p> <p>Kysely, aineisto vuosien 1999-2008 Global Youth Tobacco Survey- kyselyistä</p>	<p>Selvittää kuinka herkästi nuori, joka ei ole koskaan käyttänyt nikotiinituotteita aloittaa tuotteiden käyttämisen. Selvittää niitä tekijöitä, jotka yhdistävät nikotiinituotteita käyttäviä nuoria.</p>	<p>Tutkimuksen mukaan nikotiinituotteita käyttävillä nuorilla oli nikotiinituotteita käyttävä ystävä, vanhempi tai he olivat altistuneet passiiviselle tupakoinnille tai nikotiinituotteiden mainonnalle. Nikotiinituotteiden käyttö oli yleisempää pojilla. Tutkimuksen mukaan 12,5 % nuorista omasi herkkyyden nikotiinituotteiden käytön aloitukseen em. tekijöiden kautta.</p>	<p>Soveltava laadunarvio:</p> <p>Hyvä</p>
<p>Wills, T.A. ym. 2015, Yhdysvallat.</p> <p>Risk Factors for Exclusive E-Cigarette Use and Dual E-Cigarette Use and Tobacco Use in Adolescents.</p> <p>Pediatrics, vol. 135 (1), e43–e51.</p>	<p>n= 1 941</p> <p>Keski-ikä 14,6 vuotta</p>	<p>Kyselytutkimus</p> <p>Kysely</p>	<p>Kuvailla tutkimukseen osallistuneiden nuorten nikotiinituotteiden käytön määrää sekä selvittää nikotiinituotteiden käytölle (tupakka, sähkösavuke) altistavia riskitekijöitä.</p>	<p>17 % kaikista vastaajista käytti sähkösavuketta ja 3 % tupakoi. 12% oli tupakan ja sähkösavukkeen sekakäyttäjiä. 68 % vastaajista ei käyttänyt nikotiinituotteita. 67 % vastaajista piti sähkösavuketta terveellisempänä vaihtoehtona kuin perinteistä tupakkaa.</p> <p>Tutkimuksen mukaan vanhempien tuen, koulutustason sekä nuoren sosiaalisten taitojen todettiin olevan suojaavia tekijöitä siihen, että nuori ei käyttänyt nikotiinituotteita. Näiden suojaavien tekijöiden puutteen tai matalamman tason todettiin olevan riskitekijä nikotiinituotteiden käytölle.</p>	<p>Soveltava laadunarvio:</p> <p>Hyvä</p>

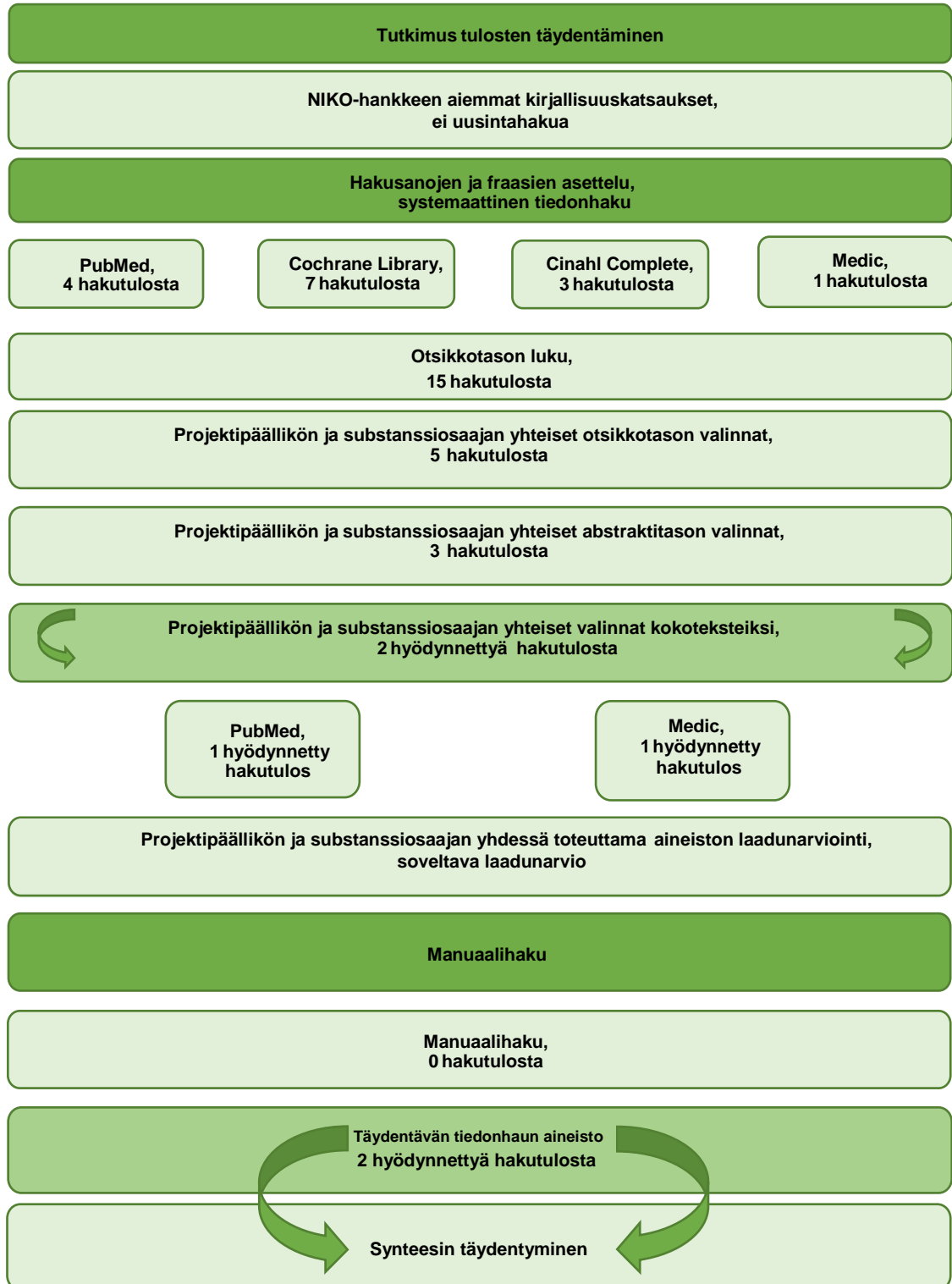
<p>Yu, M. ym. 2018, Yhdysvallat.</p> <p>Identifying patterns of tobacco use among US middle and high school students: A latent class analysis.</p> <p>Addictive Behaviors, Vol 79, 1–7.</p>	<p>n= 18 046</p> <p>Yläaste- ja lukioikäiset</p>	<p>Kuvaileva määrällinen tutkimus</p> <p>Kysely, aineisto vuoden 2013 Global Youth Tobacco Survey- kyseystä</p>	<p>Selvittää Yhdysvaltojen yläaste- ja lukioikäisten nuorten tupakkakäyttäytymismalleja sekä tutkia niiden taustalla olevia sosiodemografisia piirteitä.</p>	<p>Tutkimuksen perusteella tunnistettiin neljä erilaista tupakointityyppiä. Tyyppejä olivat erittäin alhaisen riskin tupakoitsijat, elinikäiset tupakoitsijat, elinikäiset useiden eri tupakkatuotteiden käyttäjät ja viimeisen kuukauden aikana useiden eri tupakkatuotteiden käyttäjät.</p> <p>Erittäin alhaisen riskin ryhmään kuuluvat nuoret olivat vähemmän todennäköisesti altistuneet kodissa tai autossa tapahtuvaan tupakointiin ja heidän vanhempansa paheksuivat tupakointia.</p> <p>Latino- ja Aasian amerikkalaiset nuoret olivat käyttäneet todennäköisemmin useita eri tupakkatuotteita viimeisen kuukauden aikana.</p> <p>Nuorten nikotiinituotteiden käyttöön vaikuttaa mm. nuorten lähipiirissä tapahtuva tupakointi. Pojat käyttävät nikotiinituotteita todennäköisemmin kuin tytöt.</p>	<p>Soveltava laadunarvio:</p> <p>Erinomainen</p>
---	--	---	--	--	--

Liite 4. Täydentävän tiedonhaun koonti.

Tietokanta/ tietolähde	Hakusanat, hakulauseke	Rajaukset	Osumien/ hyödynnetty- jen määrä
PubMed	<p>youth adolescent</p> <p>nicotine tobacco cigarette e-cigarette snuff</p> <p>health impacts health effects health promotion health counseling health education preventive health care patient education professional</p> <p>youth OR adolescent OR young AND nicotine OR tobacco OR cigarette OR e-cigarette OR snuff AND health im- pact* OR health effect* OR health pro- motion OR health counseling OR health education OR "preventive health care" OR patient education OR professional</p>	<p>6/2018-6/2019</p> <p>Abstrakti ja ilmainen kokoteksti saatavilla</p> <p>Kohdistus abstrakti tai ot- sikko: youth, adolescent, young</p>	4/1
Cochrane Library	<p>youth adolescent young</p> <p>nicotine tobacco cigarette e-cigarette snuff</p> <p>health impacts health effects health promotion health counseling health education preventive health care patient education professional</p> <p>youth OR adolescent OR young AND nicotine OR tobacco OR cigarette OR e-cigarette OR snuff AND health NEXT impact* OR health NEXT ef- fect* OR health NEXT promotion OR health NEXT counseling OR health NEXT education OR preventive NEXT health NEXT care OR patient NEXT education OR professional</p>	<p>6/2018-6/2019</p> <p>Kohdistus otsikko, abstrakti tai avainsana: youth, adoles- cent, young</p>	7/0

Cinahl Complete	<p>nicotine tobacco cigarette e-cigarette snuff</p> <p>health impacts health effects health promotion health counseling health education preventive health care patient education professional</p> <p>TI youth OR AB youth OR TI adolescent OR AB adolescent OR TI young OR AB young AND tobacco OR cigarette OR e-cigarette OR snuff AND "health impact*" OR "health effect*" OR "health promotion" OR "health counseling" OR "health education" OR "preventive health care" OR "patient education" OR professional</p>	<p>6/2018-6/2019</p> <p>Englanti</p> <p>Abstrakti tai kokoteksti saatavilla</p> <p>Kohdistus otsikko tai abstrakti: youth, adolescent, young</p>	3/0
Medic	<p>nuori nuoret nuoriso</p> <p>nikotiini tupakka savuke sähkösavuke nuuska</p> <p>terveysvaikutukset terveyden edistäminen terveysneuvonta terveydenhuollon opetus terveydenhuollon koulutus ennaltaehkäisevä työ ennaltaehkäisy potilasohjaus terveydenhuolto sosiaalityö ammattilainen ammattilaiset</p> <p>nuori OR nuoret OR nuoriso AND nikotiini OR tupakka OR savuke OR sähkösavuke OR nuuska AND terveysvaikutu* OR "terveyden edistäminen" OR terveysneuvonta OR "terveyden huollon opetus" OR "terveyden huollon koulutus" OR "ennalta ehkäisevä työ" OR ennaltaehkäisy OR potilasohjau* OR terveydenhuolto OR sosiaalityö OR ammattilainen OR ammattilaiset</p>	<p>2018-6/2019</p>	1/1
Manuaalihaku		<p>9/2018-6/2019</p> <p>Suomi, englanti</p> <p>Kokoteksti saatavilla</p>	0/0

Liite 5. Täydentävän tiedonhaun pääpiirteittäinen prosessi.

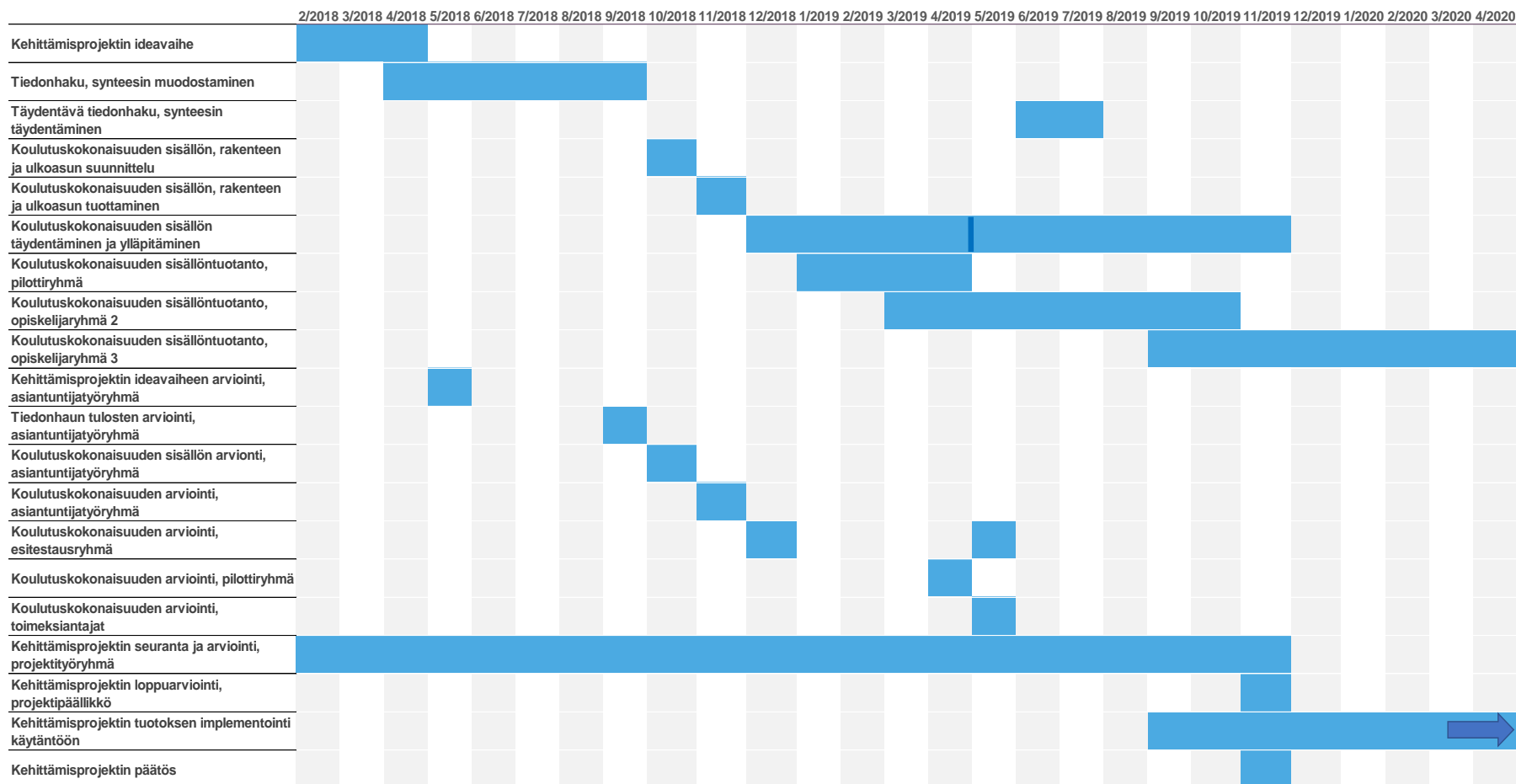


Liite 6. Täydentävän tiedonhaun keskeiset tulokset.

Kirjoittajat, vuosi, paikka ja viite	Otoskoko	Menetelmä, aineisto	Tarkoitus	Keskeiset tulokset, johtopäätökset	JBI:n pisteet/soveltava laadunarvio
<p>Arrazola. R. ym. 2019, Yhdysvallat.</p> <p>Percentage of current tobacco smoking students receiving help or advice to quit: Evidence from the Global Youth Tobacco Survey, 56 countries, 2012- 2015.</p> <p>HHS Public Access. January; 5, doi: 10, 1–8.</p>	<p>n= 17 319</p> <p>13-15 vuotta</p>	<p>Kuvaileva määrällinen tutkimus</p> <p>Kysely, aineisto vuosien 2012-2015 Global Youth Tobacco Survey- kyselyistä</p>	<p>Selvittää saavatko nuoret apua ja neuvoja tupakoinnin lopettamiseen.</p>	<p>Tutkimuksen mukaan 53 maassa yli 50 % nuorista oli saanut apua ja neuvoja tupakoinnin lopettamiseen.</p> <p>Tupakoinnin lopettamiseen liittyvää ohjausta saatiin perheeltä, ystäviltä tai terveydenhuollon ammattihenkilöiltä. Perhe ja ystävät olivat yleisin nuoria ohjaava ryhmä. Terveydenhuollon ammattihenkilöt ja ohjelmat vähiten yleinen. Tämä saattaa johtaa siihen, että nuoret saavat vääränlaista tietoa nikotiinituotteiden käytön lopettamiseen liittyvistä tekijöistä.</p> <p>Ennaltaehkäisyyn ja lopettamiseen liittyviä strategioita tulee tehostaa. Päävastuu terveysvalistuksen toteuttamisesta on terveydenhuollon ammattihenkilöillä. Ohjaus tulee kohdentaa nuorten ikään, tarpeeseen ja kulttuuriin taustoihin sopivaksi. Uuden teknologian hyödyntäminen (matkapuhelin, sosiaalinen media) voi tarjota mahdollisuuksia laajentaa palveluita nuorten keskuudessa.</p>	<p>Soveltava laadunarvio:</p> <p>Hyvä</p>

<p>Saari, A. J. 2018, Suomi.</p> <p>Factors in Adolescence Representing the Risk of Subsequent Smoking.</p> <p>Väitöskirja. Lääketieteen ja biotieteiden tiedekunta. Tampereen yliopisto.</p>	<p>n= 1020, osatutkimus I (1020) osatutkimus III (376) osatutkimus IV (1020), henkilöt samoja</p> <p>13-16 vuotta, seurantakysely 29-vuotta</p>	<p>Kyselytutkimus (osatutkimus I ja III) Randomoitu kysely</p> <p>Kvasikokeellinen interventiotutkimus (osatutkimus IV)</p>	<p>Selvittää voidaanko aikuisiän tupakointia ennustaa nuoren lähiverkoston tupakointikäyttäytymisellä (osatutkimus I) tai nuoren itsetuntoon liittyvillä tekijöillä (osatutkimus III).</p> <p>Lisäksi selvitettiin onko nuoruusiässä suun terveystarkastusten yhteydessä annetuilla lyhytinterventioilla pitkäaikaisvaikutuksia nuoren tupakointikäyttäytymiseen aikuisuudessa (osatutkimus IV).</p>	<p>Ystäväpiirin tupakoinnilla on suurempi vaikutus nuoren aikuisiässä tapahtuvaan tupakointiin kuin perhepiirin tupakoinnilla. Myös nuoren heikko itsetunto voi ennustaa suurempaa tupakointiriskiä aikuisuudessa.</p> <p>Nuoruusiän vuosittaisilla tupakointiin liittyvillä lyhytinterventioilla suun terveystarkastusten yhteydessä ei ollut pitkäaikaisvaikutuksia tupakointitottumuksiin aikuisena.</p>	<p>Soveltava laadunarvio:</p> <p>Hyvä</p>
---	---	---	--	---	---

Liite 7. Kehittämiprojektin eteneminen.



Liite 8. Tietosuojaseloste, palautekysely.



TIETOSUOJASELOSTE, PALAUTEKYSELY

NUOTE: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveysten edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa

Tämä on henkilötietolain (10 ja 24 §) ja EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen GDPR (2016/679) mukainen rekisteri- ja tietosuojaseloste. Seloste on laadittu 1.12.2018.

1. Rekisterinpitäjä

Turun ammattikorkeakoulu, Joukahaisenkatu 3-5, 20520 Turku

2. Rekisteristä vastaava yhteyshenkilö

Vastaava henkilö: etunimi sukunimi, etunimi.sukunimi@turkuamk.fi

Vastuullinen tekijä: Veronika Janhunen, veronika.janhunen@edu.turkuamk.fi

3. Rekisterin nimi

NUOTE: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveysten edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa

4. Oikeusperuste ja henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukainen oikeusperuste henkilötietojen käsittelylle on:

- Henkilön suostumus (vapaaehtoinen)
- Henkilön suostumus (tutkintoon kuuluva opintosuoritus)

5. Rekisterin tietosisältö

- Palautekyselyn vastaukset koskien NUOTE: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveysten edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa YAMK -kehittämiprojektin tuotosta.

Palautekyselyn pohjalta rekisteriin tallentuvat seuraavat tiedot: palautekyselyn suljettujen kysymysten vastaukset, palautekyselyn avoimien kysymysten vastaukset.

6. Rekisterin tietosisällön tallennus

- Palautekyselyn vastaukset tallentuvat Turun AMK:n digitaaliseen verkko- oppimisympäristö Optimiaan.
- Palautekyselyn vastaukset tallennetaan vastuullisen henkilön USB- muistitikulle, sähköiseksi Word-tiedostoksi.

7. Rekisterin tietosisällön hävitys

- Palautekyselyn vastaukset poistetaan Turun AMK:n digitaalisesta verkko- oppimisympäristö Optimasta palautekyselyn päätyttyä.
- Palautekyselyn vastaukset poistetaan vastuullisen henkilön USB- muistitikulta (sähköinen Word-tiedosto) kehittämiprojektin raporttiin liittyvän palautteenkoonnin kirjoittamisen jälkeen.

8. Säännönmukaiset tietolähteet

Rekisteriin tallennettavat tiedot saadaan asiantuntijalta tai opiskelijalta.

9. Tietojen säännönmukaiset luovutukset ja tietojen siirto EU:n tai ETA:n ulkopuolelle

Tietoja ei luovuteta säännönmukaisesti muille tahoille.

10. Rekisterin suojauksen periaatteet

Rekisterin käsittelyssä noudatetaan huolellisuutta ja tiedot suojataan asianmukaisesti. Rekisterinpitäjä huolehtii siitä, että tallennettuja tietoja käsitellään luottamuksellisesti ja vain niiden henkilöiden toimesta, joiden työkuvaan se kuuluu.

11. Tarkastusoikeus ja oikeus vaatia tiedon korjaamista

Jokaisella rekisterissä olevalla henkilöllä on oikeus tarkistaa rekisteriin tallennetut tietonsa ja vaatia mahdollisen virheellisen tiedon korjaamista tai puutteellisen tiedon täydentämistä. Mikäli henkilö haluaa tarkistaa hänestä tallennetut tiedot tai vaatia niihin oikaisua, pyyntö tulee lähettää kirjallisesti rekisterinpitäjälle. Rekisterinpitäjä voi pyytää tarvittaessa pyynnön esittäjää todistamaan henkilöllisyytensä. Rekisterinpitäjä vastaa asiakkaalle EU:n tietosuoja-asetuksessa säädetyssä ajassa (pääsääntöisesti kuukauden kuluessa).

12. Muut henkilötietojen käsittelyyn liittyvät oikeudet

Rekisterissä olevalla henkilöllä on oikeus pyytää häntä koskevien henkilötietojen poistamiseen rekisteristä ("oikeus tulla unohdetuksi"). Niin ikään rekisteröidyillä on muut EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset oikeudet, kuten henkilötietojen käsittelyn rajoittaminen tietyissä tilanteissa. Pyyntö tulee lähettää kirjallisesti rekisterinpitäjälle. Rekisterinpitäjä voi pyytää tarvittaessa pyynnön esittäjää todistamaan henkilöllisyytensä. Rekisterinpitäjä vastaa asiakkaalle EU:n tietosuoja-asetuksessa säädetyssä ajassa (pääsääntöisesti kuukauden kuluessa).

Liite 9. Videomateriaalin käyttöoikeussopimus.



VIDEOMATERIAALIN KÄYTTÖOIKEUSSOPIMUS

- 1. Sopijapuolet**
1. Turun ammattikorkeakoulu Oy (jäljempänä Turun AMK)
Joukahaisenkatu 3 A. 20520 Turku.
2. _____ (jäljempänä kuvattava)
- 2. Kohde**
- Sopimuksen kohteena ovat seuraavat AMK:n toimintaan liittyvät videot, joissa kuvattava esiintyy
1. _____
Tekijät, ryhmä:
- Asiantuntijavideo liitetään osaksi:
NUOTE: Nuoret, nikotiini ja terveys -koulutuskokonaisuutta.
Koulutuskokonaisuuden tekijä: Veronika Janhunen (YSOTEK18)
- 3. Materiaalin käyttäminen**
- Turun AMK saa käyttää sopimuksen kohteena olevia videoita omassa koulutustoiminnassaan sekä tiedotukseen, markkinointiin ja julkaisuutoimintaan liittyvissä
- sähköisissä
 sosiaalisen median aineistoissa.
- Sähköisiä aineistoja ovat mm. Turun AMK:n sähköiset opetus- ja ohjausmateriaalit, esittelymateriaalit sekä Turun AMK:n Intra- ja Internet- sivustot. Sosiaalisessa mediassa Turun AMK on mukana mm. Facebookissa, Twitterissä, Instagramissa, Second Lifessa ja blogeissa.
- 4. Henkilötietojen käyttäminen**
- Turun AMK ei käytä videossa kuvattavan nimeä.
 Turun AMK käyttää videossa kuvattavan nimeä.
- 5. Yleinen tietosuojaja (GDPR)**
- Käyttöoikeussopimus tallennetaan Turun AMK:n rekisterinpitäjän tietokantaan henkilötietolain (10 ja 24 §) ja EU:n yleisen tietosuojaja- asetus 2016/679 mukaisesti. Turun AMK ei luovuta kuvattavan henkilön henkilötietoja ulkopuolisten tietoon, mikäli kohdassa 4. todetaan, että henkilötietoja ei käytetä. Mikäli kohdassa 4. todetaan, että kuvattavan henkilön henkilötietoja käytetään, niin Turun AMK:lla on lupa käyttää henkilötietoa videon esittämisen yhteydessä. Sopimuksen kohteena olevan videon tekijöiden henkilötietoja ei luovuteta ulkopuolisten tietoon.
- 6. Sopimuksen voimassaolo**
- Sopimus tulee voimaan, kun se on allekirjoitettu, ja on voimassa toistaiseksi. Sopijapuolet voivat yhteisellä päätöksellään purkaa sopimuksen. Mikäli sopimuksen kohteena olevaa materiaalia ei julkaista, sopimuksen voimassaolo päättyy toimeksiantajan päätöksellä.

Paikka ja aika: _____

__ . __ 20__

Turun AMK edustaja

Kuvattava

nimenselvennys

nimenselvennys

Liite 10. Opetus- ja ohjausmateriaalin käyttöoikeussopimus.



OPETUS- JA OHJAUSMATERIAALIN KÄYTTÖOIKEUSSOPIMUS

1. Sopijapuolet

1. Turun Ammattikorkeakoulu Oy (jäljempänä Turun AMK)

Joukahaisenkatu 3 A. 20520 Turku.

2. _____ (nimi ja ryhmä > jäljempänä tekijä 2)

3. _____ (nimi ja ryhmä > jäljempänä tekijä 3)

2. Kohde

Sopimuksen kohteena ovat seuraavat AMK:n toimintaan liittyvät materiaalit

Opetusmateriaali liitetään osaksi:

NUOTE: Nuoret, nikotiini ja terveys -koulutuskokonaisuutta.

Koulutuskokonaisuuden tekijä: Veronika Janhunen (YSOTEK18)

3. Materiaalin käyttäminen

Turun AMK saa käyttää sopimuksen kohteena olevaa materiaalia omassa koulutustoitinnassaan sekä tiedotukseen, markkinointiin ja julkaisutoimintaan liittyvissä

painetuissa

sähköisissä

sosiaalisen median aineistoissaan.

Painettuja aineistoja ovat mm. Turun AMK:n kirjalliset opetus- ja ohjausmateriaalit, esitteet, sidosryhmälehti Aurinkolaiva, yhteiskuntavastuuraportti sekä Turun kaupungin henkilöstö- ja asukaslehti. Sähköisiä aineistoja ovat mm. Turun AMK:n sähköiset opetus- ja ohjausmateriaalit, esittelymateriaalit sekä Turun AMK:n Intra- ja Internet-sivustot. Sosiaalisessa mediassa AMK on mukana mm. Facebookissa, Twitterissä, Secondlifessa ja blogeissa.

4. Henkilötietojen käyttäminen

Turun AMK ei käytä materiaalissa tekijöiden nimiä.

5. Yleinen tietosuojaja (GDPR)

Käyttöoikeussopimus tallennetaan Turun AMK:n rekisterinpitäjän tietokantaan henkilötietolain (10 ja 24 §) ja EU:n yleisen tietosuojaja- asetus 2016/679 mukaisesti. Turun AMK ei luovuta henkilötietoja ulkopuolisten tietoon, mikäli kohdassa 4. todetaan, että henkilötietoja ei käytetä. Mikäli kohdassa 4. todetaan, että henkilötietoja käytetään, niin Turun AMK:lla on lupa käyttää henkilötietoja kohdan 4.mukaisesti.

6. Sopimuksen voimassaolo

Sopimus tulee voimaan, kun se on allekirjoitettu, ja on voimassa toistaiseksi. Sopijapuolet voivat yhteisellä päätöksellään purkaa sopimuksen. Mikäli sopimuksen kohteena olevaa materiaalia ei julkaista, sopimuksen voimassaolo päättyy toimeksiantajan päätöksellä.

Paikka ja aika: _____

__ . __ 20__

Turun AMK:n edustaja (1)

Tekijä (2)

Tekijä (3)

nimenselvennys

nimenselvennys

nimenselvennys

Liite 11. Tietosuojaseloste, tekijänoikeussopimukset.



TIETOSUOJASELOSTE, TEKIJÄNOIKEUSSOPIMUKSET

NUOTE: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveiden edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa

Tämä on henkilötietolain (10 ja 24 §) ja EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen GDPR (2016/679) mukainen rekisteri- ja tietosuojaseloste. Seloste on laadittu 20.2.2019.

1. Rekisterinpitäjä

Turun ammattikorkeakoulu, Joukahaisenkatu 3-5, 20520 Turku.

2. Rekisteristä vastaava yhteyshenkilö

Viestintäpalvelut: etunimi sukunimi, etunimi.sukunimi@turkuamk.fi

3. Rekisterin nimi

NUOTE: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveiden edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa/ Tietojärjestelmä Ankkuri.

4. Oikeusperuste ja henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukainen oikeusperuste henkilötietojen käsittelylle on:

- Dokumentoitu henkilön suostumus (sopimus, jossa rekisteröity on osapuolena).

5. Rekisterin tietosisältö

- Täydennetty tekijänoikeussopimus koskien NUOTE: Nuoret, nikotiini- ja terveys – Terveiden edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa YAMK- kehittämisprojektin tuotosta ja sen eri sisällönosien käyttöoikeutta (opiskelija).

- Täydennetyt tekijänoikeussopimukset koskien videomateriaalin käyttöoikeutta (asiantuntijat ja opiskelijat).

- Täydennetyt tekijänoikeussopimukset koskien opetus- ja ohjausmateriaalin käyttöoikeutta (opiskelijat).

Tekijänoikeussopimusten pohjalta rekisteriin tallentuvat seuraavat henkilötiedot: henkilön nimi, sopimuksen kohteena olevan tuotoksen nimi sekä opiskelijoiden kohdalla ryhmitunnus.

Edellä mainittuja alkuperäisiä (paperi) ja skannattuja (sähköinen tallenne) dokumentteja säilytetään Turun ammattikorkeakoulun arkistointisuunnitelmassa (rehtorin päätös 5047) määritellyllä tavalla. Asiakirjakokonaisuuden arkistotunnus on 14.1. Määrite on tekijänoikeussopimukset. Säilytysaika työpisteessä/ tietojärjestelmässä on toistaiseksi. Säilytettävä tieto sisältää henkilötietoja.

6. Rekisterin tietosisältöä koskevat erityistilanteet

Mikäli tekijänoikeussopimuksen kohteena olevaa video tai opetus- ja ohjausmateriaalia ei julkaista, sopimus raukeaa. Näin ollen alkuperäinen (paperi) ja skannattu (sähköinen tallenne) dokumentti hävitetään sekä sopimuksen kohteena oleva materiaali poistetaan Turun ammattikorkeakoulun tietokannasta. Päätöksestä ilmoitetaan dokumentoidulle henkilölle.

7. Säännönmukaiset tietolähteet

Rekisteriin tallennettavat tiedot saadaan asiantuntijalta tai opiskelijalta.

8. Tietojen säännönmukaiset luovutukset ja tietojen siirto EU:n tai ETA:n ulkopuolelle

Tietoja ei luovuteta säännönmukaisesti muille tahoille. Tietoja voidaan julkaista niiltä osin, kuin niin on sovittu asiantuntijan tai opiskelijan kanssa sopimuksen teon yhteydessä.

9. Rekisterin suojauksen periaatteet

Rekisterin käsittelyssä noudatetaan huolellisuutta ja tiedot suojataan asianmukaisesti. Rekisterinpitäjä huolehtii siitä, että tallennettuja tietoja käsitellään luottamuksellisesti ja vain niiden työnantajien toimesta, joiden työnkuvaan se kuuluu.

10. Tarkastusoikeus ja oikeus vaatia tiedon korjaamista

Jokaisella rekisterissä olevalla henkilöllä on oikeus tarkistaa rekisteriin tallennetut tietonsa ja vaatia mahdollisen virheellisen tiedon korjaamista tai puutteellisen tiedon täydentämistä. Mikäli henkilö haluaa tarkistaa hänestä tallennetut tiedot tai vaatia niihin oikaisua, pyyntö tulee lähettää kirjallisesti rekisterinpitäjälle. Rekisterinpitäjä voi pyytää tarvittaessa pyynnön esittäjää todistamaan henkilöllisyytensä. Rekisterinpitäjä vastaa asiakkaalle EU:n tietosuoja-asetuksessa säädettyssä ajassa (pääsääntöisesti kuukauden kuluessa).

11. Muut henkilötietojen käsittelyyn liittyvät oikeudet

Rekisterissä olevalla henkilöllä on oikeus pyytää häntä koskevien henkilötietojen poistamiseen rekisteristä ("oikeus tulla unohdetuksi"). Niin ikään rekisteröidyillä on muut EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset oikeudet, kuten henkilötietojen käsittelyn rajoittaminen tietyissä tilanteissa. Pyyntö tulee lähettää kirjallisesti rekisterinpitäjälle. Rekisterinpitäjä voi pyytää tarvittaessa pyynnön esittäjää todistamaan henkilöllisyytensä. Rekisterinpitäjä vastaa asiakkaalle EU:n tietosuoja-asetuksessa säädettyssä ajassa (pääsääntöisesti kuukauden kuluessa).

Liite 12. Esitestausryhmän ensimmäisen palautekyselyn ja pilottiryhmän palautekyselyn saatekirje.



SAATEKIRJE SÄHKÖISEEN PALAUTEKYSELYYN

5.12.2018

NUOTE: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveysten edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa

Hyvä palautekyselyyn vastaaja

Pyydän sinua kohteliaimmin vastaamaan sähköiseen palautekyselyyn. Palautekyselyn vastauksia käytetään ainoastaan kehittämisprojektini, terveyden edistämisen koulutuskokonaisuuden kehittämiseen. Kehittämisprojektini ja palautteen tausta sekä niiden tarkempi toteutus on esitetty sivulla 2. Alla on esitetty tiivistetysti sähköisten palautekyselyiden toteutuksen aikataulu.

Esitestausryhmän palautekysely:
Palautekysely I, vko 50-51/2018
Palautekysely II, vko 19-20/2019

Pilottiryhmän palautekysely:
Palautekysely I, vko 17/2019

Sinun palautteesi on minulle arvokasta tietoa. Esitestausryhmän palautteen antaminen on vapaaehtoista. Pilottiryhmän palaute on kehittämistyön prosessiin kuuluva suoritus.

Sähköisten palautekyselyiden vastauksia ei raportoida erillisenä tulososuutena kehittämisprojektini loppuraportissa. Palautekyselyn vastauksista tuotetaan loppuraporttiin koonti, jossa mainitaan, että saadun palautteen perusteella kehittämisprojektin tuotosta, koulutuskokonaisuutta kehitettiin lopulliseen muotoonsa.

Tämä palautekysely liittyy Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon kehittämisprojektiin. Kehittämisprojektin ohjaaja on yliopettaja etunimi sukunimi, Turun AMK, Terveysten- ja hyvinvoinnin tulosalue.

Lupa palautekyselyn toteuttamiseen on saatu koulutusjohtaja etunimi sukunimi 2.12.2018.

Vastauksestasi kiittäen

Loimaalla 5.12.2018

Veronika Janhunen
sairaanhoitaja, YAMK-opiskelija
veronika.janhunen@edu.turkuamk.fi

Kehittämisprojektin tausta

Kehittämisprojektin tavoitteena on sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten oikea-aikaisen tiedon lisääminen sekä nuorten terveyden edistämiseen liittyvien ohjaustaitojen kehittäminen koulutuksen avulla. Kehittämisprojektin tarkoituksena on tuottaa terveyden edistämisen koulutuskokonaisuus Turun ammattikorkeakoululle. Koulutuskokonaisuuden sisältö ja sen pilotoinnin kautta syntyvät tuotokset ovat hyödynnettävissä Lounais- Suomen Syöpäyhdistyksen NIKO-hankkeeseen.

Tuotettava 5 opintopisteen laajuinen koulutuskokonaisuus luotiin Turun ammattikorkeakoulun digitaaliseen verkko-oppimisympäristöön, Optimaan. Koulutuskokonaisuuden sisältö muodostui nuorten terveyden edistämisen keskeisistä teemoista, painottuen erityisesti nikotiinituotteisiin.

Koulutuskokonaisuus pilotoidaan 1/2019-4/2019 välisenä aikana Turun ammattikorkeakoulun tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Pilottiryhmään kuuluu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, jotka päivittävät aiempaa tutkintoaan (sairaanhoitaja, kätilö) terveydenhoitajan tutkinnoksi. Pilottiryhmän koulutukseen kuuluu 5op laajuinen kehittämistyö. Pilottiryhmän kehittämistöiden tuotokset liitetään täydentämään tuotoksenani olevan koulutuskokonaisuuden sisältöä.

Kehittämisprojektin palautteen tausta ja sen toteutus

Ennen pilotointia koulutuskokonaisuus esitestataan. Esitestausryhmään kuuluu kaksi pedagogista osaaajaa, kaksi substanssiosaajaa ja kaksi sosiaali- ja terveysalan ammattilaista. Esitestausryhmän tarkoituksena on arvioida ja antaa palautetta koulutuskokonaisuuden rakenteeseen, ulkoasuun, käytettävyyteen ja sisältöön liittyvistä tekijöistä. Annetun palautteen perusteella koulutuskokonaisuutta kehitetään tarvittaessa vielä edelleen ennen pilotointivaiheen alkamista.

Esitestausryhmän palautteen antaminen tapahtuu koulutuskokonaisuuden sisälle rakennetun sähköisen palautekyselyn kautta. Palautekyselyssä on sarja suljettuja kysymyksiä, sekä kaksi avointa kysymystä. Jokaiselle esitestaajalle luodaan pääsy arvioitavan koulutuskokonaisuuden sisälle. Koulutuskokonaisuus on Optimasta nimellä: Nuoret, nikotiini ja terveys. Palaute I annetaan vko 50-51/2018.

Pilotointivaiheen lopussa pilottiryhmään kuuluneet opiskelijat arvioivat ja antavat palautteen koulutuskokonaisuuden rakenteeseen, ulkoasuun, käytettävyyteen ja sisältöön liittyvistä tekijöistä. Palautteen antaminen tapahtuu koulutuskokonaisuuden sisälle rakennetun sähköisen palautekyselyn kautta. Palautekyselyssä on sarja suljettuja kysymyksiä, sekä kaksi avointa kysymystä. Palaute annetaan vko 17/2019.

Pilotointivaiheen päättymisen jälkeen opiskelijoiden tuotokset liitetään osaksi koulutuskokonaisuuden sisältöä. Tämän jälkeen esitestausryhmä antaa toisen palautteen koulutuskokonaisuuden sisälle rakennetun palautekyselyn kautta. Palaute II annetaan vko 19-20/2019.

Pilottiryhmän ja esitestausryhmän palaute II avulla koulutuskokonaisuutta kehitetään tarvittaessa vielä edelleen ennen koulutuskokonaisuuden lopullista mallinnusta ja luovuttamista toimeksiantajien käyttöön.

Liite 13. Esitestausr ryhmän ensimmäisen palautekyselyn kysymykset.

Suljetut kysymykset

1. Koulutuskokonaisuus on helppokäyttöinen
2. Koulutuskokonaisuuden rakenne on loogisesti etenevä
3. Koulutuskokonaisuuden eri teemojen sisällöt on aseteltu loogiseen järjestykseen
4. Koulutuskokonaisuuden ulkoasu on visuaalisesti hyvin suunniteltu
5. Koulutuskokonaisuuden ulkoasu on nykyaikainen
6. Koulutuskokonaisuuden eri teemojen sisällöt vastaavat välilehdillä kuvattuja otsakkeita
7. Koulutuskokonaisuuden sisältö perustuu ajantasaiseen tietoon
8. Koulutuskokonaisuuden sisältö perustuu luotettavaan tietoon
9. Koulutuskokonaisuuden sisältö on tuotu esille monipuolisilla esitystavoilla
10. Olisin toivonut koulutuskokonaisuuteen vielä erilaisia sisällön esitystapoja
11. Koulutuskokonaisuuden oppimistehtävät tukevat opiskelijoiden oppimista
12. Opiskelijoille laaditut tehtävänannot ovat selkeitä
13. Opiskelijoille laaditut ohjeet ovat selkeitä
14. Opiskelijoille laaditut ohjeet ovat helposti löydettävissä
15. Opiskelijoiden oppimistehtävien tuotosten avulla voidaan täydentää koulutuskokonaisuuden sisältöä
16. Valmiin koulutuskokonaisuuden sisältöä voidaan hyödyntää osana ammattilaiskoulutusta

Vastausvaihtoehdot, Likert-asteikko

Olen täysin eri mieltä

Olen jokseenkin eri mieltä

Olen jokseenkin samaa mieltä

Olen täysin samaa mieltä

Avoimet kysymykset, vapaakenttä

Avoin kysymys 1. Millaisilla erilaisilla esitystavoilla koulutuskokonaisuuden sisällön olisi voinut esittää

Avoin kysymys 2. Kehittämisisideat ja muu palaute

Liite 14. Lisenssi, tekijänoikeudet.

Suora lainaus osoitteesta: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.fi>



Nimeä-JaaSamoin 4.0 Kansainvälinen (CC BY-SA 4.0)

Tämä on helppolukuinen tiivistelmä [lisenssistä](#) (eikä korvaa sitä). [Vastuuvapauslauseke](#).

👤 Nimeä — Sinun on [mainittava lähde asianmukaisesti](#), tarjottava linkki lisenssiin sekä [merkittävä, mikäli olet tehnyt muutoksia](#). Voit tehdä yllä olevan millä tahansa kohtuullisella tavalla, mutta et siten, että annat ymmärtää lisenssinantajan suosittelman sinua tai teoksen käyttöäsi.

🔄 JaaSamoin — Jos remiksaat tai muokkaat aineistoa taikka luot sen pohjalta uusia aineistoja, sinun on jaettava muutoksiasi [samalla lisenssillä](#) alkuperäistä aineistoa.

Ei muita rajoituksia — Et voi asettaa sellaisia oikeudellisia ehtoja tai [teknisiä estoja](#), jotka estävät oikeudellisesti muita tekemästä mitään sellaista, minkä lisenssi sallii.

Huomautukset:

Sinun ei tarvitse noudattaa lisenssin ehtoja sellaisten aineiston osien osalta, jotka on asetettu vapaaseen yleiseen käyttöön (public domain), tai silloin, kun käyttösi on sallittua jonkin soveltuvan [poikkeuksen tai rajoituksen nojalla](#).

Mitään takuita ei anneta. Lisenssi ei välttämättä anna sinulle kaikkia käyttösi edellyttämiä oikeuksia. Esimerkiksi [henkilön oikeus määrätä nimensä, kuvansa tai henkilönsä muun tunnistettavan osan kaupallisesta käytöstä, yksityisyyden suoja koskevat oikeudet taikka moraaliset oikeudet](#) voivat rajoittaa aineiston käyttöäsi.

Liite 15. Esitestausryhmän toisen palautekyselyn saatekirje.



SAATEKIRJE SÄHKÖISEEN PALAUTEKYSELYYN

29.4.2019

NUOTE: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveysten edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa

Hyvä palautekyselyyn vastaaja

Pyydän sinua kohteliaimmin vastaamaan sähköiseen palautekyselyyn. Palautekyselyn vastauksia käytetään ainoastaan kehittämisprojektini, terveyden edistämisen koulutuskokonaisuuden kehittämiseen. Sinun palautteesi on minulle arvokasta tietoa ja palautteen antaminen perustuu vapaaehtoisuuteen.

Palautekysely II toteutetaan, vko 19-20/2019 aikana. Kehittämisprojektini ja palautteen tausta sekä sen toteutus on esitetty sivulla 2. Sähköisten palautekyselyiden vastauksia ei raportoida erillisenä tulososuutena kehittämisprojektini loppuraportissa. Palautekyselyn vastauksista tuotetaan loppuraporttiin koonti, jossa mainitaan, että saadun palautteen perusteella kehittämisprojektin tuotosta, koulutuskokonaisuutta kehitettiin lopulliseen muotoonsa.

Tämä palautekysely liittyy Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon kehittämisprojektiin. Kehittämisprojektin ohjaaja on yliopettaja etunimi sukunimi, Turun AMK, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin tulosalue.

Lupa palautekyselyn toteuttamiseen on saatu koulutusjohtaja etunimi sukunimi 2.12.2018.

Vastauksestasi kiittäen

Loimaalla 29.4.2019

Veronika Janhunen
sairaanhoitaja, YAMK-opiskelija
veronika.janhunen@edu.turkuamk.fi

Kehittämisprojektin tausta

Kehittämisprojektin tavoitteena on sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten oikea-aikaisen tiedon lisääminen sekä nuorten terveyden edistämiseen liittyvien ohjaustaitojen kehittäminen koulutuksen avulla. Kehittämisprojektin tarkoituksena on tuottaa terveyden edistämisen koulutuskokonaisuus Turun ammattikorkeakoululle. Koulutuskokonaisuuden sisältö ja sen pilotoinnin kautta syntyvät tuotokset ovat hyödynnettävissä Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen NIKO-hankkeeseen.

Tuotettava 5 opintopisteen laajuinen koulutuskokonaisuus luotiin Turun ammattikorkeakoulun digitaaliseen verkko-oppimisympäristöön, Optimaan. Koulutuskokonaisuuden sisältö muodostui nuorten terveyden edistämisen keskeisistä teemoista, painottuen erityisesti nikotiinituotteisiin.

Koulutuskokonaisuus pilotoitiin 1/2019- 4/2019 välisenä aikana Turun ammattikorkeakoulun tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Pilottiryhmään kuului sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, jotka päivittävät aiempaa tutkintoaan (sairaanhoitaja, kättilö) terveydenhoitajan tutkinnoksi. Pilottiryhmän koulutukseen kuului 5op laajuinen kehittämistyö. Pilottiryhmän kehittämistöiden tuotokset liitettiin täydentämään tuotoksenani olevan koulutuskokonaisuuden sisältöä.

Varsinaisen pilotointivaiheen jälkeen koulutuskokonaisuuden sisällön tuotantoa jatkettiin Turun ammattikorkeakoulun tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Sisällön tuotantoon osallistuvan ryhmän myötä koulutuskokonaisuuden sisältö täydentyy vielä edelleen syksyn 2019 aikana.

Kehittämisprojektin palautteen tausta ja sen toteutus

Ennen pilotointia toimitte koulutuskokonaisuuden esitestaajina. Esitestausr ryhmään kuului kaksi pedagogista osaajaa, kaksi substanssiosaajaa ja kaksi sosiaali- ja terveysalan ammattilaista. Esitestausr ryhmänä arvioitte ja annoitte palautetta koulutuskokonaisuuden rakenteeseen, ulkoasuun, käytettävyyteen ja sisältöön liittyvistä tekijöistä. Palautteenne perusteella koulutuskokonaisuuteen tehtiin hienoisia muutoksia.

Pilotointivaihe on nyt päättynyt ja palaute II kerätään viikkojen 19-20/2019 aikana. Esitestausr ryhmänä toimivat samat ammattilaiset, jotka arvioivat koulutuskokonaisuuden sisältöä aiemmin. Palautteen II avulla koulutuskokonaisuutta kehitetään tarvittaessa vielä edelleen ennen koulutuskokonaisuuden lopullista mallinnusta ja luovuttamista toimeksiantajien käyttöön.

Palautteen antaminen tapahtuu koulutuskokonaisuuden sisälle rakennetun sähköisen palautekyselyn kautta. Palautekyselyssä on sarja suljettuja kysymyksiä, sekä neljä avointa kysymystä. Toivon teidän vastaavan myös palautekyselyn avoimiin kysymyksiin. Jokaiselle esitestaajalle luodaan pääsy arvioitavan koulutuskokonaisuuden sisälle vko 18 lopussa. Koulutuskokonaisuus on Optimasta nimellä: Nuoret, nikotiini ja terveys II.

Liite 16. Esitestausryhmän toisen palautekyselyn kysymykset.

Suljetut kysymykset

1. Koulutuskokonaisuus on helppokäyttöinen
2. Koulutuskokonaisuuden rakenne on loogisesti etenevä
3. Koulutuskokonaisuuden eri teemojen sisällöt on aseteltu loogiseen järjestykseen
4. Koulutuskokonaisuuden ulkoasu on visuaalisesti hyvin suunniteltu
5. Koulutuskokonaisuuden ulkoasu on nykyaikainen
6. Koulutuskokonaisuuden eri teemojen sisällöt vastaavat välilehdillä kuvattuja otsakkeita
7. Koulutuskokonaisuuden sisältö perustuu ajantasaiseen tietoon
8. Koulutuskokonaisuuden sisältö perustuu luotettavaan tietoon
9. Koulutuskokonaisuuden sisältö on tuotu esille monipuolisilla esitystavoilla
10. Olisin toivonut koulutuskokonaisuuteen vielä erilaisia sisällön esitystapoja
11. Opiskelijoiden oppimistehtävien tuotokset täydensivät koulutuskokonaisuuden sisältöä
12. Olisin toivonut koulutuskokonaisuuteen lisää sisältöä
13. Koulutuskokonaisuuden sisällön tuotantoa voidaan jatkaa osana AMK-opiskelijoiden kehittämistyön toteutusta
14. Koulutuskokonaisuutta voidaan hyödyntää osana ammattilaiskoulutusta
15. Koulutuskokonaisuuden sisällön eri osia voidaan hyödyntää ammattilaiskoulutuksessa
16. Koulutuskokonaisuutta voidaan hyödyntää osana terveydenhoitajaopiskelijoiden opetusta
17. Koulutuskokonaisuuden sisällön eri osia voidaan hyödyntää osana terveydenhoitajaopiskelijoiden opetusta

Vastausvaihtoehdot, Likert-asteikko

- Olen täysin eri mieltä
- Olen jokseenkin eri mieltä
- Olen jokseenkin samaa mieltä
- Olen täysin samaa mieltä

Avoimet kysymykset, vapaakenttä

Avoim kysymys 1. Millaisilla erilaisilla esitystavoilla koulutuskokonaisuuden sisällön olisi voinut esittää

Avoim kysymys 2. Millaista lisäsisältöä olisit toivonut koulutuskokonaisuuteen

Avoim kysymys 3. Millaisia erilaisia hyödyntämismahdollisuuksia ajattelet koulutuskokonaisuudella tai sen sisällön eri osilla olevan

Avoim kysymys 4. Kehittämisisideat ja muu palaute

Liite 17. Pilottiryhmän palautekyselyn kysymykset.

Suljettu kysymyssarja

1. Koulutuskokonaisuus on helppokäyttöinen
2. Koulutuskokonaisuuden rakenne on loogisesti etenevä
3. Koulutuskokonaisuuden eri teemojen sisällöt on aseteltu loogiseen järjestykseen
4. Koulutuskokonaisuuden ulkoasu on visuaalisesti hyvin suunniteltu
5. Koulutuskokonaisuuden ulkoasu on nykyaikainen
6. Koulutuskokonaisuuden eri teemojen sisällöt vastaavat välilehdillä kuvattuja otsakkeita
7. Koulutuskokonaisuuden sisältö perustuu ajantasaiseen tietoon
8. Koulutuskokonaisuuden sisältö perustuu luotettavaan tietoon
9. Koulutuskokonaisuuden sisältö on tuotu esille monipuolisilla esitystavoilla
10. Olisin toivonut koulutuskokonaisuuteen erilaisia sisällön esitystapoja
11. Opin koulutuskokonaisuuden sisällön avulla uutta
12. Oppimistehtävä tuki omaa oppimistani
13. Laaditut tehtävänannot olivat selkeitä
14. Laaditut ohjeet olivat selkeitä
15. Ohjeet olivat helposti löydettävissä
16. Oppimistehtävien tuotosten avulla voidaan täydentää koulutuskokonaisuuden sisältöä
17. Valmiin koulutuskokonaisuuden sisältöä voidaan hyödyntää osana ammattilaiskoulutusta

Vastausvaihtoehdot, Likert-asteikko

- Olen täysin eri mieltä
- Olen jokseenkin eri mieltä
- Olen jokseenkin samaa mieltä
- Olen täysin samaa mieltä

Avoimet kysymykset, vapaakenttä

Avoin kysymys 1. Millaisilla erilaisilla esitystavoilla koulutuskokonaisuuden sisällön olisi voinut esittää

Avoin kysymys 2. Kehittämisisideat ja muu palaute

Liite 18. Koulutuskokonaisuuden visuaalinen ulkoasu.

TURKU AMK Turun amk / TIUS

> Nuoret, nikotiini ja terveys II

Terveystieteet
Fluori ja nikotiini
Terveystieteet
Terveystieteiden menetelmät
Osuamisen arviointi
Ohjeet
Palaute
Ohjaukset
Tekijänoikeus

Nuoret, nikotiini ja terveys II


Terveystieteet

NIOT:n Nuoret, nikotiini ja terveys - Terveystieteiden edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa on ylempiä ammattikorkeakoulujen kehittämiprojektia. Projektin tavoitteena on sosiaali- ja terveysalan ammattilaisien tukea terveyden edistämiseen liittyvien tehtävien ja osaustaitojen kehittämiseen koulutuksen avulla. Projektin tarkoituksena on tukea terveyden edistämisen koulutuskokonaisuus. Turun ammattikorkeakoulun ja Satakunnan Sairaalan yhteistyönä NIOT:n hankkeen käyttöön. Projektin tarkoituksena on tukea Nuoret, nikotiini ja terveys II -koulutuskokonaisuus. Koulutuskokonaisuus ja sen eri osat voidaan toteuttaa joko fyysisesti tai verkossa. Terveystieteiden edistämisen koulutuskokonaisuus on opiskelijoiden perustajajärjestö ja käyttää voimavaroja osittain Satakunnan Sairaalan koulutustoiminnan tukia tuettujen terveyden edistämistyönsä.

Käytännön ohjeet:

- Tällä välilehdellä tarkoitetaan nyt koota yleisiä ohjeita hakutulle kulderyhmälle
 - Aikataulut
 - Ohjeet koulutuskokonaisuuden käyttöön liittyen
- Kysymykset ja kommentit: palautteen käyttö
 - Viestin koko kulderyhmää koskeva viestintä
 - Viestintää huomioiden, että viestintä ei tule ilmoitusta käyttäjä

Aikataulut




Opintojakson aloitus xx.xx.20xx klo xx:xx - xx:xx

Opintojakson päätös xx.xx.20xx

Opintojakson lopetus xx.xx.20xx klo xx:xx - xx:xx

Kysymykset ja kommentit

Kysymykset ja kommentit



TURKU AMK
Turun amk / TLIAS


Nuoret, nikotini ja terveys II

Terveystieteiden osasto
Nuori ja nikotiini
Terveysvaikutukset
Terveystieteiden osasto
Osaamisen arviointi
Ohjeet
Palaute
Ohjaajat
Tekijänoikeus

Nuori ja nikotiini


Nuori ja nikotiini

Aloitte materiaalin tarkoituksena parantaa terveyttä kouluissa.
Videot: Aineiden käyttöä näyttävässä tilassa. Oletko näppämällä Oletko palauttaa aineiden nauttimista koulussa.




Nikotiinivaikutukset

Aloitte materiaalin tarkoituksena parantaa terveyttä kouluissa.




Nuorten nikotiinivaikutusten käytön nykytilanne

Videot: Videon koostuu useista kokeista nuorten näytelmästä videon vasemmasta yläkulmasta videon oikeasta.




Nuorten nikotiinivaikutusten käyttöön ja riippuvuuden kehittymiseen vaikuttavat tekijät

Videot: Videon koostuu useista kokeista nuorten näytelmästä videon vasemmasta yläkulmasta videon oikeasta.




Miksi nuoret käyttävät nikotiinivaikutusta?

Videot: Videon koostuu useista kokeista nuorten näytelmästä videon vasemmasta yläkulmasta videon oikeasta.



Kysymyksiä ammattikäyttöön - Nuorten nikotiinivaikutusten käyttö ja siihen vaikuttavat tekijät

Aloitte materiaalin tarkoituksena parantaa terveyttä kouluissa. Kuvien vasemmasta nurkasta avautuu sähköinen lomake. Kuvien oikeasta nurkasta avautuu lisätietoja pdf-lomake.



Vertaispainee nuorten maailmassa - miten luodaan positiivista vertaispainetta?

Koulukokouksissa läpientiä implementoituihin aikoihin
Nuorten maailmaan liittyvää aineellista videoilla luodaan positiivista vertaispainetta.



Syventäviä materiaalia

Kinnunen, J. M., Perä, L., Rasmussen, S., Kaminen, A., Myöhänen, A., Lahti, L., Almén, S., Ollila, H., Lindfors, P. & Rimpelä, A. 2019. Nuorten terveysraportti 2019. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019: 56. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/151741/5/TH_2019_56_Nuorten_terveystutkimus_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lamikka, S., Ollila, H., Ruokolainen, O., Sandström, P. & Heloma, A. 2015. Nuorten nuuskaaminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta. Yhteistä linjaa etämissä. Terveiden ja hyvinvoinnintekojen raportti 2/2015. http://www.jukan.fi/bitstream/handle/10024/12677/0/TH_RAPO2_2015_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y

National Institute on Drug Abuse 2017. Tobacco, nicotine and e-cigarettes. <https://ninds.nih.gov/drug-facts/tobacco-nicotine-e-cigarettes>

Ollila, H., Ruokolainen, O., Kinnunen, J. M. & Rautalahti, M. 2017. Nuorten nikotiinituotteiden käyttö. Duodecim 133, 2045–2053. <https://www.duodecim.fi/lehti/2017/21/doi/13877?keyword=nuorten%20nikotiinituotteiden%20%2C%2F%2F%20&isAllowed=y>

Piipa, M. 2017. Sammuiko savuke, nousiako nuuska? Tutkimus yläkouluikäisten tupakkatuotteiden liittyvistä mielikuvista ja kokemuksista. Nuorisotutkimusseura. Verkkojulkaisu 127. https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisu_julkaisupa_sammuikokosavuke_verkko-1.pdf

Puupponen, M., Ruokolainen, O., Ollila, H. & Seppänen, J. 2017. Savukkeiden, nuuskan ja sähkösavukkeiden alottamisajatus, käyttö ja hankinta sekä suhtautuminen tekosäätöihin nuorilla kovaalla 2016. Terveiden ja hyvinvoinnintekojen raportista luvusta 1, 1–4. http://www.jukan.fi/bitstream/handle/10024/131929/URN_ISBN_978-952-302-801-2.pdf?sequence=1

Ruokolainen, O., Ollila, H. & Heloma, A. 2013. Päihdekäyttö vähimien yhteydessä tupakointin oppilaitosyhteisöstä riippumatta. Yhteiskuntapolitiikka 78, 634–649. <https://www.jukan.fi/bitstream/handle/10024/110035/ruokolainen.pdf?sequence=1>

Ruokolainen, O. & Rautalahti, M. 2017. Tupakkatuotteiden ja sähkösavukkeiden kokonaisuutena aloitusikä ja lauselijat peruskoulun yhdeksäsluokkalailla. Yhteiskuntapolitiikka 82, 322–331. http://www.jukan.fi/bitstream/handle/10024/134787/YP1703_Ruokolainen%20Rautalahti.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Sälkäniemi, M., Numminen, R. & Rajamäki, A. (toim.) 2019. Verkkotutkimus selittymiseen – kohtaan nuorten arjesta. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 252. <http://julkaisut.turkuamk.fi/bitstream/handle/10024/136702/252.pdf>

Saloniemi, S.-M. & Tuusku, J. 2013. Nuuska nuorten maailmassa. Nuorten käsityksiä ja kokemuksia nuuskasta ja nuuskan käytöstä. Suomen Syöpäyhdistys ry. <https://3-ou-west-1.amazonaws.com/franctioyopa-jepesote/Nuuska-nuorten-maailmassa.pdf>

Suomen ASH ry 2018. Nuuska. <https://suomenash.fi/tietoa-tupakasta/nuuska/>

Suomen ASH ry 2018. Nuuska. Vältä ja lakkaa. https://suomenash.fi/wp-content/uploads/2018/01/Nuuska-esite_Suomen_ASH.pdf

Suomen ASH ry 2018. Sähkösavuke. Vältä ja lakkaa. <https://suomenash.fi/wp-content/uploads/2018/01/S%26N%2C%2F%2F%20&isAllowed=y>

Suomen ASH ry 2018. Tupakkatuotteet. <https://suomenash.fi/tietoa-tupakasta/tupakkatuotteet/>

Syöpäjärjestöt 2018. Fressis. Nuuska. <https://www.fressis.fi/tietopankki/nuuska/>

Syöpäjärjestöt 2018. Fressis. Sähkösavuke. <https://www.fressis.fi/tietopankki/sahkosavuke/>

Syöpäjärjestöt 2018. Fressis. Tupakka. <https://www.fressis.fi/tietopankki/tupakka/>

Syöpäjärjestöt 2018. Niko. Nuorten nuuskan käyttö Suomessa. <https://niko.fi/materiaali/nuuskan-kytto-suomessa/>

Terveiden ja hyvinvoinnintekojen raportti 2015. Alkoholit ja tupakkariippuvuudet. Nikotiini. <https://th.fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nikotiini>

Terveiden ja hyvinvoinnintekojen raportti 2017. Alkoholit ja tupakkariippuvuudet. Nuuska. <https://th.fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nuuska>

Terveiden ja hyvinvoinnintekojen raportti 2018. Alkoholit ja tupakkariippuvuudet. Savuke. <https://th.fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/savuke>

Terveiden ja hyvinvoinnintekojen raportti 2017. Alkoholit ja tupakkariippuvuudet. Sähkösavuke. <https://th.fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/sahkosavuke/S%26N%2C%2F%2F%20&isAllowed=y>

Muuta teemaan liittyvää materiaalia

A Klirikasalo 2018. Nuuskavisa. <https://nuorteninikki.fi/testit/tehtavat/nuuskavisa>

A Klirikasalo 2018. Tupakkavisa. <https://nuorteninikki.fi/testit/tehtavat/tupakkavisa>

Syöpäjärjestöt 2018. Fressis. Testaa tietosi nuuskasta. <https://www.fressis.fi/artikkelit/epi-vikko-testaa-tietosi-nuuskasta/>

Syöpäjärjestöt 2018. Fressis. Testaa tietosi sähkösavukesta. <https://www.fressis.fi/artikkelit/epi-vikko-testaa-tietosi-sahkosavukesta/>

Terveiden ja hyvinvoinnintekojen raportti 2019. Kouluterveyskyselyn aikasarjat 2006–2019. Nuorten nikotiinituotteiden käytön nykytilanne. Kouluterveyskyselyn 2019 tulokset. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/5/5/kk/1/fact_kk_kk1?row=measure-200573&row=measure-199777.199289.200465.199698.&column=time-400356.&column=1612931.&filter=measure-200537&tr=18

Terveiden ja hyvinvoinnintekojen raportti 2019. Kouluterveyskyselyn aikasarjat 2006–2019. Nuorten nikotiinituotteiden käytön vertailu 2015–2017–2019. Kouluterveyskyselyn 2019 tulokset. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/5/5/kk/1/fact_kk_kk1?row=measure-200573.&row=measure-199777.199289.200465.199698.&column=time-202720.199465.400356.&column=1612931.&filter=measure-200537&tr=18

TURKU AMK
Turun amk / TUAS

Nuoret, nikotit ja terveys II


Terveystoiminta Nuori ja nikotiini Terveysvaikutukset Terveyden edistämisen menetelmät Osamisen arviointi Ohjeet Palautte Ohjaajat Tekijänoikeus

Terveysvaikutukset

Nikotiinivaikutusten terveysvaikutukset


Alusta monivaiheinen tarkastelu parantamalla henkistä hyvinvointia.

Väestö: Aikuiset kokonaan nauttivat viisi savustusta COT⁺. COT⁺ rippuvuudesta. Oirei pöytätyöä aineiden monivaiheisen kokonaisuuden.




Nuorten tietoisuus terveysvaikutuksista

Väestö: Yleensä kukaan ei tiedä kukaan nauttii parantamalla yleensä voimakkaimmista ylläpitämisestä yleensä nauttii.




Nikotiinivaikutusten terveysvaikutukset

Väestö: Yleensä kukaan ei tiedä kukaan nauttii parantamalla yleensä voimakkaimmista ylläpitämisestä yleensä nauttii.




Nikotiinivaikutusten vaikutus suun terveyteen

Väestö: Yleensä kukaan ei tiedä kukaan nauttii parantamalla yleensä voimakkaimmista ylläpitämisestä yleensä nauttii.




Nikotiinivaikutusten vaikutus ihon kuntoon

Alusta monivaiheinen tarkastelu parantamalla henkistä hyvinvointia.



Nikotiinivaikutusten vaikutus nuoren lisääntymisterveyteen

Alusta monivaiheinen tarkastelu parantamalla henkistä hyvinvointia.



Nikotiinituotteiden vaikutus hengityselimistöön

Koulutuskokousasiainpäivästä 2018. Nikotiinituotteiden vaikutus hengityselimistöön selvitettävällä opetusmateriaalilla.



Nikotiinituotteiden vaikutus syöpätautiin syntyyn

Alkua materiaalin tarkastelu painamalla kursori kursori.



Syventävää materiaalia

Heikkinen A., Meurman, J. & Sorsa, T. 2015. Tupakka, nuuska ja suun terveys. Duodecim 131, 1975–1980. <https://www.terveysportti.fi/medias/duo/duo12513.pdf>

Itä-Suomen yliopisto 2018. Tupakkakoulutus. Itä-tupakasta ammattilaisten tuelle. <http://www.uef.fi/web/tupakkakoulutus/home>

Kajanseräkkö, A.L., Tuominen, P., Janhunen, V., Salakari, M., Numminen, R. & Kummel, M. 2019. Nikotiinituotteiden käyttö heikentää lisääntymiserveyttä. Talk- verkkolehti, Hyvä, 8.7.2019, 1–5. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/260771/Kajanserakko_et_al_Nikotiinituotteiden_kaytto_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rantala, P., Rintala, M., Janhunen, V., Salakari, M., Numminen, R. & Kummel, M. 2019. Nuuskan vaikutukset nuorten suun terveyteen. Talk- verkkolehti, Hyvä, 11.9.2019, 1–5. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/261690/Rantala_et_al_Nuuskan_vaiikutukset_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Syvänen, M. 2018. Tupakka ja sydän- ja verisuoniterveys. Tupakoinnin aiheuttamista kuolemista lähes kolmannes johtuu sydän- ja verisuonitautista. <https://tydan.fi/fact/tupakka-ja-sydän-ja-verisuoniterveys/>

Syöpätutkimus 2018. Fressis. Nuuska ja tupakka näkyvät suussa. <https://www.fressis.fi/artikkelit/nuuska-ja-tupakka-nakyvat-suussa/>

Syöpätutkimus 2018. Fressis. Tupakoinnin haitat. <https://www.fressis.fi/etopankki/tupakka/tupakoinnin-haitat/>

Syöpätutkimus 2018. 5 faktaa nikotiinista. <https://www.ilmariopas.fi/5-faktaa-nikotiinista/>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2017. Alkoholit, tupakka ja riippuvuudet. Nuuskan terveyshaitat. <https://thi.fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nuuska>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2016. Alkoholit, tupakka ja riippuvuudet. Tupakoinnin terveyshaitat. <https://thi.fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakka-ja-terveys/terveyshaitat>

Tittinen, A. 2018. Raskaus ja tupakointi. Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=BK00584

Wickholm, S., Laitinen, A., Anamo, A. & Rautalahti, M. 2012. Nuuskan terveyshaitat. Duodecim 128, 1089–1086. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2012/10/duo10270?keyword=Nuuskan%20terveyshaitat>

Wineil, K. 2018. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden neurobiologia. Duodecim. <http://www.kaypahoito.fi/web/kiv/suositukset/suositus?id=roa00255>

Muuta teemaan liittyvää materiaalia

ECigaretteUSA 2009. How the nicotine effect our brain. <https://www.youtube.com/watch?v=y0DVMtU5E8>

Syöpätutkimus 2017. Fressis. Miksi nuuska ei oikeasti auta rentoutumaan. <https://www.youtube.com/watch?v=jtQ2DMofVo>

Syöpätutkimus 2017. Fressis. Miksi nuuska ei paranna suorituskykyä. <https://www.youtube.com/watch?v=7y6NAPyDz04>

Syöpätutkimus 2017. Fressis. Millestä haittaa nuuskasta voi olla. <https://www.youtube.com/watch?v=kQz02Lwmf8>

Syöpätutkimus 2018. Fressis. Miten tupakka vaikuttaa ihmisen. Röökkrooppa. <http://röökkrooppa.fi/>


The Infographics Show 2018. This Is What Happens To Your Body When You Stop Smoking Tobacco. <https://www.youtube.com/watch?v=Dlgygo4boZA>

TURKU AMK
Turun amk / TUAS

Nuoret, nuoris ja terveys li

Terveystoiminta Nuori ja nuoris Terveysoikutukset Terveyden edistamisen menetelmät Osaamisen arviointi Ohjeet Palaute Ohjaukset Tekijänoikeus

Osaamisen arviointi




Osaamisen arviointi -välehti

Tämän välehdin sisältö on laatu tila kahdele erilaisele osaamisen arviointi menetelmälle. Koulutuskolonnasuden käytötoimittuksen mukaan toimeksiantajat voivat valita kumpaa osaamisen arviointi menetelmä käyttää. Osaamisen arviointi -välehdin näkyvyys voidaan rajata niin, että se ei näy normaaliprofiilin käyttäjälle mikäli koulutuskolonnasuden käyttöön ei lity osaamisen arviointi.

Osaamisen testaaminen

Tämän välehdin sisältö toimeksiantajien on mahdollista laittaa jo olemassa olevaan kyselysoittajaan osaamisen, jonka kysymykset voidaan yksilöllisellä tavalla laittaa. Mallivastaukset on laatu kullakin kysymyksellä.


Osaamisen testit voidaan laittaa myös lähtötoimittajan kyselysoittajaan. Tämä toteutustavassa toimeksiantajat lausovat millä tavalla testit jatketaan erilaisiin osaamistestien.



Testaa osaamisesi

Oppimistehtävän työskentelyohje


Tämän välehdin sisältö toimeksiantajien on mahdollista laittaa oppimistehtävän koulutuskolonnasuden käyttöön. Mallivastaukset on laatu erinä tapa työskentelyohjeen vuokaalioiminta toteutustavassa.



Oppimistehtävän työskentelyohje

Oppimistehtävän palautuslaatikko

Tämän välehdin sisältö on laatu oppimistehtävän palautuslaatikko.



Oppimistehtävän palautuslaatikko


TURKU AMK

Turun amk / TUAS

Nuoret, nikotini ja terveys II

Tervetuloa! Nuori ja nikotini Terveysvaikutukset Terveystietämisen menetelmät Osamisen arviointi Ohjeet Palaute Ohjaajat Tekijänoikeus

Ohjeet



Ohjeet -välilehti

Tämän välilehden sisältöä toimikaartajat voivat luoda ohjeita koulutuskokonaisuuden käyttäjille. Koulutuskokonaisuuden käyttökäytön mukaan ohjeet -välilehden näkyvyys voidaan rajata niin, että se ei näy normaaliprofiilin käyttäjällä.

Ohjeet on mahdollista rakentaa kuvakarttaeditorin avulla myös osaksi karttaa. Ohjeet saadaan näkyviin liikutamalla hiirtä kartan reililla ja klikkaamalla valitun ohjeen nimeä.

TURKU AMK Turun amk / TUAS

Näytä, nollata ja korvaa II

Tervetulo!
Nuori ja nikotini
Terveystalutukset
Terveystieteiden menetelmät
Osaamisen arviointi
Ohjeet
Palaute
Ohjaajat
Tekijänoikeus

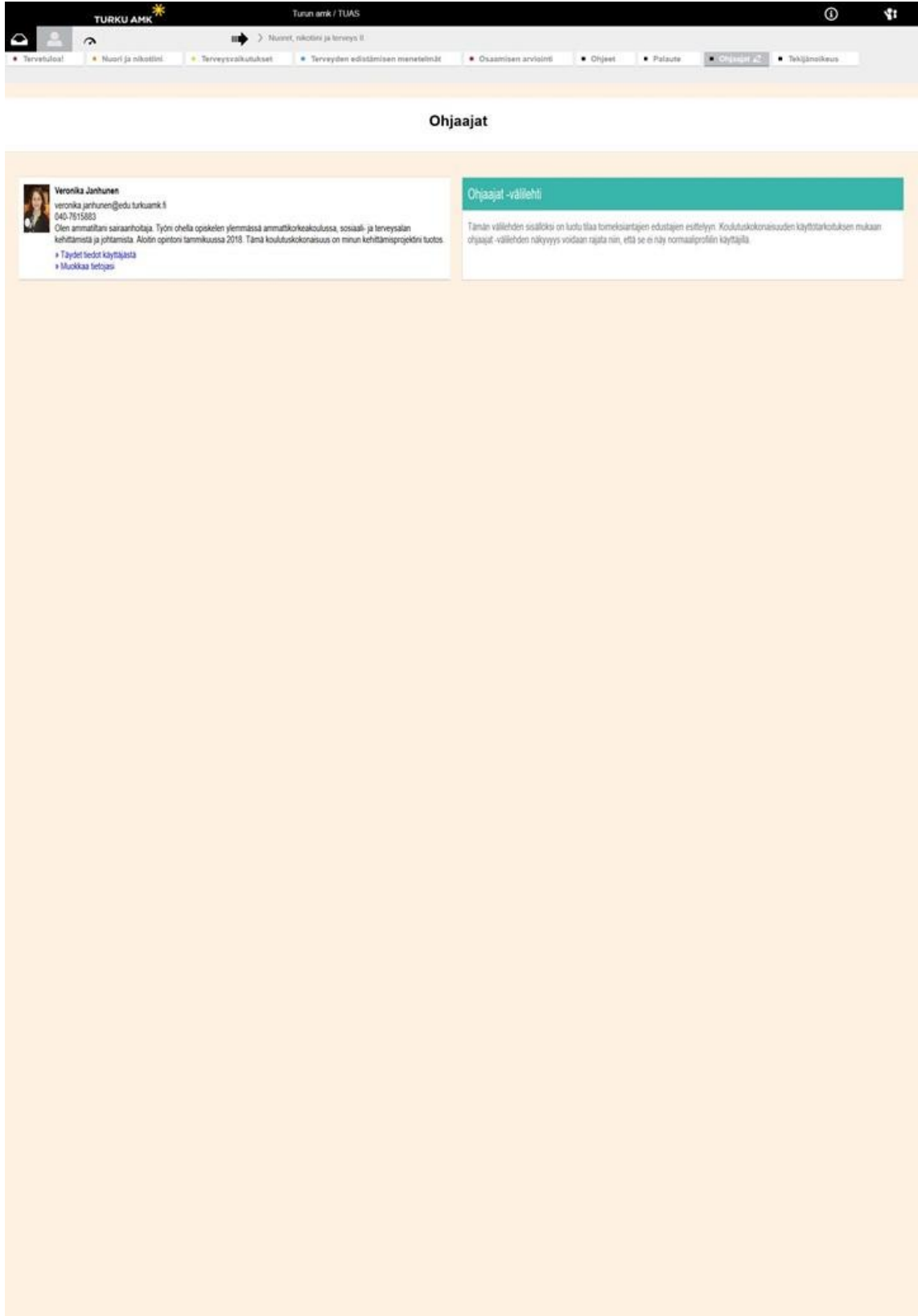
Palaute

Palaute -väillehti

Tämän väillehden sisältö on luotu pohja palautekyselylle. Toimeksiantajan on mahdollista luottaa jo olemassa olevaan pohjaan palautekysely, jonka kysymykset voidaan yksilöidä halutulle kohderyhmälle. Toimeksiantajat voivat päivittää palautekyselyn tietosuojaselosteen vastaamaan toteutettavaa kyselyä. Päivitetty seloste ladataan ympäristöön PDF-muodossa. Koulutuskokonaisuuden käyttötarkoituksen mukaan palaute -väillehden näkyvyys voidaan rajata niin, että se ei näy normaaliprofiilin käyttäjillä.

Koulutuskokonaisuuden palaute kerätään kaksiosaisen palautekyselyn avulla. Palautekyselyn kuulu sattu kysymyksiä sekä X avointa kysymystä. Huomioithan, että vastaat molempiin palautekyselyn osiin. Vastatessasi sulletuhan kysymyksiin etään käytä vastausvaihtoehtoa 5. Luehan tietosuojaselosteen ennen palautekyselyyn vastaamista.

Palautekysely: Tietosuojaseloste
 Palautekysely: Suljetut kysymykset
 Palautekysely: Avoimet kysymykset



TURKU AMK Turun amk / TUAS

Nuoret, nikotteli ja terveys ti

Tervetuloa! Nuori ja nikotteli Terveystietokannat Terveystietojen menettelyt Osaamisen arviointi Ohjeet Palaute **OHJAAJAT** Tehjämökyys

Ohjaajat

Veronika Janhunen
veronika.janhunen@edu.turkuamk.fi
040-7615883

Olen ammattiansaaraanholtaja. Työni ohella opiskelen ylemmässä ammattikorkeakoulussa, sosiaali- ja terveysalan kehittämistä ja johtamista. Aloitin opintoni tammikuussa 2018. Tämä koulutuskokonaisuus on minun kehittämisprojektini tuotos.

- Täydet tiedot käyttäjältä
- Muokkaa tietojasi

Ohjaajat -välilehti

Tämän välilehden sisältöksi on luotu tilaa toimeksiantajien edustajien esittelyyn. Koulutuskokonaisuuksien käyttötarkoituksen mukaan ohjaajat -välilehden näkyvyys voidaan rajata niin, että se ei näy normaali-profiilin käyttäjälle.

TURKU AMK
Turun amk / TUAS

Nuoret, nikotiini ja terveys II

Terveystiedot Nuori ja nikotiini Terveystilastukset Terveystiedon edistämisen menetelmät Osaamisen arviointi Ohjeet Palaute Ohjaajat **Tekijänoikeus**

Tekijänoikeus

Aloita lisenssin tekeminen painamalla näillä kuvilla.

Tekijänoikeus

Creative Commons Nimes-Jaailmaoikeus 4.0 Kansainvälinen (CC BY-SA 4.0)

NUOTe: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveystiedon edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa on teos, jonka tekijä Veronika Janhunen on lisensoinut Creative Commons Nimes-Jaailmaoikeus 4.0 Kansainvälinen -lisenssillä vuonna 2019.

Tokeilla tarkoitetaan Nuoret, nikotiini ja terveys sekä Nuoret, nikotiini ja terveys II -kokonaisuuksia ja niiden sisältöjä.

Sisällön tuotantoon osallistuneiden opiskelijoiden huomiointi

Tokeiden tekijä toivoi, että esimerkiksi opettajat huomioivat myös sisällön tuotantoon osallistuneet opiskelijat mainitsemalla heidän teoksen sisältötuottajina niissä sisällön eri osissa, jossa he ovat olleet osallisina.

Turun ammattikorkeakoulun monimuoto-opetuksen terveydenhoitajapokkeijat ovat osallistuneet osallistuneet teoksen sisältötuotantoon seuraavissa sisällön eri osissa:

- Asiantuntijavideot**
 - Miksi nuoret käyttävät nikotiinituotetta?
 - Asiantuntijavideo - Nikotiinituotteen vaikutus suun terveyteen
 - Asiantuntijavideo - Vertaisaineen nuorten maailmassa - miten luodaan positiivista vertaispainetta?
- Kykyvyyssuorat ammattilaiskäyttöön**
 - Motivoiva haastattelu
 - Nuoren nikotiinituotteen käyttö ja siihen johtaneet tekijät
 - Vomavaarainta keskustelu
- Opetus- ja ohjainmateriaalit**
 - Nikotiinituotteet
 - Nikotiinituotteen vaikutus hengityselimistöön
 - Nikotiinituotteen vaikutus ihon kuntoon
 - Nikotiinituotteen vaikutus lisääntymisjärjestelmään
 - Nikotiinituotteen vaikutus työpöytätautiin syntyyn
- Sisällön ohjainvideot**
 - Motivoiva haastattelu
 - Vomavaarainta keskustelu

Lähteenä viittäminen

NUOTe: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveystiedon edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa -kehittämissuorituksen aikana syntynyt teos on suunniteltu hyödyntettäväksi kaupalliseen tarkoitukseen. Tämän vuoksi tekijä toivoi, että teoksen sisältöihin liittyviä linkkejä ei jätetä ulkopuolelle. Tekijä ei kuitenkaan voi rajoittaa tätä, koska teos on lisensoitu.

Lähekkä teokseen voidaan viitata esimerkiksi alla olevasti:

Tokeeseen viittäminen

- Janhunen, V 2019. NUOTe: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveystiedon edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa

Tokeiden sisältöön viittäminen, teksti

- Janhunen, V 2019. NUOTe: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveystiedon edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa. Nuorten nikotiinituotteen käytön nykytilanne. Videomateriaali (rajattu käyttöoikeus). Viitattu 30.10.2019.

Tokeiden sisältöön viittäminen, opokkeijat

- Janhunen, V 2019. NUOTe: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveystiedon edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa. Nikotiinituotteen vaikutus nuoren lisääntymisjärjestelmään. Opetus- ja ohjainmateriaali (rajattu käyttöoikeus). Materiaalin tuottajana Turun ammattikorkeakoulun terveydenhoitajapokkeijat. Viitattu 30.10.2019.

Liite 19. Koulutuskokonaisuuden käyttöoikeussopimus.



KÄYTTÖOIKEUSSOPIMUS, NUOTE: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveiden edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa

1. Sopijapuolet

- Turun Ammattikorkeakoulu Oy (jäljempänä Turun AMK)
Joukahaisenkatu 3 A. 20520 Turku.
- _____ (tekijä)

2. Kohde

Sopimuksen kohteena ovat seuraavat AMK:n toimintaan liittyvät materiaalit

3. Materiaalin käyttäminen

NUOTE: Nuoret, nikotiini ja terveys – Terveiden edistämisen koulutuskokonaisuus verkossa on teos, jonka tekijä on lisensoinut Creative Commons Nimeä-JaaSamoin 4.0 Kansainvälinen (CC BY-SA 4.0) -lisenssillä. Teoksella tarkoitetaan: Nuoret, nikotiini ja terveys sekä Nuoret, nikotiini ja terveys II -kokonaisuuksia ja niiden sisältöjä.

Turun AMK saa käyttää sopimuksen kohteena olevaa materiaalia omassa koulutustoiminnassaan sekä tiedotukseen, markkinointiin ja julkaisutoimintaan liittyvissä

- painetuissa
- sähköisissä
- sosiaalisen median aineistoissaan.

Painettuja aineistoja ovat mm. Turun AMK:n kirjalliset opetus- ja ohjausmateriaalit, esitteet, sidosryhmälehti Aurinkolaiva, yhteiskuntavastuureportti sekä Turun kaupungin henkilöstö- ja asukaslehti. Sähköisiä aineistoja ovat mm. Turun AMK:n sähköiset opetus- ja ohjausmateriaalit, esittelymateriaalit sekä Turun AMK:n Intra- ja Internet- sivustot. Sosiaalisessa mediassa AMK on mukana mm. Facebookissa, Twitterissä, Secondlifessa ja blogeissa.

4. Henkilötietojen käyttäminen

Turun AMK käyttää materiaalissa tekijän nimeä.

5. Yleinen tietosuojaja (GDPR)

Käyttöoikeussopimus tallennetaan Turun AMK:n rekisterinpitäjän tietokantaan henkilötietolain (10 ja 24 §) ja EU:n yleisen tietosuojaja-asetus 2016/679 mukaisesti. Turun AMK ei luovuta henkilötietoja ulkopuolisten tietoon, mikäli kohdassa 4. todetaan, että henkilötietoja ei käytetä. Mikäli kohdassa 4. todetaan, että henkilötietoja käytetään, niin Turun AMK:lla on lupa käyttää henkilötietoja kohdan 4. mukaisesti.

6. Sopimuksen voimassaolo

Sopimus tulee voimaan, kun se on allekirjoitettu, ja on voimassa toistaiseksi. Sopijaosapuolet voivat yhteisellä päätöksellään purkaa sopimuksen.

Paikka ja aika: _____ . . . 20__

Turun AMK:n edustaja (1)

Tekijä (2)

nimenselvennys

nimenselvennys