

Opinnäytetyö YAMK

Terveys ja hyvinvointi, terveyden edistäminen

2021

Nina Laine, 1900359

# ”JOS ON RASKAANA, NI EI KANNATA KÄYTTÄÄ MITÄÄN PÄIHTEITÄ”

– osaamiskartta 9. luokkalaisten  
lisääntymisterveysosaamisen kehittämiseksi

Nina Laine

## ”JOS ON RASKAANA, NI EI KANNATA KÄYTTÄÄ MITÄÄN PÄIHTEITÄ”

- osaamiskartta 9. luokkalaisten lisääntymisterveysosaamisen kehittämiseksi

Nuorten nikotiinituotteiden käyttö on monipuolistunut ja nuorten tiedot hedelmällisyydestä ja seksuaaliterveydestä ovat heikentyneet. Nikotiinituotteiden riskit lisääntymisterveydelle ovat kiistattomat: nikotiini vaikuttaa haitallisesti raskausajan terveyteen sekä äidin että sikiön osalta. Nikotiinin haittavaikutukset ulottuvat myös lapsuuteen lisäten sairastuvuutta.

Kehittämisprojekti oli Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen NIKO – syövän ennalta ehkäisy ja terveyden edistäminen nuorten arjessa -projektin osaprojekti. Tarkoituksena oli selvittää ja tuottaa tietoa siitä, mitä 9. luokkalaisten tiedävät päihteistä, terveydestä ja hyvinvoinnista liittyen lisääntymisterveyteen. Kehittämisprojektin tavoitteena oli ylläpitää ja edistää nuorten hyvinvointia ja terveyttä.

Kehittämisprojekti tehtiin toimintatutkimuksen perusteita mukaillen. Se oli laadullinen ja kehittämispainotteinen projekti, jonka aineiston keruumenetelmänä oli learning cafe. Toteutus oli toiminnallinen ja nuoria osallistava. Projektiin osallistui 9. luokkalaista (n=73) Piispanlähteen yläkoulusta Kaarinasta. Teemat learning cafeihin muodostuivat kirjallisuuskatsauksen perusteella asiantuntijaraadin avulla. Aineisto analysoitiin sisällön erittelyllä ja sisällön analyysia mukaillen.

Tulosten mukaan lisääntymisterveys nähtiin suurelta osin ongelmalähtöisenä. Vaikeudet lisääntyä ja nikotiinin haitallisuus tulivat esiin lähes kaikista nuorten vastauksista. 9. luokkalaisten oli monipuolisesti tietoa nikotiinin vaikutuksista lisääntymisterveyteen, ja he tiesivät nikotiinin voivan aiheuttaa laajoja terveyshaittoja sikiölle ja syntyneelle lapselle.

Tuotoksena luotiin nuorten terveyden edistämisen osaamiskartta 9. luokkalaisten merkityksellisistä aihekokonaisuuksista liittyen nikotiinituotteisiin ja lisääntymisterveyteen. Osaamiskartta tuotettiin learning cafessa hankittujen tietojen pohjalta perustuen kirjallisuuskatsaukseen. Kehittämisprojektin implementointi jatkuu NIKO III -projektissa ja tuotos tulee NIKOn terveystietokioskin käyttöön.

### ASIASANAT:

learning cafe, lisääntymisterveys, nikotiinituotteet, nuoret, osaamisen kehittäminen, osaamiskartta

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Master of Health care, Degree programme in Social Services and Health Care

September 2021 | 57 pages, 2 pages in appendices

Nina Laine

## “IF YOU`RE PREGNANT, THERE IS NO SENSE TO USE INTOXICANTS”

- the competence map for the know-how development of reproductive health for the 15-year-olds

The use of nicotine products has been diversified among the young and their knowledge base of fertility and sexual health has decreased. The risks of nicotine products for the reproductive health are indisputable: nicotine has a harmful effect on the health during pregnancy for both the mother and the baby. Adverse effects of nicotine extend also in childhood increasing morbidity.

This development project was a part of Southwestern Finland Cancer society's NIKO-project and a part of cancer prevention and health promotion of youth. The purpose of this project was to investigate and produce knowledge of what 15-year-olds know about intoxicants, health and well-being concerning to reproductive health. The aim of this project was to maintain and enhance the well-being and health of the youth.

This was a qualitative and development-oriented project. Learning cafe was used as a data collection method. The implementation was functional and the 15-year-olds (n=73) from the school of Piispanlähde Kaarina took part in the project. The themes for the data collection were formed based on the literature review. The data was analyzed by content analysis.

The results indicate that reproductive health was defined from the problem based approach. The difficulties in having children and the harmfulness of nicotine came out from almost all of the answers. These 15-year-olds had knowledge of the effects of nicotine in reproductive health and they knew nicotine may cause large-scale harms for the health of the fetus and child.

As an outcome of the project, a competence map of health promotion for the 15-year-olds was created concerning nicotine products and reproductive health. A competence map was created based on the data gathered from the 15-year-olds and based on the literature review. The implementation of the outcome is to be continued in NIKO III -project and the outcome will be used NIKO's health stall.

### KEYWORDS:

competence map, know-how development, learning cafe, nicotine products, reproductive health, young

# SISÄLTÖ

<b>KÄYTETYT LYHENTEET</b>	<b>7</b>
<b>1 JOHDANTO</b>	<b>8</b>
<b>2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT</b>	<b>9</b>
2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve	9
2.2 Kehittämiprojektin tarkoitus ja tavoitteet	10
2.3 Tiedonhaku	10
2.4 Ohjausryhmä ja projektiryhmä	11
2.5 Syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistava toimintamalli	11
<b>3 KEHITTÄMISPROJEKTIN TEOREETTINEN TAUSTA</b>	<b>13</b>
3.1 Nikotiini ja lisääntymisterveys	13
3.1.1 Nikotiinituotteet	13
3.1.2 Nuoret ja lisääntymisterveys	14
3.1.3 Nikotiinin vaikutus erektioon ja siemennesteeseen	16
3.1.4 Nikotiinin vaikutus hormonitasoihin, raskaaksi tulemiseen ja hedelmöityshoitoihin	17
3.1.5 Nikotiinin vaikutus raskauteen ja sikiön hyvinvointiin	18
3.1.6 Nikotiinin vaikutus lapsen terveyteen	21
3.2 Osaamisen hallinta ja johtaminen	24
3.3 Osaamisen kehittäminen	25
<b>4 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOTEUTUS</b>	<b>26</b>
4.1 Kehittämiprojektin eteneminen ja aikataulu	26
4.2 Projektin toteutus	27
4.3 Kehittämismenetelmät ja aineiston keruumittari	27
4.4 Learning cafe -toiminnan toteutus	29
4.5 Palautekysely	30
4.6 Aineiston analyysi	30
<b>5 TULOKSET</b>	<b>32</b>
5.1 Mitä tarkoitetaan lisääntymisterveydellä?	32
5.2 Mitä vaikutuksia nikotiinilla (tupakka, nuuska, sähkötupakka) on lisääntymisterveyteen?	33

5.3 Mitä nuorten tulisi tietää lisääntymisterveydestä?	34
5.4 Mitä nuorten tulisi tietää nikotiinituotteista?	35
5.5 Tulosten johtopäätökset	36
5.5.1 Lisääntymisterveyden määritelmä	36
5.5.2 Nikotiinin (tupakka, nuuska, sähkötupakka) vaikutukset lisääntymisterveyteen	37
5.5.3 Nuorten tiedot lisääntymisterveydestä	37
5.5.4 Nuorten tiedot nikotiinituotteista	38
<b>6 TUOTOS: OSAAMISKARTTA</b>	<b>40</b>
<b>7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS</b>	<b>42</b>
7.1 Eettisyys	42
7.2 Luotettavuus	43
<b>8 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI</b>	<b>45</b>
8.1 Toiminnan arviointi	45
8.2 Syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistava toimintamalli	46
8.3 Projektin seuranta ja riskien hallinta	46
8.4 Projektiviestintä	47
<b>9 POHDINTA</b>	<b>49</b>
9.1 Tulosten pohdinta	49
9.2 Kehittämiprojektin pohdinta	51
9.3 Jatkokehittäminen	52
<b>LÄHTEET</b>	<b>53</b>

## **LIITTEET**

Liite 1. Saatekirje Wilmaan.

Liite 2. Palautekysely.

## KUVIOT

Kuvio 1. Kehittämiprojektin kehittämis- ja arviointimenetelmät mukailleen Takalan (2017, 52) toimintamallia.	12
Kuvio 2. Osaamisen kehittämisen prosessi. (Viitala 2006, 87.)	25
Kuvio 3. Kehittämiprojektin eteneminen.	26
Kuvio 4. Toiminnallisen kehittämisprojektin toteutus.	27
Kuvio 5. Osaamiskartta 9. luokkalaisille nikotiinin vaikutuksista lisääntymisterveyteen.	41

## TAULUKOT

Taulukko 1. Esimerkki sisällön analyysistä.	30
---	----

## KÄYTETYT LYHENTEET

ADHD	Aktiivisen ja tarkkaavuuden häiriö (Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder)
ESPAD	Eurooppalainen koululaistutkimus alkoholin ja muiden päih- teiden käytöstä (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs)
LSSY	Lounais-Suomen Syöpäyhdistys
NTTT	Nuorten terveystapatutkimus
TENK	Tutkimuseettinen neuvottelukunta
WHO	Maailman terveysjärjestö (World Health Organization)

# 1 JOHDANTO

Nuorten nikotiinituotteiden käyttö on monipuolistunut ja etenkin tyttöjen keskuudessa nuuskan käyttö on yleistynyt (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b). Aikuisten tupakoinnilla on yleensä juurensa nuoruudessa. Mikäli tupakointia ei ole aloittanut nuoruudessa, on epätodennäköistä, että tupakointi alkaisi aikuisiällä. Siksi on erityisen tärkeää ehkäistä nuorisoa aloittamasta tupakointia ja auttaa nuoria tupakoivia tupakoinnin lopettamisessa. (Hefler ym. 2017.) Tupakointi on keskeinen syy terveyseroihin väestöryhmien välillä. Se on myös suurin yksittäinen terveysriski. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.)

Nuorten lisääntymisikäisten tiedot hedelmällisyydestä ja seksuaaliterveydestä ovat heikentyneet (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 13; Pedro ym. 2018) ja nikotiinituotteiden riskit lisääntymisterveydelle ovat kiistattomat. Nikotiini vaikuttaa haitallisesti raskausajan terveyteen sekä äidin että sikiön osalta (Banderali ym. 2015; Gibbs ym. 2016; McEvoy & Spindel 2016; Zacharasiewicz 2016; Beal ym. 2017; England ym. 2017; Peterson & Hecht 2017; American Society for Reproductive Medicine 2018; Louw 2018; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a; Gould ym. 2020). Nikotiinin haittavaikutukset ulottuvat myös lapsuuteen lisäten sairastuvuutta (Banderali ym. 2015; Dai ym. 2015; Kovac ym. 2015a; Gibbs ym. 2016; Hart ym. 2016; McEvoy & Spindel 2016; Zacharasiewicz 2016; Beal ym. 2017; England ym. 2017; Gustavson ym. 2017; Jandikova ym. 2017; Peterson & Hecht 2017; American Society for Reproductive Medicine 2018; Louw 2018; Gould ym. 2020).

Tarvittava osaaminen tulee määritellä osaamisen kehittämistä varten. On tärkeää arvioida osaamista, jotta on mahdollista kehittyä. (Viitala 2006; 120, 153.) eOSMO -hankkeen (Puhakka ym. 2011) osaamisen hallinnan perusprosessia hyödynnettiin osaamiskartoituksessa eli määriteltiin ydinosaaminen ja osaamistavoitteet.

Tämä kehittämisprojekti tehtiin Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen (LSSY) NIKO-projektille osaprojektityönä. Tarkoituksena oli selvittää ja tuottaa tietoa siitä, mitä 9. luokkalaisten tiedävät päihteistä, terveydestä ja hyvinvoinnista liittyen lisääntymisterveyteen. Kehittämisprojektin tavoitteena on ylläpitää ja edistää nuorten hyvinvointia ja terveyttä. Kehittämisprojekti toteutettiin toiminnallisella nuoria osallistavalla learning cafe -menetelmällä. Tuotoksena luotiin nuorten terveyden edistämisen osaamiskartta nuorille merkityksellisistä aihekokonaisuuksista liittyen nikotiinituotteisiin ja lisääntymisterveyteen.



## 2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve

Lounais-Suomen Syöpäyhdistys on Suomen suurimpia alueellisia kansalaisjärjestöjä. Vuonna 1951 LSSY:n toiminta alkoi Suomen Syöpäyhdistyksen Turun osastona. Nykyään yhdistyksellä on noin 28 000 henkilöjäsentä. Suomen Syöpäyhdistys toimii LSSY:n keskusjärjestönä. Itsenäisiä, alueellisia syöpäyhdistyksiä on 12 ja valtakunnallisia potilas-yhdistyksiä kuusi, mitkä kuuluvat syöpäjärjestöihin. Järjestöillä on jäseniä yhteensä noin 130 000. Yhdistyksellä on innovatiivista toimintaa ja sen luomia uusia toimintamalleja, joita käytöön otetaan julkisella ja yksityisellä sektorilla. (Lounais-Suomen Syöpäyhdistys 2018a.)

Eettisenä perustana LSSY:n toiminnalle ovat Syöpäjärjestöjen valtakunnalliset arvot. Arvot ovat tasa-arvo, oikeudenmukaisuus, saavutettavuus luotettavuus ja yhteisöllisyys. Syöpäjärjestöt antavat ajanmukaista ja luotettavaa tietoa sekä ovat tukena sairauden kohdatessa. Syövän hoidon kehittäminen ja tieteellisen tutkimuksen tukeminen kuuluu organisaation toimintaan. (Lounais-Suomen Syöpäyhdistys 2018a.)

NIKO – terveyden edistäminen nuorten arjessa on Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen kehittämishanke. NIKO-projektissa toteutetaan terveyden edistämistyötä nuorten kanssa toimien. Yhteistyötä tehdään nuorten lähiyhteisöjen kanssa, kuten perheen, koulun ja harrastusten kanssa. Projektin päätarkoituksiin kuuluu terveyden edistämisen mallien kehittäminen ja jalkautuminen nuorten pariin nikotiini tuotteiden käytön vähentämistä, lopettamista ja ennaltaehkäisemistä varten. Lisäksi projektin tarkoituksena on toiminnallisten interventioiden sekä muun materiaalin luominen kohderyhmien tarpeisiin ja toiveisiin sopien, yhteiskunnalliset kehittämiskohteet huomioiden. Projekti tähtää toimintamallien luomiseen, jotka ovat alueellisesti, valtakunnallisesti ja kansainvälisesti valideja terveellisten elämäntapojen ylläpidossa ja nikotiini tuotteiden käytön vähentämisessä. (LSSY, NIKO-projekti 2018.) NIKO-projekti perustuu tietoon ja huoleen nuorten ja nuorten aikuisten lisääntyneestä nikotiinin käytöstä (Salakari 2019).

NIKO-projektin kehittämistoiminta tupakoinnin lopettamiseksi hyödyntää ”Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen – Yhteinen vastuumme” -strategiaa (Hara ym. 2010), Takalan (2017) Syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen toimintamallia sekä lainsäädäntöä (LSSY, NIKO-projekti 2018).

Kehittämiprojektissa käytetään Takalan (2017, 52) Syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen toimintamallia. Projektissa jalkaudutaan kouluun ja osallistetaan opiskelijat mukaan toimintaan, saadaan uutta tietoa ja hyödynnetään se osaamiskartan muodossa.

Kehittämiprojektin toteutuksessa huomioidaan ”Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistämisen” kansallisen strategian arvioinnissa käytetyn kuntakyselyn vastauksia. Kyselyssä toivottiin toiminnallisuutta ja yhteisöllisyyttä lisääviä työmuotoja sekä uudenlaisia menetelmiä. (Nevalainen & Ollila 2015, 66–67.)

Tämän kehittämiprojektin kohderyhmää ovat nuoret NIKO-projektin tiedon tarpeen mukaan. Kehittämiprojektin taustalla on lisääntymisikäisten puutteelliset tiedot hedelmällisyydestä. Interventiot ovat tarpeen erityisesti miehille, matalasti koulutetuille ja perheen perustamista suunnitteleville. Nuoret eivät ole tietoisia hedelmättömyyttä aiheuttavista riskitekijöistä ja tämä asia tulisi kampanjoida hienotunteisesti, jotta se ei herättäisi kohderyhmässä ärtymystä. Terveyttä edistävää työtä voisi tehdä kouluissa terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa ja nuoret voisivat olla mukana aktiivisina toimijoina. (Pedro ym. 2018.)

## 2.2 Kehittämiprojektin tarkoitus ja tavoitteet

Kehittämiprojektin tarkoituksena oli selvittää ja tuottaa tietoa siitä, mitä 9. luokkalaiset tietävät päihteistä, terveydestä ja hyvinvoinnista liittyen lisääntymisterveyteen. Kehittämiprojektin tavoitteena oli ylläpitää ja edistää nuorten terveyttä ja hyvinvointia laaja-alaisesti päihteettömyyttä tukemalla tupakkalain (549/2016) tavoitteet huomioiden. Osa-tavoitteena tuotettiin nuorten terveyden edistämisen osaamiskartta osaamiskartoituksen perusteella.

## 2.3 Tiedonhaku

Tässä kehittämiprojektissa tehtiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus ja mukaan otetut tutkimukset arvioitiin kriittisesti (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 93; Hirsjärvi ym. 2014, 113; Tuomi & Sarajärvi 2018, 179). Yli kymmenen vuotta vanhoja teoksia, tutkimuksia tai kirjallisuuskatsauksia ei otettu mukaan, klassikkoteoksia lukuun ottamatta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 93; Hirsjärvi ym. 2014, 113). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla saatiin tutkittu tieto osaamiskartoituksen taustalle.

Tutkimustehtävät määriteltiin ja rajattiin huolellisesti, jotta saatiin vastaukset haluttuihin kysymyksiin. Tieteellinen kirjallisuus ja tutkimukset olivat kysymysten asettelun taustalla. (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1998, 22; Hirsjärvi 2014, 125; Tuomi & Sarajärvi 2018, 173.)

Tässä kehittämisprojektissa tutkimuskysymyksiä/ tutkimustehtäviä olivat:

- 1) Mitä nuoret tietävät nikotiinin vaikutuksista lisääntymisterveyteen?
- 2) Mitkä asiat ovat nuorille merkityksellisiä liittyen nikotiinituotteisiin ja lisääntymisterveyteen?

## 2.4 Ohjausryhmä ja projektiryhmä

Kehittämisprojektin ohjausryhmän muodostivat LSSY:n toimitusjohtaja, vastaava hoitaja, NIKOn projektipäällikkö, NIKOn projektikoordinaattori, NIKO-projektin osahankkeiden projektipäälliköt sekä heidän työtään ohjaavat opettajat Turun AMK:n Master Schoolista. Ohjausryhmä kokoontui 4–6 kertaa vuodessa, jossa osahankkeiden projektipäälliköt esittelivät projektiansa etenemistä. Kokoukset toteutettiin etäkokouksina kevästä 2020 alkaen aiempien lähitapaamisten sijaan ja perustuivat asiantuntija- ja vertaistukseen. Puheenjohtaja ja sihteeri valittiin kokoukseen ennalta. Projektiryhmä tarkoittaa projektiin nimettyjä henkilöitä, jotka ovat asiantuntemuksensa vuoksi ryhmässä mukana (Ruuska 2007, 150). Projektiryhmän muodostivat osahankkeen projektipäällikön lisäksi NIKOn projektipäällikkö, NIKOn projektikoordinaattori sekä terveystiedon opettaja osallistetusta koulusta, Piispanlähteen yläkoulusta. Projektiryhmän merkitys projektille on keskeinen toiminnan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Osahankkeen projektipäällikön tehtäviin kuului vastuu projektin suunnittelusta ja osaprojektin päivittäisjohtaminen (Ruuska 2007; 137,178).

## 2.5 Syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistava toimintamalli

Syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistava toimintamalli on suunniteltu työkaluksi LSSY:lle terveyden edistämistyöhön. Toimintamallissa on viisi erilaista teemaa, jotka ovat johtaminen, osallistaminen, asiakasryhmän määrittely ja tunteminen,

interventiot sekä tulokset ja pysyvyys. Toimintamallia on tässä kehittämisprojektissa hyödynnetty projektin kaikissa vaiheissa. (Takala 2017, 51.)

Tässä projektissa Takalan (2017, 52) syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen toimintamallista valtakunnalliset, sekä järjestön omat linjaukset ja strategiat ohjasivat johtamista. Osallistamisen teemaa hyödynnettiin 9. luokkalaisten osallistamisessa toiminnan kehittämiseen. Projektin toteutuksen suunnittelussa identifioitiin yksilölliset koulutustarpeet, mikä ohjasi asiakasryhmän määrittelyä ja tuntemista. Interventio räätälöitiin Piispanlähteen yläkouluun, jossa interventio toteutettiin ja implementointi käytäntöön ohjasi tuloksia ja pysyvyyttä. (kuvio 1.)

Toimintamallia käytettiin projektissa suunnittelusta alkaen LSSY:n työkaluna. Projektissa jalkauduttiin kouluun ja osallistettiin 9. luokkalaiset mukaan toimintaan, saatiin uutta tietoa ja hyödynnettiin se osaamiskartan muodossa. Tärkeä osa-alue toimintamallissa on pysyvyys, johon toimintamalli tähtää osallistamisen kautta. Tässä kehittämisprojektissa toimintamallia käytettiin lisäksi arvioinnin menetelmänä. Pysyvyyttä tullaan testaamaan NIKO-hankkeessa.



Kuvio 1. Kehittämisprojektin kehittämis- ja arviointimenetelmät mukailen Takalan (2017, 52) toimintamallia.

## 3 KEHITTÄMISPROJEKTIN TEOREETTINEN TAUSTA

### 3.1 Nikotiini ja lisääntymisterveys

#### 3.1.1 Nikotiinituotteet

Nikotiini on piristävää ainetta, johon kehittyi vahva riippuvuussuhde ja totutun nikotiiniannoksen puute aiheuttaa vieroitusoireita (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a; Sosiaali- ja terveysministeriö 2020). Sähkösavukkeissakin nikotiinia on nesteen muodossa. Toistuvasti käytettäessä ihmiselimistö tottuu nikotiiniin nopeasti. Kestokyky kasvaa ja vaikutukset voimistuvat säännöllisesti käytettäessä. Päästessään verenkiertoon, nikotiini on kulkeutunut aivoihin noin kahdeksassa sekunnissa. Tehokkaammin imeytyminen tapahtuu nuuskatessa, mutta se on hitaampaa. Siitä on vielä vähän tutkimustietoa, kuinka nopeasti nikotiini imeytyy sähkösavukkeista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a.)

Tupakointi aiheuttaa paljon sairauksia ja tupakoitsijoiden elinikä on keskimäärin 10 vuotta muuta väestöä vähemmän. Syöpä-, hengityselin- ja verenkiertoelimistön sairaudet kuuluvat merkittävimpiin tupakoinnin aiheuttamiin sairauksiin. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito -suositus, 2018.) Sydämensyke ja sydänlihaksen supistuminen kiihtyy nikotiinin vaikutuksesta sekä nikotiini on todennäköisesti altistava tekijä rytmihäiriöille. Nikotiinin katsotaan olevan vaikuttavana tekijänä solujen muuttumisessa syöpäsoluiksi ja lisäävän niiden jakaantumista sekä ylläpitäisi syöpäkuoleman kehitystä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a.)

Tupakkatuotteet sisältävät myrkyllisiä aineita ja tupakansavu koostuu tuhansista erilaisista kemiallisista yhdisteistä. Ihmiselle haitallisia yhdisteitä näistä on yli sata ja syöpää aiheuttavia on yli 60. (Lounais-Suomen Syöpäyhdistys 2018b.) Lisäksi savun partikkelit kertyvät ympäristöön ja altistuvien sairastuvuus lisääntyy. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito -suositus, 2018.) Tupakointi on keskeinen syy terveyseroihin väestöryhmien välillä. Se on myös suurin yksittäinen terveysriski. Lainsäädäntö ja erityisesti tupakkalaki on tupakkapolitiikan keskeinen väline. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.) Tupakka- ja nikotiiniriippuvuudessa on kyseessä vakava sairaus, ja tupakoinnin ehkäisy tulisi kohdistaa etenkin 10–16-vuotiaisiin (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito -suositus, 2018.), sillä 12-vuotiaista harva oli kokeillut

tupakkaa. Suomessa tyypillisimmin tupakkaa ensi kertaa kokeilevat ovat 14–16-vuotiaita. (Kinnunen ym. 2019, 17.)

Tupakkatuotteiden käyttö ei vähentynyt vuosien 2017–2019 aikana enää. 14-vuotiailla ja 16–18-vuotiailla pojilla pysähtyi väheneminen tupakointikokeiluissa. (Kinnunen ym. 2019, 70; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.) Uusimmasta kouluterveyskyselystä (2019) selviää, että pojista 49 % ja tytöistä 35 % oli kokeillut jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta. Päivittäin tupakoi pojista 6 % ja tytöistä 5 %, mikä on laskusuuntainen. Pojista 7 % käyttää nuuskaa päivittäin, mikä on pysynyt kahdessa vuodessa samana eli lisääntyminen näyttäisi tasoittuneen. Sen sijaan tyttöjen päivittäinen nuuskan käyttö on lisääntynyt, tytöistä lähes 5 % nuuskaa päivittäin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.) Vuodesta 2013 sähkösavukkeiden käyttö on lisääntynyt 16–18-vuotiailla pojilla. Nikotiinipitoiset nesteet ovat olleet käytössä sähkösavukkeissa puolilla käyttäjistä. Kodissa tai perheen autossa saa enää harvoin tupakoida ja myös vanhempien tupakointi vähenee sekä tupakansavulle altistuminen. Nuorista enemmän kuin kolmannes ajattelee, ettei vuonna 2030 juuri kukaan enää tupakoi Suomessa. (Kinnunen ym. 2019; 47, 70–71, 75–76.)

Tupakkapolitiikan tavoitteena on tupakka- ja muiden nikotiinipitoisten tuotteiden käytön loppuminen Suomessa vuoteen 2030 mennessä. Tämä tarkoittaisi sitä, että alle 5 % aikuisväestöstä olisi päivittäisiä käyttäjiä. Tupakkapolitiikkaa ohjaa ja kehittää Sosiaali- ja terveysministeriö. Tupakoinnin väheneminen on ollut systemaattisen savuttomuutta ehkäisevän työn tulosta, jota tulee aktiivisesti jatkaa päästäksemme Savuton Suomi 2030-tavoitteisiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.)

### 3.1.2 Nuoret ja lisääntymisterveys

Lisääntymisterveys määritellään täydellisen fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi. Se merkitsee tyydyttävää ja turvallista sukupuolielämää, kykyä lisääntyä ja päättää siitä. (World Health Organization 2020.) Lisääntymisterveys käsitteenä voidaan määritellä eri tavoin. Sen voidaan nähdä sisältävän määritelmän seksuaaliterveydestä ja toisen määritelmän mukaan seksuaaliterveys on lisääntymisterveyden yläkäsite. Molemmat käsitteet sisältävät omat ulottuvuudet sekä niillä on päällekkäisyyksiä. Seksuaali- ja lisääntymisterveys muodostaa kokonaisuuden, jossa molemmat osa-alueet täydentävät toisiaan rinnakkaisina käsitteinä. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 10.)

Lisääntymisikäisillä on puutteelliset tiedot hedelmällisyydestä ja seksuaaliterveydestä. Muun muassa nuoret eivät ole tietoisia hedelmättömyyttä aiheuttavista riskitekijöistä. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 13; Pedro ym. 2018.) Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014–2020 mukaan Suomessa on kehittämistarpeita lisäksi muun muassa raskauden aikana tupakoivien äitien määrän vähentämisessä, se on pysynyt suunnilleen samana 1980-luvun lopulta (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 13). Raskaana olevista edelleen tupakoi 15 %. Tämä on yleistä etenkin nuorten äitien keskuudessa. Alle 25-vuotiaista raskaana olevista naisista joka kolmas tupakoi. Alle 20-vuotiaista raskaana olevista tupakoi joka toinen alkuraskauden aikana. Raskaana olevien äitien tupakoinnissa koulutuserot ovat selkeitä; vähän koulutetuista joka neljäs tupakoi. (Ekblad 2016a.)

Toiminnallisten menetelmien käytön on havaittu vaikuttavan positiivisesti oppimistuloksiin. Kun edellistä seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmaa väliarvioitiin, esiin nousi seksuaalikasvatuksen sisällyttäminen varhaiskasvatukseen ja perusopetukseen. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 16.) Fanshawen ym. (2017) ja Duodecimin Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito Käypä hoito -suosituksen (2018) mukaan ryhmäinterventioilla ilmeisesti olisi nuorten tupakoinnin lopettamista lisäävä vaikutus ja erityisesti ohjauksella, joka sijoittuu koulu- tai oppilaitoskontekstiin, olisi näyttöä vaikuttavuudesta. Myös Andersenin ym. (2014) sekä Leivan ym. (2014) mukaan koulun ja vanhempien tuella on näyttöä vaikuttavuudesta tupakoinnin ehkäisyyn.

Yläkouluikäisistä lähes kaikki halusivat huolehtia terveydestään ja tiesivät päihteiden ja huumeiden käytön vaikuttavan nuoren kehitykseen. Seksuaaliterveys kiinnosti suurta osaa vastaajista. Hiukan sitä useampi tiesi vielä voivansa jo nuorena vaikuttaa terveillä elämäntavoillaan tulevien lastensa terveyteen, ja heistä yli puolet tiesivät hyvällä terveydellä olevan merkitystä seksuaali- ja lisääntymisterveyteen myös vuosien kuluttua. Vain puolet kertoi olevansa kiinnostuneita kyvystään saada terveitä lapsia. Kuitenkin useat yläkouluikäiset halusivat itsellään olevan terveet sukusolut ja tiesivät tupakoinnin vaikuttavan tulevien lastensa terveyteen. Hiukan tätä heikompi tieto oli siitä, että tupakointi saattaa vaikuttaa kykyyn saada lapsia, ja se ei lukiolaisten ja ammattikoululaistenkaan keskuudessa ollut ihan selkeä asia. Oletettiin, että yläkoululaiset eivät mahdollisesti ymmärrä seksuaali- ja lisääntymisterveys -käsitettä, joten sitä ei käytetty. (Tuomi & Äimälä 2017; 10–15, 17–22.)

Yläkoululaisista reilusti alle puolet tiesi ylipainon vaikuttavan lapsen saantiin. Lähes kaikki vastaajista sanoi kondomin käytön olevan viisasta yhdynnässä. Vain pieni osa yläkoululaisista oli sitä mieltä, ettei päihteiden ja huumeiden käyttö vaikuta kehitykseen.

Yläkoululaisista hiukan yli puolet ajatteli liikunnan saattavan vaikuttaa omaan seksuaali-terveyteen. Useat olivat sitä mieltä, että on tärkeää suojautua sekä seksitaudeilta että raskaudelta ja ajattelivat seksitautien saattavan hankaloittaa lasten saamista. Vain pieni osa halusi lisää tietoa seksuaalikehityksen vaiheista. Lähes kaikki tiesivät päihteiden ja huumeiden käytön vaikuttavan nuoren kehitykseen. (Tuomi & Äimälä 2017, 16–19.)

Yläkoululaisten asenteet terveystiedon tunteja kohtaan ja terveystietoon ovat ristiriitaisia. Terveystiedon tunneilla käsitelty tieto nähdään hyödyllisenä, mutta silti melkein kolme neljästä kokee tunnit ajanhukkana. Yli puolet kokivat koulussa puhuttavan liikaa asioista, jotka liittyvät seksiin. Monelle yläkoululaiselle seksuaali- ja lisääntymisterveyskysymykset ovat vielä suhteellisen kaukaisia asioita. (Tuomi & Äimälä 2017; 20, 22–23.)

Eurooppalainen koululaistutkimus alkoholin ja muiden päihteiden käytöstä/ European School Survey Project on Alcohol and other Drugs (ESPAD)-tutkimuksessa alle 10 % suomalaisista nuorista koki, ettei päivittäin tapahtuvaan tupakointiin liity riskejä (Raitasalo ym. 2016, 30; Raitasalo & Härkönen 2019, 11). Nuorten terveystapatutkimuksen (NTTT) mukaan nikotiinia haitallisena terveydelle pitää lähes kaikki 12–18-vuotiaista nuorista, tytöt vähän enemmän kuin pojat. Muutamat ajattelivat nikotiinin olevan terveydelle haitatonta. (Kinnunen ym. 2019, 50–51.)

### 3.1.3 Nikotiinin vaikutus erektioon ja siemennesteeseen

Tupakoinnilla on vaikutusta erektiohäiriöihin (Dai ym. 2015; Harlev ym. 2015; Kovac ym. 2015b; Jandikova ym. 2017), mutta yhteys on annosriippuvainen (Kovac ym. 2015b; Verze ym. 2015). Passiivinen tupakointi, varsinkin pitkäaikainen, voi myös vaikuttaa negatiivisesti erektioon. Tupakoinnin lopettamisesta on hyötyä erektion palautumisessa. (Verze ym. 2015.)

Tupakointi vaikuttaa siemennesteen laatuun heikentävästi (Dai ym. 2015; Kovac ym. 2015a; Asare-Anane ym. 2016; Beal ym. 2017; Jandikova ym. 2017; American Society for Reproductive Medicine 2018; Sansone ym. 2018; Bundhun ym. 2019). Tupakoitsijoiden siemenneste on muun muassa tiheydeltään matalampaa, heikompaa liikkuvuudeltaan ja tilavuudeltaan (Dai ym. 2015) sekä heikompaa määrältään, ja siinä on enemmän rakenteellisia puutteita (Dai ym. 2015; Bundhun ym. 2019). Tupakoiville miehille kehittyy tupakoimattomia helpommin siemennesteen niukkuutta ja normaalimuotoisten siittiöiden alentunutta osuutta (Dai ym. 2015). Tupakointimäärät vaikuttavat siemennesteen



laatuun (Dai ym. 2015; Harlev ym. 2015; Kovac ym. 2015a; Beal ym. 2017; American Society for Reproductive Medicine 2018). Näin ollen tupakointi vaikuttaa myös miehen hedelmällisyyteen. Tupakointi lisää siemennesteen DNA-vaurioita ja kromosomien poikkeavaa lukumäärää soluissa aiheuttaen mutaatioita ja aneuploidiaa. Nämä vaikutukset periytyvät, ja ne vaikuttavat haitallisesti jälkeläisiin siirtyen seuraavalle sukupolvelle. (Beal ym. 2017; American Society for Reproductive Medicine 2018.) Geneettiset ja epigeneettiset muutokset siittiöissä korreloivat suoraan alentuneen fertiilitietin kanssa (Harlev ym. 2015; Sansone ym. 2018).

### 3.1.4 Nikotiinin vaikutus hormonitasoihin, raskaaksi tulemiseen ja hedelmöityshoitoihin

Lapsettomuus on yleisempää tupakoivilla, fertiilitietti on matalampi, ja raskaaksi tuleminen kestää pidempään (Beal ym. 2017; Jandikova ym. 2017; American Society for Reproductive Medicine 2018; Gould ym. 2020). Tupakoinnin lopettaneilla hedelmällisyys palautuu. On mahdollista, että myös muut tekijät vaikuttavat lapsettomuuteen tupakoinnin lisäksi. Tupakoinnin ja lapsettomuuden suhde on usein retrospektiivinen, jolloin syy-seuraussuhteen selvittäminen vaikeutuu. Tupakoinnilla on myös sivuvaikutuksista munasarjoihin ja muihin lisääntymiselimiin. Useita tiedettyjä toksineja on tunnistettu tupakoitsijoiden munasarjoista ja munarakkuloista. FSH-arvot ovat merkittävästi korkeampia nuorilla tupakoitsijoilla kuin tupakoimattomilla. Myös passiivinen tupakointi nostaa arvoja. Estrogeenin erityys virtsaan kuukautiskierron luteaalivaiheessa on tupakoitsijoilla vain kolmannes tupakoimattomien tasosta. (American Society for Reproductive Medicine 2018.)

Tupakointi liitetään lyhyeen kuukautiskiertoon, mikä heikentää hedelmällisyyttä. Hormoneista myös AMH-tasot ovat tupakoivilla naisilla alhaisempia. (Jandikova ym. 2017; American Society for Reproductive Medicine 2018.) Nikotiinilla on antiestrogeeninen vaikutus naisiin ja se nostaa androgeenien suhdetta estrogeeneihin koko elämän ajan. Tupakointi aiheuttaa estrogeenivajetta. Testosteronitasojen nousu on annosriippuvaista: enemmän kuin 20 tupakkaa päivässä tupakoivilla kuukautiskierron follikkelivaihe on lyhyempi ja epäsäännölliset kuukautiskierrot korostuvat poltettujen tupakkamäärien kanssa, mikä voi johtaa anovulatoristen kuukautiskiertojen lisääntymiseen. Lisäksi tupakointi vaikuttaa negatiivisesti hormonaaliseen ehkäisyyn aiheuttaen tiputtelua ja vuodon lisääntymistä. (Jandikova ym. 2017.)

Tupakoivien miesten testosteronitasot ovat matalampia kuin tupakoimattomien miesten (Asare-Anane ym. 2016). Miesten tupakoinnin vaikutukset voivat myös olla ristiriitaisia

testosteronitasoihin nähden. Se voi johtua laboratoriomenetelmistä sekä myös siitä, että testosteronipitoisuudet vaihtelevat vuorokauden ajan mukaan. (Jandikova ym. 2017; Sansone ym. 2018.)

Miehen tupakointi heikentää raskaaksi tulon mahdollisuutta pareilla, jotka ovat koeputki-hedelmöityshoidoissa. (Dai ym. 2015; Kovac ym. 2015a; Beal ym. 2017.) Lapsettomuus-hoitojen onnistumiseen vaikuttaa molempien vanhempien tupakoimattomuus. Tupakoit-sijat tarvitsevat IVF-hoitoja lähes kaksi kertaa sen määrän kuin tupakoimattomat tullak-seen raskaaksi. Heillä on mm. pienemmät estradiolitasot, kohonneet testosteronitasot, enemmän peruuntuneita hoitokiertoja, matalammat kiinnittymismäärät ja enemmän epä-onnistuneita hoitokiertoja kuin tupakoimattomilla. Koeputkihedelmöitykseen tarvittavat lääkeannokset ovat tupakoivilla keskimäärin korkeampia kuin tupakoimattomilla naisilla (Jandikova ym. 2017; American Society for Reproductive Medicine 2018). Tupakoinnin haittavaikutukset lisääntyvät vielä iän myötä. Follikkelinesteessä on havaittu toksiineja ja raskasmetalleja, myös passiivinen tupakointi lisää haitta-aineiden määrää ja heikentää hedelmällisyyttä. (Kovac ym. 2015a; Jandikova ym. 2017; American Society for Reproductive Medicine 2018.)

Tupakoitsijoilla follikkelit ehtyvät muita nopeammin aiheuttaen aikaisemman menopaus-sin heikentäen naisen hedelmällisyyttä. Menopaus si voi aikaistua 1–4 vuodella tupakoi-villa naisilla sekä tupakointi aiheuttaa useammin ja voimakkaampia vaihdevuosisoireita. Tupakointi heikentää hormonikorvaushoidon tehoa vaihdevuosissa. (Jandikova ym. 2017; American Society for Reproductive Medicine 2018.)

### 3.1.5 Nikotiinin vaikutus raskauteen ja sikiön hyvinvointiin

Nikotiinilla on haittavaikutuksia raskausajan terveyteen sekä äidin että sikiön osalta. Ni-kotiinipitoisuus sikiön veressä saattaa nousta 15 % suuremmaksi äidin verenkiertoon verrattuna. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a.) Raskaudenaikainen altistuminen tupakansavulle tai tupakalle muissa muodoissa liittyy obstetristen komplikaatioiden li-sääntyneeseen riskiin ja kohdussa altistuneiden lasten haitallisiin terveysvaikutuksiin. Nikotiini pystyy läpäisemään istukan ja voi vaikuttaa sikiön kehitykseen. Myös monet muut aineet kulkeutuvat sikiön verenkiertoon, esim. hääkä, joka voi vaikeuttaa sikiön ha-pensaantia. (Banderali ym. 2015; Zacharasiewicz 2016; Louw 2018.) Savuttomilla tupak-kaatuotteilla on samankaltaisia sivuvaikutuksia sikiön vointiin kuin tupakallakin. Myös nuuskasta vapautuu suuria määriä nikotiinia, mikä voi aiheuttaa riippuvuutta. (Gould ym.

2020.) Sähkösavukkeiden ajatellaan olevan turvallisia ja monikaan ei tiedä niiden sisältävän nikotiinia ja olevan haitallisia sikiölle (McEvoy & Spindel 2016). Sähkösavukkeen käyttö lisää tulehdusta sikiön keuhkoissa. Sikiön kehitykseen sähkösavukkeen nikotiinimäärällä voi olla samantapaisia vaikutuksia kuin muillakin nikotiinituotteilla. Tästä on verrattain vähän tutkimustietoa, ja vaatii lisää tutkimusta aiheesta. (Gibbs ym. 2016.) Lisäksi passiivinen tupakointi aiheuttaa haitallisia vaikutuksia odottavalle äidille, sikiölle ja lapselle (Banderali ym. 2015; Dai ym. 2015; Gibbs ym. 2016; Beal ym. 2017; Peterson & Hecht 2017; Louw 2018; Gould ym. 2020). Epigeneettisellä tasolla tupakointi raskausaikana voi muuttaa DNA metylaatiota ja RNA:n ilmentymää istukkakudoksessa. Nämä vuorostaan voivat johtaa muutoksiin geenien ilmentymissä, mikä voi vaikuttaa jälkikasvun terveydentilan kehitykseen. (Gould ym. 2020.)

Tupakointi ja myös savuttomat tupakkatuotteet lisäävät keskenmenon riskiä (Peterson & Hecht 2017; American Society for Reproductive Medicine 2018; Louw 2018; Gould ym. 2020) ja tupakointi lisää myös kohdunulkoisten raskauksien riskiä (England ym. 2017; American Society for Reproductive Medicine 2018; Louw 2018; Gould ym. 2020) sekä ennenaikaisen synnytyksen riski on tupakoivilla suurempi (Banderali ym. 2015; McEvoy & Spindel 2016; Zacharasiewicz 2016; England ym. 2017; Peterson & Hecht 2017; American Society for Reproductive Medicine 2018; Louw 2018; Gould ym. 2020). Ennenaikaisuus on riskitekijä sikiön keuhkojen toiminnan kannalta. Raskauden aikainen tupakointi on suurin ehkäistävässä oleva ennen aikaisten synnytysten aiheuttaja. (McEvoy & Spindel 2016; Zacharasiewicz 2016.) Myös tupakalle altistuminenkin raskausaikana lisää ennen aikaisia synnytyksiä (Gould ym. 2020) sekä savuttomien tupakkatuotteiden käyttö (England ym. 2017; Gould ym. 2020). Tupakointi altistaa istukan irtoamiselle (England ym. 2017; Louw 2018; Gould ym. 2020) sekä etiselle istukalle (Louw 2018; Gould ym. 2020). Äidin tupakointi alkuraskaudessa vaikuttaa istukan kehitykseen vähentäen verenvirtausta, mikä luo patologisen hapenpuutteen tilan (Louw 2018; Gould ym. 2020). Tupakoivan äidin sikiön sykkeen vaihtelutaso on alentunut kohdussa (Banderali ym. 2015; England ym. 2017).

Äidin raskaudenaikainen tupakointi lisää sikiön riskiä kohtukuolemaan, vastasyntyneen kuolemaan (England ym. 2017; Peterson & Hecht 2017; Louw 2018; Gould ym. 2020) sekä kätkytkuolemaan (Gibbs ym. 2016; England ym. 2017; Peterson & Hecht 2017; Louw 2018; Gould ym. 2020). Riski kasvaa vielä huomattavasti lisää, jos vastasyntynyt nukkuu perhepedissä tupakoivan äidin kanssa (Peterson & Hecht 2017; Gould ym. 2020). Tupakalle altistuminenkin raskausaikana lisää kohtukuoleman riskiä (Beal ym.

2017) sekä savuttomien tupakkatuotteiden käyttö (England ym. 2017; Gould ym. 2020). Myös passiiviselle tupakoinnille altistuminen aiheuttaa kätkytkuolemia (Peterson & Hecht 2017) ja isän tupakointi lisää riskiä sikiökuolemiin ja perinataalikuolemiin (Beal ym. 2017).

Raskausajan tupakoinnilla on lukemattomia haittavaikutuksia sekä sikiöaikana että lapsen kahden ensimmäisen elinvuoden aikana. Tupakoinnilla on vaikutusta useisiin kehityshäiriöihin ja synnynnäisiin epämuodostumiin ja vammoihin aiheuttaen esimerkiksi sydän- ja verisuonielimistöön, ruuansulatuselimistöön sekä tuki- ja liikuntaelimeistöön liittyviä poikkeavuuksia. Muun muassa raskausaikana tupakoineiden äitien lapsilla on enemmän erilaisia sydänvikoja sekä kammion ja eteisten väliseinäaukkoja. Esiintyvyys on an-nosriippuvaista. (Gould ym. 2020.) Myös isän tupakointi lisää riskiä lapselle kehittyviin synnynnäisiin epämuodostumiin (Beal ym. 2017). Myös selkärankahalkioita esiintyy enemmän raskausaikana tupakoineiden naisten jälkikasvulla. (Gould ym. 2020.) Kasvojen ja kaulan alueen vaurioita esiintyy raskausaikana tupakoineiden naisten lapsilla enemmän, muun muassa huuli- ja suu-/ kitalakihalkioiden riski on suurempi (Louw 2018; Gould 2020). Myös tupakalle altistuminenkin raskausaikana lisää halkioiden esiintyvyyttä vastasyntyneellä (Louw 2018; Gould ym. 2020) sekä savuttomien tupakkatuotteiden käyttö (England ym. 2017).

Raskausaikainen nikotiinille altistuminen aiheuttaa sikiölle heikentyntä keuhkojen toimintaa (McEvoy & Spindel 2016; Zacharasiewicz 2016; England ym. 2017; Louw 2018) sekä kuolon puutteita (England ym. 2017; Louw 2018). Tupakalle altistumisella kohdussa on merkittävät vaikutukset kehittyville keuhkoille aiheuttaen pysyviä rakenteellisia muutoksia (Gibbs 2016; McEvoy & Spindel 2016; Zacharasiewicz 2016) ja muutoksia keuhkojen toiminnassa. Tässä ennen syntymää tapahtunut altistuminen on merkittävämpi riski lapselle kuin syntymän jälkeinen altistuminen. (McEvoy & Spindel 2016; Zacharasiewicz 2016.)

Äidin tupakointi raskausaikana lisää riskiä sikiön pienipainoisuuteen ja aiheuttaa sikiön hitaampaa kasvua (Banderali ym. 2015; Ekblad 2016b; England ym. 2017; Peterson & Hecht 2017; Louw 2018; Gould ym. 2020) sekä voi muuttaa sikiön aivojen kehitystä ja toimintaa. Aivojen pienempi koko ja muutokset aivojen toiminnoissa havaittiin tupakalle altistuneilla vastasyntyneillä. (Banderali ym. 2015; Gibbs ym. 2016; England ym. 2017; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019a.) Raskausaikana tupakoineiden naisten vastasyntyneillä esiintyy enemmän pientä päänympärystä (Banderali ym. 2015; Gould ym.

2020) ja matalaa syntymäpainoa (Banderali ym. 2015; McEvoy & Spindel 2016; Zacharasiewicz 2016; Louw 2018; Gould ym. 2020). Poltettujen savukkeiden määrä korreloi pienemmän sikiön syntymäpainon kanssa (Banderali ym. 2015). Alhainen syntymäpaino on riskitekijä sikiön keuhkojen toiminnan kannalta. Raskauden aikainen tupakointi on suurin ehkäistävissä oleva sikiön alhaisen syntymäpainon aiheuttaja. (McEvoy & Spindel 2016; Zacharasiewicz 2016.) Savuttomat tupakkatuotteet aiheuttavat myös raskausaikana käytettynä sikiön pienikokoisuutta raskausviikkoihin nähden ja sikiön alhaista syntymäpainoa (Gould ym. 2020). Lisäksi isän tupakoinnin vaikutusta sikiön pieneen syntymäpainoon on arvioitu useissa tutkimuksissa, mutta siitä on epäjohdonmukaisia tuloksia. Sen sijaan ympäristön tupakansavulle altistumisen yhteys sikiön pienipainoisuuteen on havaittu. (Banderali ym. 2015.)

### 3.1.6 Nikotiinin vaikutus lapsen terveyteen

Lapsen sairastuvuus lisääntyy, mikäli hän joutuu altistumaan tupakansavulle (Ekblad 2016b). Etenkin ennenaikaisena syntyneet ja raskauden aikaiselle tupakoinnille altistuneet lapset ovat ensimmäisen elinvuotensa aikana lisääntyneessä riskissä sydän- ja hengityselinhäiriöille, apnealle ja veren vähähappisuudelle eli hypoksemialle unen aikana (England ym. 2017). Äidin raskaudenaikaisella tupakoinnilla voi olla myös pysyviä vaikutuksia jälkikasvun sydän- ja verisuoniterveyteen (Banderali ym. 2015). Korkea verenpaine liitetään raskaudenaikaiseen tupakalle altistumiseen (Banderali ym. 2015; Louw 2018). Raskaudenaikainen tupakointi aiheuttaa korkeaa verenpainetta jo lapsuudessa. Vaikka äiti lopettaisi tupakoinnin kuukausia ennen raskautta, verenpaineeseen liittyvä yhteys saattaa silti pysyä. Sekä äidin että isän raskaudenaikainen tupakointi liittyy lapsen verenpaineeseen. (Banderali ym. 2015.) Raskausajan tupakointi on lisäksi itsenäinen riskitekijä näköhäiriöille (Gould ym. 2020). Lapsuudessa on mahdollisesti myös kohonnut riski syöpiin tupakalle altistumisen takia (Peterson & Hecht 2017; Gould ym. 2020) ja isän tupakointi lisää riskiä lapselle kehittyviin syöpiin (Beal ym. 2017).

Äidin raskaudenaikaisen tupakoinnin vaikutuksia lapsen hengitysteihin on muun muassa hengityksen vinkuminen, astma, heikentynyt keuhkojen toiminta ja keuhkoputken tulehdus (Banderali ym. 2015; Gibbs ym. 2016; McEvoy & Spindel 2016; Zacharasiewicz 2016; England ym. 2017; Peterson & Hecht 2017; Gould ym. 2020). Vastasyntyneidenkin

infektoriski kohoaa raskauden aikana tupakoineiden äitien lapsilla (McEvoy & Spindel 2016; Zacharasiewicz 2016; Louw 2018). Kotona passiiviselle tupakoinnille altistuminen, sekä tupakointi raskausajan jälkeen ovat vahvoja riskitekijöitä alle 2-vuotiaiden lasten hengityksen vinkumiselle sekä hengitystieinfektioille muun muassa keuhkoputkentulehduksille, keuhkokuumeelle ja välikorvantulehduksille (Peterson & Hecht 2017; Gould ym. 2020) sekä limaisuudelle, yskälle, astmalle ja hengästyneisyydelle (Peterson & Hecht 2017). Äidin tupakointi raskausaikana altistaa astmalle herkemmin pienipainoisena syntyneen kuin normaalipainoisena syntyneen lapsen (McEvoy & Spindel 2016; Zacharasiewicz 2016). Raskausajan ja raskaudenjälkeisen tupakoinnin vahvimmat vaikutukset hengityselimistöille ja hengityksen vinkumiselle säilyvät kahteen ikävuoteen saakka (Banderali ym. 2015; Gould ym. 2020), mutta kohdussa tupakalle altistuneilla on kohonnut riski astmaan ja hengityksen vinkumiseen 18-vuotiaaksi asti (Banderali ym. 2015; Peterson & Hecht 2017). Raskaudenaikainen tupakointi lisääkin astman esiintyvyyttä lapsilla kaikissa ikäryhmissä (Zacharasiewicz 2016).

Raskausaikana tupakoivien äitien lapsilla on heikommat tulokset keuhkojen toimintaa mittaavissa testeissä syntymän jälkeen. Kaikki vastasyntyneet eivät kuitenkaan kehitä hengitysongelmia itselleen raskauden aikaisen tupakalle altistuksen jälkeen, tähän on etsitty syytä geeneistä. (McEvoy & Spindel 2016.) Vuorovaikutusta geenien ja ympäristöstä saadun altistuksen välillä on tutkittu monitahoisien keuhkotaudin synnyssä. Geenien vaikutuksesta astman syntyyn sikiöaikaisen tupakansavulle altistumisen jälkeen on näyttöä, mutta se vaatii vielä lisää tutkimusta. (Gibbs ym. 2016.)

Tupakansavun kemikaaleja on pölyssä, ilmassa ja ympäristössä, jossa ne reagoivat muiden kemikaalien kanssa. Vastasyntyneet ja pienet lapset muun muassa viettävät paljon aikaa sisällä, heillä on nopeampi hengitystiheys ja he tutustuvat ympäristöönsä viemällä esineitä käsien kautta suuhun tutustuttavaksi, joten he voivat olla suuremmassa riskissä altistua myrkylliselle tupakansavulle epäsuorasti, välikäden kautta. Lapsuudessa tupakansavulle altistumisen haitalliset vaikutukset hengityselinten terveyteen voivat myös lisääntyä muiden tekijöiden takia. Näitä tekijöitä ovat esimerkiksi psykososiaalinen stressi, matala sosioekonominen status, taustalla oleva krooninen keuhkotauti, geneettinen polymorfia ja altistuminen ympäristön saasteille. Tupakansavulle altistuminen tupakoitsijan uloshengitysilman kautta tai palavasta tupakasta ympäristöön leviävän savun kautta voi myös heikentää kortikosteroidien vaikuttavuutta pienien

hengityselinsairauksien hoidossa. Lisäksi altistumisesta johtuvat sivuvaikutukset voivat kasvaa lapsilla, joilla on geneettinen herkkyys astmalle. (Gibbs ym. 2016.)

Nikotiinilla on negatiivisia vaikutuksia rintamaidossa liittyen elinten toimintahäiriöihin ja niihin liittyviin sairauksiin aikuisuudessa. Sivuvaikutukset ovat muun muassa neurologisia ja käyttäytymiseen liittyviä, hengitykseen liittyviä ja metabolisia. Lapsi altistuu imetysaikana tupakan yhdisteille tupakoivan äidin rintamaidon kautta. Nikotiinin haitallisten vaikutusten kulkeutuminen rintamaitoon riippuu siitä, kuinka paljon äiti päivässä tupakoi ja siitä, kuinka pitkä aika edellisestä tupakasta on kulunut imettäessä. Rintamaidosta havaittu nikotiinin määrä on enemmän kuin kaksinkertaisesti se määrä mitä äidillä on nikotiinia seerumissaan. (Banderali ym. 2015.)

Vastasyntyneen uni- ja valverytmit näyttäisivät olevan riippuvaisia äidin tupakoinnista (Banderali ym. 2015). Altistuminen tupakansavulle voi myös aiheuttaa vastasyntyneelle ärtyisyyttä (Banderali ym. 2015; England ym. 2017), ylimääräistä itkuisuutta, väsymystä, koliikkia ja kalpeutta sekä unen puutetta (Banderali ym. 2015). Äidin tupakointi raskausaikana johtaa käytöksen vaihteluihin ja stressiin reagoitina vastasyntyneillä. Erityisesti tutkimukset 1–5 päivän ikäisistä vastasyntyneistä paljasti lisääntyneitä merkkejä vieroitusoireista, jäykkyydestä tai lisääntyneestä lihasjänteistä ja herkkyydestä. Tässä on myös selkeä suhde oireilla ja nikotiinille altistumisen määrällä. (England ym. 2017.)

Raskauden aikaiselle tupakoinnille altistuneet lapset ovat lapsuudessa ja nuoruudessa suuremmassa riskissä ylipainolle (Peterson & Hecht 2017). Raskausaikana tupakoivien äitien lapsilla on kohonnut riski ylipainoon keskiarvolta 9-vuotiaina ja heillä on kaiken kaikkiaan 50 % kohonnut riski ylipainoon. Tupakoinnin määrällä voi olla vaikutusta sekä isän tupakoinnilla. Tupakoinnin aiheuttama sikiön hidas kasvu sekä syntymänjälkeinen nopea painon nousu nostavat lihavuuden riskiä myöhemmin elämässä (Banderali ym. 2015). Tupakointi raskausaikana lisäksi nostaa lapsen riskiä sairastua diabetekseen (Peterson & Hecht 2017; Louw 2018). Kohdussa tupakoinnille altistumisen vaikutuksesta tapahtuu kromosomien telomeerien lyhenemistä lapsella, minkä on todettu aiheuttavan syöpää, tyypin 2 diabetesta, sydän- ja verisuonitauteja, Alzheimerin tautia ja aikaista kuolleisuutta (Peterson & Hecht 2017).

Äidin raskauden aikainen tupakointi voi myötävaikuttaa sekä käytös- että kognitiivisiin häiriöihin myöhemmin elämässä (England ym. 2017; Louw 2018), heillä on myös riski myöhempiin oppimisvaikeuksiin (Banderali ym. 2015) sekä huonompaan koulumenestykseen (Louw 2018). Nuoruusiässä nikotiinille altistuminen liitetään työmuistin puutteisiin (Banderali ym. 2015; England ym. 2017) ja kuulon heikentymiseen jo lapsuusiästä alkaen sekä lisääntyneeseen impulsiivisuuteen sekä ahdistuneisuuteen ja masentuneisuuteen (England ym. 2017). Äidin raskauden aikainen tupakointi lisää lapsen ADHD-diagnoseja (England ym. 2017; Peterson & Hecht 2017). Molempien vanhempien tupakointi raskausaikana yhdistettiin yhtä lailla lapsen ADHD-diagnosiin (Gustavson ym. 2017), mutta äidin tupakointi tai nikotiinikorvaushoito liittyy vahvemmin lapsen ADHD:n riskiin kuin isän tupakointi (Peterson & Hecht 2017).

Raskausaikana tupakoineiden äitien pojilla on vähäisempi siittiöiden määrä ja tiheys kuin pojilla, joiden äiti ei ole tupakoinut raskausaikana (Dai ym. 2015; Kovac ym. 2015a; Hart ym. 2016; Jandikova ym. 2017; American Society for Reproductive Medicine 2018). Raskauden aikana tupakoineiden äitien tyttärillä on suurempi riski alentuneeseen hedelmällisyyteen (Jandikova ym. 2017). Sam Tweedin ym. (2017) mukaan sikiöaikaisella tupakansavulle altistumisella ja aikuisuudessa esiintyvällä alentuneella hedelmällisyydellä ei löydy yhteyttä. Tutkimustulos on ristiriidassa aiempien tutkimusten tulosten kanssa. Erot saattavat selittyä raportointikäytännöillä tai sosiaaliluokasta johtuvista syistä. Kohdussa tupakalle altistuneilla naisilla on itsellään aikuisuudessa suurempi riski saada keskenmeno. (Tweed ym. 2017.)

### 3.2 Osaamisen hallinta ja johtaminen

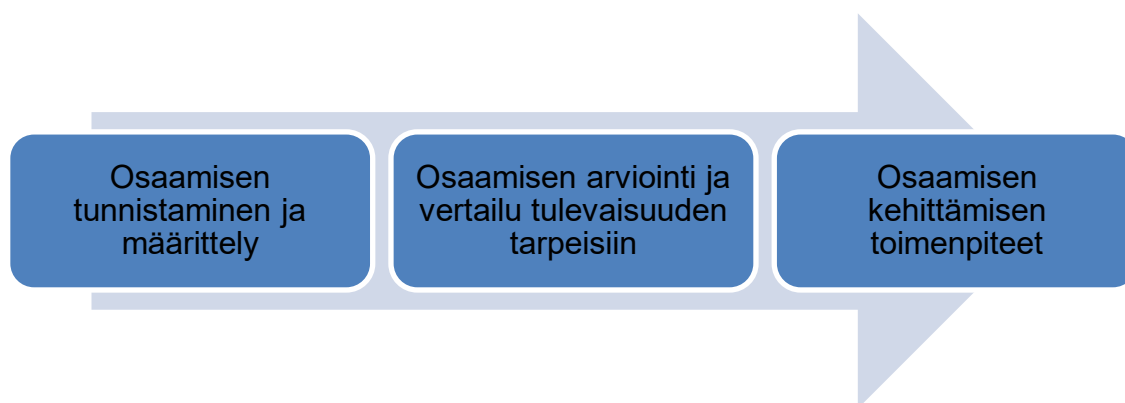
Osaamisen johtamisesta puhutaan perinteisesti organisatorisella tasolla. Osaamisen johtamisella tarkoitetaan toimintaa, jonka avulla osaamista kehitetään, ylläpidetään ja hankitaan uutta osaamista. (Viitala 2006, 14–15.) Osaamisen johtamisen elementtejä voi soveltaa eri konteksteihin. Tässä kehittämisprojektissa projektipäällikkö on johtanut 9. luokkalaisten osaamista tavoitteiden ja ydinosaamisen määrittelyllä kirjallisuuskatsauksen ja learning cafen toteutuksen avulla. Niiden pohjalta on tehty osaamiskartta ja osaamisen kehittämissuunnitelmat NIKOn käyttöön terveyskioskiin ja nuuskanäyttelyyn. NIKO III-hankkeessa suunnitelmana on saada tuotos perusopetukseen esimerkiksi



verkkototeutuksena, jolloin vaikuttavuutta voisi laajemmin arvioida. Tässä projektissa vaikuttavuutta arvioitiin projektin toteutustavan näkökulmasta.

”eOSMO -hankkeessa (osaamisen hallinnan uudet innovaatiot kehittyvien sosiaali- ja terveystalveluiden tukena) osaamisen hallinnan perusprosessiksi on kutsuttu kokonaisuutta, joka sisältää ydinosaamisen ja osaamistavoitteiden määrittelemisen, osaamiskartoituksen toteuttamisen, osaamisen kehittämissuunnitelmien laatimisen ja toteuttamisen sekä vaikuttavuuden arvioimisen.” (Puhakka ym. 2011.)

### 3.3 Osaamisen kehittäminen



Kuvio 2. Osaamisen kehittämisen prosessi. (Viitala 2006, 87.)

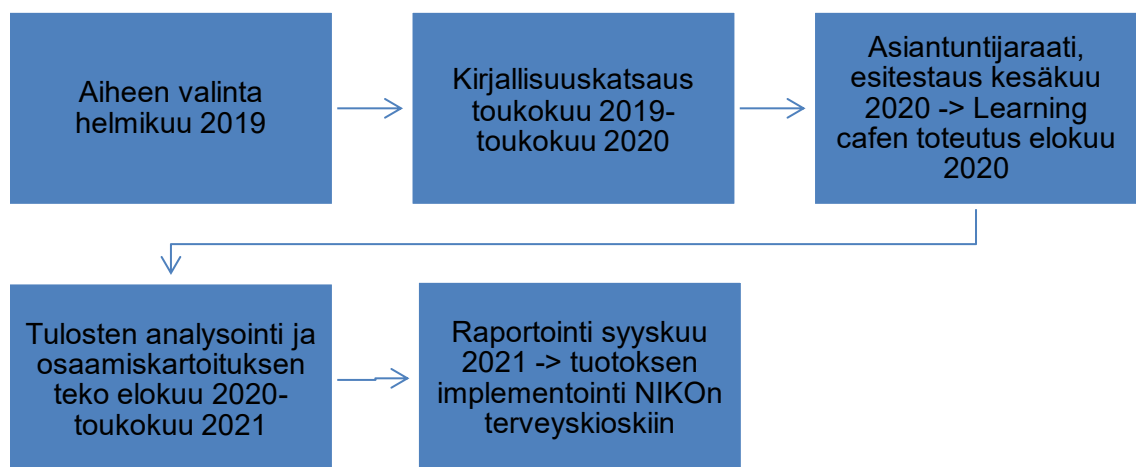
Osaamisen suuntaamista ja kehittämistä varten tulee eritellä ja määritellä tarvittava osaaminen. Voidaan keskustella tai käyttää erilaisia ideointitekniikoita, joiden avulla osaamiset nimetään ja ryhmitellään. Osaamisen arviointi on tärkeää, jotta on mahdollista kehittyä. (Kuvio 2 Viitala 2006, 87; Viitala 2006; 120, 153.)

Kirjallisuuskatsauksen avulla määriteltiin osaamista ja learning cafen avulla tunnistettiin osaamista. Tulosten pohjalta tehtiin tuotoksena osaamiskartta, arvioitiin osaamista ja suunniteltiin tuotoksen käyttöä NIKO-hankkeen tulevaisuuden tarpeisiin terveyden edistämisen työssä nuorten parissa. Osaamisen kehittämisen toimenpiteet jatkuvat NIKO III-hankkeessa.

## 4 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOTEUTUS

### 4.1 Kehittämiprojektin eteneminen ja aikataulu

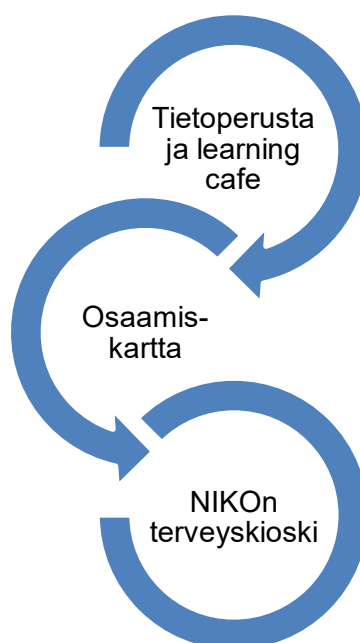
Kehittämiprojekti käynnistyi tammikuussa 2019, jolloin alkoi projektin aiheen suunnittelu. Toukokuussa 2019 idea oli valmiina ja kirjallisuushakua aloiteltiin. Varsinaisesti kirjallisuuskatsaus alkoi lokakuussa 2019 hakuja tekemällä nuorten tiedosta, kuinka nikotiini vaikuttaa lisääntymisterveyteen. Keväällä 2020 hakuja tehtiin nikotiinin vaikutuksista lisääntymisterveyteen. Toukokuussa 2020 kirjallisuuskatsaus valmistui, vaikka se täydentyikin kehittämiprojektin raportointiin asti. Kesäkuussa 2020 asiantuntijaraati koontui learning cafen teemojen mietintää varten ja samalla teemat esiteltiin. Projektipäällikkö suunnitteli toteutuksen. Elokuussa 2020 oli toteutus Piispanlähteen koululla Kaarinassa. Toteutuksen jälkeen alkoi tulosten analysointivaihe. Toukokuussa 2021 valmistui osaamiskartoitus tulosten pohjalta. Projektin raportointi on syyskuussa 2021. Tuotos otetaan käyttöön NIKOn terveyskioskissa, ja osaamiskartta jää NIKOn käyttöön nuorten päihteettömyyden tukemiseksi. Tarkoituksena olisi saada tuotos myös verkkoon esimerkiksi osaksi perusopetusta. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Kehittämiprojektin eteneminen.

## 4.2 Projektin toteutus

Tämä kehittämisprojekti on tehty toimintatutkimuksen perusteita mukaillen (Kananen 2012; 37–45). Kyseessä oli laadullinen ja kehittämispainotteinen toiminnallinen projekti, jonka aineiston keruumenetelmänä oli learning cafe (Kuvio 4). Sen avulla selvitettiin 9. luokkalaisten tietoja ja ajatuksia nikotiinituotteista, lisääntymisterveydestä ja niiden vaikutuksista toisiinsa. Tehtiin tuotoksena osaamiskartta, mitä 9. luokkalaisten tulisi aiheesta tietää. Osaamiskartta tuotettiin learning cafessa hankittujen nuorten tietojen pohjalta perustuen kirjallisuuskatsaukseen. Tuotos tulee NIKOn terveyskioskin käyttöön.



Kuvio 4. Toiminnallisen kehittämisprojektin toteutus.

## 4.3 Kehittämismenetelmät ja aineiston keruumittari

Kehittämisprojektin aineiston keruumenetelmäksi valikoitui learning cafe ja kohderyhmäksi 9. luokkalaiset nuoret projektin taustan ja tarpeen sekä kirjallisuuskatsauksen perusteella. Oli tärkeää saada 9. luokkalaiset osallistettua mukaan. Kehittämistoimintaa voi kuvailla sosiaalisesti prosessiksi. Osallisuuden merkitys korostuu kehittämistoiminnassa. Osallistamisessa kohderyhmän tulisi olla aktiivisia ja vuorovaikutuksellisia. (Toikko & Rantanen 2009, 89.)

Learning cafe eli oppimiskahvila on yhteistoimintamenetelmä, joka on tarkoitettu sekä keskustelua että tiedon luomista ja siirtämistä varten. Keskustelu on olennaisessa osassa tässä menetelmässä, on tärkeää antaa kohderyhmän selittää omat näkemyksensä ja löytää yhteinen ymmärryksensä asiasta. (Hirsjärvi ym. 2014, 183–184.) Tässä kehittämisprojektissa learning cafe -menetelmällä voitiin harjoitella yhteisten ratkaisujen tekemistä ja löytämään ryhmän yhteinen mielipide kyseenalaistaen ja kommentoiden. (Innokylä 2020.)

Learning cafea varten tarvitaan yhtä monta pöytää kuin on teemoja käsiteltävänä. Pöydissä on toteutusta varten tyhjää paperia, post-it-lappuja, kyniä ja tusseja. Alkuun vetäjä kertoo etenemisestä ja menetelmän tavoitteesta. Teemat voi valita etukäteen, ja yksi pöytä on yhtä teemaa varten. Pöydissä voi olla esimerkiksi 4–6 henkilöä. Pöytiin valitaan oma puheenjohtaja, joka istuu samassa pöydässä koko ajan ja vain 4–6 hengen seurue vaihtuu. Alussa voi olla yhteinen alustus tai keskustelun käynnistys esimerkiksi kysymyksellä. Ideoita tulisi kirjoittaa papereihin vapaasti. Puheenjohtaja voi ohjata keskustelua ja antaa jokaiselle ainakin kerran puheenvuoron. Noin 15–30 minuutin keskustelun jälkeen pöytiä vaihdetaan. Pöytään jäänyt puheenjohtaja kertoo seuraavalle ryhmälle edellisen ryhmän ajatukset ennen keskustelun jatkumista. Aikataulusta, ryhmien koosta ja teemojen lukumäärästä riippuen voi tehdä toistoja tarvittaessa. Samaa teemaa voi käsitellä koko ajan samasta näkökulmasta tai esimerkiksi uusien syventävien kysymysten kautta pöytien vaihtuessa. Puheenjohtajat esittelevät lopuksi kaikille tulokset. Learning cafessa ei ole tarkoitus arvioida tai tuomita vaan kannustaa ja kehittää muiden ideoita. (Salonen ym. 2017, 58; Innokylä 2020.)

Tämän kehittämisprojektin learning cafeiden teemat ja kysymykset muotoiltiin kirjallisuuteen perustuen asiantuntijaraadin avulla. Asiantuntijaraatiin kutsuttiin NIKOn projektipäällikkö ja projektikoordinaattori osahankkeen projektipäällikön lisäksi. Mukaan valittiin neljä teemaa. Nämä neljä teemaa käsittelivät monipuolisesti nuorten tietoja nikotiinista liittyen lisääntymisterveyteen. Lisäksi haluttiin selvittää nuorten tiedon määrää, lisääntymisterveyden käsitettä, nikotiinin vaikutuksia ja yleisesti nuorten tietotasoa, jonka perusteella tehtiin osaamiskartoitus.

Teemoiksi valikoituivat asiantuntijaraadin perusteella:

1. Mitä tarkoitetaan lisääntymisterveydellä?

2. Mitä vaikutuksia nikotiinilla (tupakka, nuuska, sähkötupakka) on lisääntymisterveyteen?
3. Mitä nuorten tulisi tietää lisääntymisterveydestä?
4. Mitä nuorten tulisi tietää nikotiinituotteista?

Kehittämiprojektin arviointimenetelmänä käytettiin Takalan (2017, 52) syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistavaa toimintamallia.

#### 4.4 Learning cafe -toiminnan toteutus

Projektissa oli mukana Piispanlähteen yläkoulu Kaarinasta. Keväällä 2020 terveystiedon opettajan kanssa sovittiin 9. luokkalaisten toiminnallisten oppituntien ajankohdiksi elokuu 2020 heti koulujen alettua, jotta toteutus saatiin tehtyä Covid-19-pandemiasta johtuvien muuttuvien järjestelyjen vuoksi. Huoltajia, oppilaita ja opettajaa informoitiin kutsukirjeellä (liite 1) edeltävästi. Wilma-järjestelmä toimii kouluissa vanhempien ja koulun väliseen viestintään ja sitä hyödynnettiin ennen projektin toteutusta tiedon välittämisessä opiskelijoiden huoltajille.

Piispanlähteen yläkoulussa oli neljä luokallista 9. luokkalaista (n=73). Learning cafe toteutettiin oppilaiden terveystiedon tunnilla Piispanlähteen koululla elokuussa 2020. Projektipäällikkö piti terveystiedon tunnin neljälle luokalle erikseen. Toteutus oli ulkona Covid-19-pandemian vuoksi ja turvaväleistä pyrittiin pitämään huolta. Aluksi projektipäällikkö kertoi etenemisestä ja menetelmän tavoitteesta. Luokka jaettiin neljään ryhmään, kuhunkin ryhmään tuli 4–5 oppilasta, ja he kiersivät vuorotellen neljä teemaa läpi. Uusi ryhmä sai pohdittavakseen aiempien ryhmien tuotokset, joita pääsivät ideoimaan eteenpäin. Yksi tai useampi ryhmästä kirjoitti ryhmänsä vastauksia post-it -lapuille. Oppilaat kirjoittivat ideat lappuihin vapaasti.

NIKOn projektikoordinaattori oli mukana avustamassa ja ottamassa aikaa. Kunkin teeman keskustelut kestivät noin viisi minuuttia. Kun aikaa oli jäljellä enää noin minuutin verran, ilmoitettiin kohta olevan teeman vaihto edessä. Tässä ajassa oppilaat tiesivät valmistautua ja viimeistellä vielä ajatuksensa. Kaikkien ryhmien kierrettyä neljä teemaa, pidettiin lopuksi nopea kooste ja käytiin vastaukset läpi ja keskusteltiin aiheesta.

#### 4.5 Palautekysely

Learning cafen toteutuksen jälkeen osallistujille jaettiin nopea palautekysely (liite 2) asteikolla 1–5 (1= ei yhtään, 5 = täysin) tunnin hyödyllisyydestä, ajankohtaisuudesta ja toteutuksesta vaikuttavuuden arvioimiseksi. Tunnin aiheen hyödyllisyyden keskiarvoksi saatiin 3,1. Tunnin aiheen ajankohtaisuuden keskiarvo oli 3,27 ja toteutustavan keskiarvo oli 3,7. Tästä palautteesta voitiin päätellä tunnin kaikkien osa-alueiden sujuneen hyvin ja myöhemminkin samankaltainen toteutustapa voisi olla kannattava. Oppilaat saivat lopuksi vielä välipalakeksin palkinnoksi osallistumisesta ja palautteen annosta.

#### 4.6 Aineiston analyysi

Learning cafe -toiminnan muistiinpanot analysoitiin sisällön erittelyllä ja sisällön analyysia mukailen. Näillä analyysimenetelmillä pyrittiin samaan laaja, mutta tiivis käsitys tutkittavasta aiheesta. Projektiin valikoitui laadullinen aineiston analyysimenetelmä, sillä sen avulla vastauksia voitiin analysoida ja kuvailla sekä tarkastella niiden merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Saman sisältöiset vastaukset post it -lapuilta ryhmiteltiin ja muodostettiin vastauksista pelkistetty ilmaisu. Analyysissa tehtiin luokittelua, jossa alkuperäisestä ilmaisusta edettiin pelkistetyn ilmaisun kautta ala- ja yläluokkaan. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 21–29; Kananen 2012, 116–117; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165–167; Tuomi & Sarajärvi 2018, 103–105, 117–119.)

Sisällön analyysin esimerkkejä on esitetty taulukossa 1. Taulukossa on esimerkit sisällön analyysistä kaikista neljästä teemasta.

Taulukko 1. Esimerkki sisällön analyysistä.

<b>Alkuperäinen ilmaisu</b>	<b>Pelkistetty ilmaisu</b>	<b>Alakäsite/ -luokka</b>	<b>Yläkäsite/ -luokka</b>
"pystyykö lisääntyä"	Nikotiinin käyttö voi vaikuttaa siihen, pystyykö lisääntymään.	Hedelmällisyys	Lisääntymisongelmat
sikiön terveys heikenee	Sikiön terveyden heikkeneminen.	Sikiön terveydelliset haitat	Sikiön terveys

vanhempien nikotiinin käyttö vaikuttaa lapsen mielenterveyteen	Mielenterveydelliset vaikutukset lapseen.	Vaikutukset lapsen mielenterveyteen	Lapsen terveys
aiheuttaa monia sairauksia	Aiheuttaa sairauksia.	Sairaudet	Terveyshaitat

## 5 TULOKSET

### 5.1 Mitä tarkoitetaan lisääntymisterveydellä?

Learning cafen tulosten analyysin perusteella muodostui yhdeksän yläluokkaa, jotka olivat erektiohäiriöt, lisääntymisongelmat, maapallon väkiluvun kasvu, raskausajan terveys, sukupuolitaudit, terveelliset elämäntavat, turvallinen ja hyvä elämä, turvallinen lisääntyminen ja terve ja toimiva keho.

Suurin osa 9. luokkalaisista määritteli lisääntymisterveyden pääosin ongelmalähtöisesti ja ajatteli lisääntymisterveyden tarkoittavan lisääntymisongelmia sisältäen impotenssin ja erektiohäiriöt, siittiösolujen laadun, synnytyksen ongelmat ja hedelmällisyyden heikentymisen.

”Tupakoinnin myötä siittiösolujen kehitys voi lakata.”

Maailman terveysjärjestön (WHO:n) määritelmä lisääntymisterveydestä oli mainittu muutamassa vastauksessa, mutta suurimmalle osalle lisääntymisterveyden määritelmä oli epäselvä niin kuin kirjallisuuden perusteella oli oletus. Turvallisen lisääntymisen sekä turvallisen ja hyvän elämän kautta 9. luokkalaiset pääsivät lähelle WHO:n määritelmää lisääntymisterveydestä sisältäen mahdollisuuden lisääntyä turvallisesti sekä sopivan iän lisääntymiseen.

Terveelliset elämäntavat yhdistettiin lisääntymisterveyteen. Melko laajasti oli tiedossa, että päihteiden käyttö aiheuttaa lisääntymisongelmia myös jo raskauden suunnitteluvaiheessa. Useat 9. luokkalaiset tiesivät, että raskausajan terveydestä tulisi pitää huolta.

”Jos haluaa lisääntyä pitää pysyä terveenä.”

Useat yhdistivät lisääntymisterveyden määritelmään erektiohäiriöt. Nikotiinin tiedettiin aiheuttavan impotenssia ja erektiohäiriöitä. Lisääntymisterveys tarkoitti myös osan mielestä maailman väkiluvun kasvua ja sukupuolitauteja.



## 5.2 Mitä vaikutuksia nikotiinilla (tupakka, nuuska, sähkötupakka) on lisääntymisterveyteen?

Learning cafen tulosten analyysin perusteella muodostui kuusi yläluokkaa, jotka olivat sikiön terveys, lisääntymisvaikeudet, sairaudet, riskikäyttäytyminen, lapsen terveys ja terveyshaitat. 9. luokkalaiset tiesivät melko monipuolisesti nikotiinin vaikutuksista.

Useissa vastauksissa korostuivat vaikeudet lisääntyä ja nikotiinin haitallisuus. Tiedettiin, että nikotiini vaikuttaa haitallisesti sairauksiin, etenkin syöpäsairauksiin. Suurella osalla oli tiedossa, että nikotiini aiheuttaa lisääntymisvaikeuksia. On vaikeampaa tulla raskaaksi ja saada lapsia, jos käyttää nikotiinituotteita. Osa tiesi nikotiinin vaikuttavan munasarjoihin ja siittiösolujen laatuun heikentävästi aiheuttaen hedelmättömyyttä. Useat tiesivät nikotiinin vaikuttavan erektioon ja aiheuttavan impotenssia ja yksi ryhmä mainitsi nikotiinin aiheuttavan naisille kuukautishäiriöitä.

“Ei välttämättä saa lapsia.”

Sikiön terveyteen liittyvät asiat tulivat esille useissa vastauksissa. Laajasti tiedettiin nikotiinin haitallisuudesta sikiön kehitykselle ja nikotiinin aiheuttavan sikiön terveyden heikkenemistä. Myös nikotiinin verenkiertoa heikentävä vaikutus mainittiin ja nikotiinin vaikutus sikiön kehityshäiriöihin, keskenmenoihin ja kohtukuolemaan.

Nikotiinin tiedettiin vaikuttavan haitallisesti lapsen terveyteen. Lapsen vieroitusoireet ja riippuvaisuus korostuivat vastauksissa. Useat tiesivät vanhempien päihteiden käytön aiheuttavan terveyshaittoja lapselle. Lapsen kehityksen riskit päihteiden käytön seurauksena aiheuttaen kehityshäiriöitä lapselle, mainittiin yhden ryhmän vastauksissa. Yhdessä vastauksista kuvattiin myös nikotiinituotteiden imetysaikaisen käytön saattavan aiheuttaa lapselle terveyshaittoja.

Osa ryhmistä mainitsi nikotiinin riskikäyttäytymistä aiheuttavasta vaikutuksesta. Kaverisuhteiden vaikeus vanhempien nikotiinin käytön seurauksena ja periytyvät toimintamallit tulivat näistä vastauksista esiin.

”Lapsen voi olla hankala saada kavereita jos he tietävät että hänen vanhempansa käyttävät nikotiinituotteita.”

### 5.3 Mitä nuorten tulisi tietää lisääntymisterveydestä?

Learning cafen tulosten analyysin perusteella muodostui yhdeksän yläluokkaa, jotka olivat ehkäisy, sukupuolitaudit, tupakan haittavaikutukset, vaikutukset syntyvän lapsen terveyteen, päihteiden haittavaikutukset, lapsen terveys, nikotiinin terveyshaitat, omasta terveydestä huolehtiminen ja tieto elintavoista.

Useiden 9. luokkalaisten mielestä nuorten tulisi tietää päihteiden haittavaikutuksista. Tupakan pitkäaikaiset haittavaikutukset koettiin tärkeiksi tietää ja nikotiinin terveyshaitoista mainittiin etenkin sen syöpää aiheuttava vaikutus. Yleisesti tieto elintapojen vaikutuksesta lisääntymisterveyteen, mikä on haitallista tai hyödyllistä lisääntymisterveydelle, tulisi tietää.

Omasta terveydestä huolehtiminen oli usean mielestä asia, joka nuorten tulisi tietää lisääntymisterveydestä. Lasten saanti ja lapsen terveys kuuluivat olennaisena osana tähän kategoriaan. Päihteettömyyttä pidettiin tärkeänä lisääntymisterveyden kannalta. Eräs ryhmä mainitsi myös liikunnan harrastamisen ja raskausajan liikuntatottumukset.

Vaikutukset syntyvän lapsen terveyteen tulisi tietää lisääntymisterveyteen liittyen. Erityisesti se, että vanhempien päihteiden käyttö vaikuttaa sikiön ja lapsen kehitykseen. Lapsen mielenterveyden näkökulmasta eräs ryhmä toi esille, että vanhempien nikotiinin käyttö vaikuttaa lapsen mielenterveyteen.

“Vanhempien päihteiden käyttö vaikuttaa myös sikiön kehitykseen.”

Useissa vastauksissa korostui, että nuorten tulisi tietää ehkäisystä ja ehkäisyvälineistä. Kondomin käyttö suojaa ehkäisyn lisäksi sukupuolitaudeilta ja ehkäisyvälineistä myös ehkäisytabletit mainittiin. Koettiin tärkeänä, että nuoret tietävät sukupuolitautilien testauksen merkityksen.

”Käyttäkää kumia.”

#### 5.4 Mitä nuorten tulisi tietää nikotiinituotteista?

Learning cafen tulosten analyysin perusteella muodostui 11 yläluokkaa, jotka olivat terveyshaitat, rahan meno, vaikutukset sosiaalisiin suhteisiin, riippuvuus, vaikutukset lisääntymisterveyteen, vaikutukset kognitiivisiin toimintoihin, nikotiinituotteiden haitallisuus, hyödyttömyys, esteettiset haitat, myönteiset kokemukset nikotiinituotteista ja nikotiinituotteiden vaikutukset elämänhallintaan.

Tähän kysymykseen yksi ryhmä koki tärkeänä vaikutukset lisääntymisterveyteen aiheuttaen lapsettomuutta. Lähes kaikkien 9. luokkalaisten mielestä nuorten tulisi tietää yleisesti nikotiinituotteiden haitallisuudesta sekä riippuvuuden muodostumisesta nikotiinituotteisiin. Niiden vaarallisuus ja haittavaikutukset toistuivat vastauksissa useasti. Koettiin tärkeäksi tietää, mitä vaikutuksia ja seurauksia nikotiinituotteiden käytöllä on. Nikotiinituotteiden kalleus ja rahan meno olivat usealle 9. luokkalaiselle merkityksellistä. Esteettiset haitat, kuten haittavaikutukset hampaisiin ja keltaiset hampaat pahan hajun lisäksi tulivat vastauksista esille.

Nuorten tulisi tietää nikotiinituotteiden terveyshaitoista lähes kaikkien 9. luokkalaisten mielestä. Etenkin siitä, että tupakointi vaikuttaa kehitykseen, vahingoittaa keuhkoja ja nikotiini on yhdistetty syövän ja muiden sairauksien kehittymiseen. Eräs ryhmä mainitsi diabeteksen riskin. Nikotiinin vaikutukset ruokahaluun, maksan toimintaan ja sisäelimiin tuotiin esille. Nikotiinituotteiden mainittiin aiheuttavan myös päänsärkyä ja huonoa oloa. Eräs ryhmä toi esille urheilusta palautumisen heikentymisen ja kunnan heikkenemisen. Erektiohäiriöt mainittiin myös tässä yhteydessä. Yksi ryhmä vastasi eliniän odotteen lyhentymisestä sekä nuuskan väärinkäytöstä, jos lapsi söisi nuuskaa. Eräs ryhmä mainitsi passiivisen tupakoinnin aiheuttavan terveysongelmia muille.

”Se on haitallista terveydelle luoden esteitä.”

Osa 9. luokkalaisista koki nikotiinituotteiden vaikuttavan elämänhallintaan. Niiden käytön koettiin haittaavan normaalia elämää ja vaikeuttavan opiskelua. Mainittiin myös nikotiinituotteiden vaikutukset kognitiivisiin toimintoihin häiriten keskittymiskykyä ja koulunkäyntiä.

Vaikutukset sosiaalisiin suhteisiin oli usean 9. luokkalaisten mielestä merkityksellistä nikotiinituotteista puhuttaessa. Nikotiinituotteiden koettiin aiheuttavan yksinäisyyttä, ongelmia sosiaalisissa suhteissa ja ihmissuhdeongelmia.

”Välit muihin ihmisiin saattaa vahingoittaa.”

Tiedettiin, että nikotiinituotteiden käytön lopettaminen voi olla vaikeaa, ja aiheuttaa sivuvaikutuksia, kuten ärtymystä ja unettomuutta. Eräs ryhmä tiivisti nikotiinituotteiden käytön yksiselitteisesti kannattamattomaksi. Tosin yhdelle vastaajista oli kertynyt myönteisiä kokemuksia nikotiinituotteista, koska oli kokenut niiden maun hyväksi.

## 5.5 Tulosten johtopäätökset

### 5.5.1 Lisääntymisterveyden määritelmä

9. luokkalaisista suurin osa ei tiennyt WHO:n (2020) lisääntymisterveyden määritelmää. Kysymykseen vastattiin yleisellä tasolla lisääntymisterveyteen liittyvistä asioista. Nämä tulokset johtuvat mahdollisesti siitä, ettei määritelmää ole terveystiedon tunnilla koulussa selkeästi tuotu esiin. Artikkelissaan Tuomi ja Äimälä (2017, 12) totesivat, että suunniteltaessa 14–15-vuotiaille kyselylomaketta nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveysasenteista, oletettiin, että yläkouluikäiset eivät ehkä ymmärrä seksuaali- ja lisääntymisterveys-käsitettä.

Lisääntymisterveys nähtiin suurelta osin ongelmalähtöisenä, vaikka se ei sitä määritelmän mukaisesti ole. Monet oppilaat saattavat kokea terveystiedon tunnit yleisesti terveysvalistuksena, mikä saattaa aiheuttaa ongelmalähtöistä ajattelutapaa. Tuomi & Äimälä (2017; 20, 22–23) totesivatkin yläkoululaisten asenteiden olevan ristiriitaisia terveystiedon tunteja kohtaan ja terveystietoon. Tämä havaittiin myös tässä projektissa nuorten käyttäytymisestä ja palautekyselyn vastauksista. Suurin osa koki tunnin hyödyllisenä, ajankohtaisena ja kokivat toteutustavan olleen hyvä, mutta ristiriitaisuutta mahtui mukaan. Tuomi & Äimälä (2017, 23) totesivat myös nuorten pitävän terveystiedon tunteja hyödyllisenä, tosin heidän mukaansa kolme neljästä kokivat tunnit ajanhukkana. Tämän projektin palautteessa ei sitä tullut esille kuin satunnaisissa vastauksissa, tosin tässä palaute annettiin vain tästä aiheesta ja toteutuksesta eikä laajasti terveystiedon tunteista. Tuomi & Äimälä (2017; 20, 22–23) totesivat seksuaali- ja lisääntymisterveyskysymysten olevan vielä suhteellisen kaukaisia asioita monelle yläkoululaiselle. Tässä projektissa suurin osa koki tunnit ajankohtaisina palautekyselyn perusteella.

### 5.5.2 Nikotiinin (tupakka, nuuska, sähkötupakka) vaikutukset lisääntymisterveyteen

Vaikeudet lisääntyä ja nikotiinin haitallisuus tulivat esiin lähes kaikissa nuorten vastauksissa, mikä on yhteneväistä aiempien tutkimustulosten kanssa nuorten tiedoista (Tuomi & Äimälä 2017, 17–19; Kinnunen ym. 2019, 50–51). Yläkouluikäisistä lähes kaikki tiesivät päihteiden käytön vaikutuksista nuoren kehitykseen, ja halu huolehtia omasta terveydestä tuli esille tuloksista. Nuoret tiesivät laajalti nikotiinin vaikuttavan haitallisesti etenkin syöpäsairauksiin. Vaikka nuoret eivät eritelleet vastauksissaan nikotiinin aiheuttamasta syöpäriskistä äidin tai isän roolia jo syntyneelle lapselle, he olivat hyvin tietoisia isän tupakoinnin aiheuttamista terveyshaitoista sikiölle.

Nuoret tiesivät isän tupakoinnin heikentävän siittiöiden laatua ja nikotiinin aiheuttavan lisääntymisvaikeuksia vaikuttaen erektioon. Kuukautishäiriöt ja vaikutukset munasarjoihin eivät olleet niin laajalti tiedossa. Kaiken kaikkiaan näiden tulosten perusteella 9. luokkalaisilla oli monipuolisesti tietoa nikotiinin vaikutuksista lisääntymisterveyteen aikaisempaan tutkimustietoon ja kirjallisuuskatsaukseen suhteutettuna. 9. luokkalaiset tiesivät lisäksi monipuolisesti nikotiinin aiheuttamista laajoista terveyshaitoista jo syntyneelle lapselle ja nuorelle. Tuloksia olisi ollut mielenkiintoista vertailla toisen koulun oppilaiden vastaaviin tuloksiin, mutta tämän projektin puitteissa se ei ollut mahdollista.

### 5.5.3 Nuorten tiedot lisääntymisterveydestä

Lisääntymisikäisillä on puutteelliset tiedot hedelmällisyydestä ja interventiot olisivat tarpeen. Hedelmättömyyttä aiheuttavat riskitekijät eivät ole nuorilla tiedossa (Pedro ym. 2018.) Tämä oli yhtenä ajatuksena taustalla tätä projektia aloittaessa ja projekti osoitti, että suurimmalla osalla 9. luokkalaisista tiedot nikotiinin vaikutuksesta hedelmällisyyteen eivät kuitenkaan olleet puutteelliset. Tässä projektissa hedelmällisyyttä tutkittiin ainoastaan nikotiinin vaikutusten näkökulmasta. Learning cafen eri ryhmillä vastaukset vaihtelivat ja olisikin ollut mielenkiintoista päästä tutkimaan aihetta vielä laajemmin yksilöllisten vastausten kautta. Pedron ym. (2018) kirjallisuuskatsauksessa oli mukana tutkimuksia pääasiassa Euroopan maista, joten vastauksia voi pitää suhteellisen vertailukelpoisina.

Lähes kaikki 9. luokkalaisista tiesi päihteiden käytön vaikuttavan nuoren kehitykseen, mikä vastaa Tuomen & Äimälän (2017; 17, 19) raportoimia tuloksia. Omasta terveydestä

huolehtimista pidettiin tärkeänä asiana lisääntymisterveyteen liittyen sekä vaikutuksia syntyvän lapsen terveyteen. Lasten saanti ja lapsen terveys olivat 9. luokkalaisten mielestä merkityksellisiä asioita.

Nuorilla on tiedossa omien elintapojen vaikutus lisääntymisterveyteen ja moni tietää terveiden elintapojen ja päihteettömyyden vaikuttavan myös tulevien lasten terveyteen vuosienkin päästä. Tuomi & Äimälä (2017, 19) raportoivat samankaltaisista tutkimustuloksista. Tässä projektissa 9. luokkalaisten tiesivät melko hyvin nikotiinituotteiden käytön voivan vaikuttaa kykyyn saada lapsia, mikä Tuomen ja Äimälän (2017, 19) mukaan ei ollut yläasteikäisillä yhtä hyvin tiedossa.

9. luokkalaisten kokivat, että nuorten tulisi tietää ehkäisystä ja ehkäisyvälineistä. Kondomin käyttö nousi esiin useista vastauksista, sillä nuoret tiesivät sen suojaavan sukupuolitaudeilta ehkäisyn lisäksi ja sukupuolitautilien testaus koettiin tärkeäksi. Tuomi & Äimälä (2017, 18) havaitsivat yläkouluikäisten kokevan kondomin käytön tärkeänä, sillä useat pitivät tärkeänä suojautua sekä sukupuolitaudeilta että raskaudelta ja ajattelivat sukupuolitautilien hankaloittavan lasten saamista vaikuttaen lisääntymisterveyteen.

#### 5.5.4 Nuorten tiedot nikotiinituotteista

Lähes kaikkien 9. luokkalaisten mielestä nuorten tulisi tietää yleisesti nikotiinituotteiden haitallisuudesta sekä riippuvuuden muodostumisesta nikotiinituotteisiin. Niiden vaarallisuus ja haittavaikutukset toistuivat vastauksissa useasti. Koettiin tärkeäksi tietää, mitä vaikutuksia ja seurauksia nikotiinituotteiden käytöllä on. ESPAD-tutkimuksen suomalaisten nuorten vastaukset tukevat tuloksia, sillä alle 10 % nuorista koki, ettei päivittäiseen tupakointiin liity riskejä. (Raitasalo ym. 2016, 30; Raitasalo & Härkönen 2019, 11.)

Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan muutamat nuoret ajattelivat nikotiinin olevan terveydelle haitatonta (Kinnunen ym. 2019, 50–51). Tässä projektissa myös yhdellä ryhmällä oli myönteisiä kokemuksia nikotiinituotteista. He pitivät nikotiinituotteiden makua hyvänä ja kannustivat kokeilemaan.

Nuoret tiesivät monipuolisesti nikotiinituotteiden haittavaikutuksista lisääntymisterveyteen. Eräs ryhmä tiesi jopa tupakoinnin raskausaikana nostavan lapsen riskiä sairastua diabetekseen. Päihteiden haittavaikutuksista varsinkin syöpää aiheuttava vaikutus tiedettiin ja eräs ryhmä mainitsi passiivisen tupakoinnin aiheuttavan terveysongelmia muille.

Osattiin myös ajatella ihmistä kokonaisuutena ja vaikutukset sosiaalisiin suhteisiin havaittiin nikotiinin käytön seurauksena. Tämä oli usean 9. luokkalaisen mielestä merkityksellistä nikotiinituotteista puhuttaessa. Nikotiinituotteiden koettiin aiheuttavan yksinäisyyttä, ongelmia sosiaalisissa suhteissa ja ihmissuhdeongelmia.

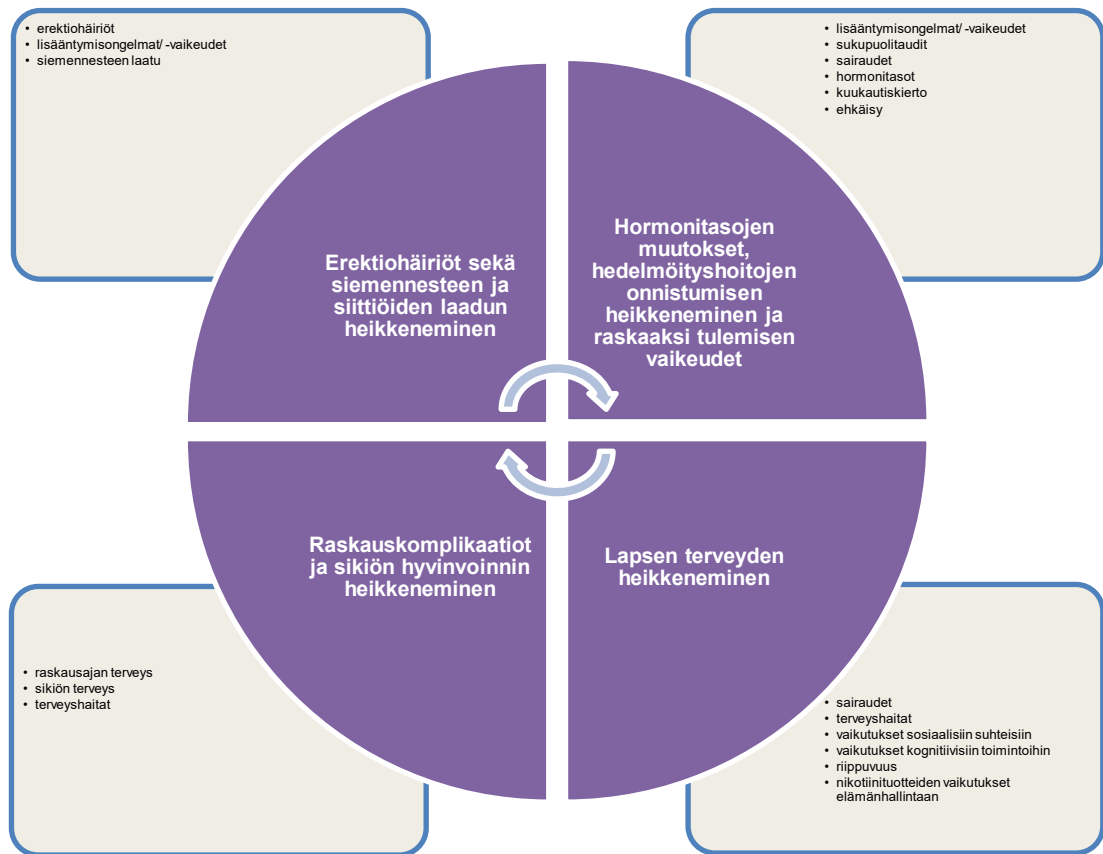
## 6 TUOTOS: OSAAMISKARTTA

Nuorten osaamisen määrittämisen tuloksena toteutettiin tuotokseksi nuorten terveyden edistämisen osaamiskartta siitä, mitä nuoret tietävät nikotiinituotteiden vaikutuksista lisääntymisterveyteen ja mitkä asiat ovat nuorille merkityksellisiä liittyen nikotiinituotteisiin ja lisääntymisterveyteen. Osaamiskartoituksena hyödynnettiin eOSMO -hankkeen (Puhakka ym. 2011) osaamisen hallinnan perusprosessia eli määriteltiin ydinosaminen ja osaamistavoitteet, mitä nuorten tulisi tietää nikotiinituotteista, lisääntymisterveydestä sekä nikotiinituotteiden vaikutuksista lisääntymisterveyteen. Toteutettiin osaamiskartoitukset ja lopuksi laadittiin osaamisen kehittämissuunnitelmat NIKO-hankkeen käyttöön terveystioskissa. Mallin testaaminen eli vaikuttavuuden arviointi jää NIKO III-hankkeelle. NIKO-hanke hyötyy tästä osaprojektista saaden käyttöönsä osaamiskartan materiaalin NIKOn terveystioski-toimintaan. NIKO tarjoaa terveystioski-toiminnassaan nuorten tarvitsemaa tietoa. Tämä kehittämisprojekti hyötyy NIKOsta saamalla näkyvyyttä tunnetun toimijan kautta ja saamalla uusia kontakteja.

Ydinosamisen on hyvä koostua noin 3–5 osaamisalueesta. Suunniteltiin osaamiskartan rakenne, jota käytetään osaamisen hallinnan työvälineenä. Se, millä tarkkuudella ja minkä tasoisena osaamiskarttaa käytetään, ohjaa sen laatimista. (Puhakka ym. 2011.) Osaamiskarttaan laadittiin kirjallisuuskatsauksen ja learning cafen teemojen perusteella neljä pääteemaa nikotiinin vaikutuksista lisääntymisterveyteen. Pääteemat liittyvät toisiinsa ja ovat vuorovaikutuksessa keskenään, joten päädyttiin laatimaan kehään osaamiskartan pääteemat. Niiden alle koottiin 9. luokkalaisten ajatuksia, mitä nuorten tulisi tietää lisääntymisterveydestä ja nikotiinituotteista sekä nikotiinituotteiden vaikutuksista lisääntymisterveyteen. Kirjallisuuskatsauksesta saatiin yksityiskohtaisia osaamistavoitteita, mitkä muotoiltiin laajemmiksi tavoitteiksi mukailemaan perusopetuksen 9. luokan opetussuunnitelmaa (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014, 398–403).

Tuotoksena syntynyt osaamiskartta (kuvio 5) määrittää tavoitteet, jotka 9. luokkalaisten tulisi hallita nikotiinin vaikutuksista lisääntymisterveyteen.





LOUNAIS-SUOMEN  
SYÖPÄYHDISTYS

Niko

**TURKU AMK**   
TURKU UNIVERSITY OF  
APPLIED SCIENCES

Kuvio 5. Osaamiskartta 9. luokkalaisille nikotiinin vaikutuksista lisääntymisterveyteen.

## 7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

### 7.1 Eettisyys

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on laatinut tutkimuseettisen ohjeen koskien hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa, että tutkimuksessa noudatetaan rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta läpi koko tutkimusprosessin. Tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluu avoimuus ja vastuullinen viestintä liittyen tulosten julkaisuun ja muiden tutkijoiden julkaisuihin tulee viitata sovituin säännöin. (Hirsjärvi ym. 2014, 23–24.)

Yleiset eettiset periaatteet ohjaavat tutkijaa ja tutkimuksen aiheen valintakin on eettinen ratkaisu. Tutkittavan ihmisarvo ja itsemääräämisoikeus tulee ottaa huomioon. (Hirsjärvi ym. 2014, 23–24; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7.) Tutkimukseen osallistujia tulee informoida tutkimuksesta sekä mahdollisuudesta kieltäytyä osallistumisesta tai keskeyttää osallistuminen. Myös heidän anonymiteettinsa tulee taata. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 368; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8.)

Tämä projekti oli toiminnallinen kehittämisprojekti. Tutkimusluvalle ei ollut tarvetta, koska kyseessä ei ollut tutkimus ja opiskelijoita ei haastateltu. Wilma-järjestelmä toimii kouluissa vanhempien ja koulun väliseen viestintään ja sitä hyödynnettiin ennen projektin toteutusta tiedon välittämisessä opiskelijoiden huoltajille sekä opiskelijoille (liite 1). Projektissa ei kysytty osallistujien tietoja tai taustoja, joten henkilöllisyydet eivät tulleet ilmi. Osallistuminen oli vapaaehtoista eikä mitään tallenteita otettu. Muutama opiskelija osallistui vain vähän tai ei ollenkaan, mutta he olivat toteutuksessa muiden mukana kuitenkin. Hyvän eettisen tavan mukaan heitä ei pakotettu osallistumaan tai vastaamaan enempää kuin itse halusivat. (Arene 2020, 9.)

Plagiaatintunnistusjärjestelmää tulee käyttää opinnäytetöiden tarkistukseen ennen arviointia. Järjestelmällä varmistetaan työn alkuperäisyys hyvän tieteellisen käytännön mukaan. (Arene 2020, 7.)

## 7.2 Luotettavuus

Tämä kehittämisprojekti on tehty laadullisen tutkimuksen periaatteita mukaillen. Laadullisen tutkimuksen pääasiallisena luotettavuuden arvioinnin kohteena voidaan pitää tutkimusprosessia ja tutkijaa. Projektipäällikölle tämä on ollut uusi tilanne olla projektin ja tutkimuksen johdossa ja projektin luotettavuutta on arvioitu alusta saakka. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan kuitenkin arvioida uskottavuuden, siirrettävyyden, varmuuden ja vahvistettavuuden näkökulmasta. Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, ovatko tutkijan tulokset ja käsitteellisydet linjassa tutkittavien käsitysten kanssa. Ei ole kuitenkaan varmaa, lisääkö tämä varsinaisesti tutkimuksen luotettavuutta. Tulosten siirrettävyys on mahdollista, mutta siinä on ehtoja, sillä ajatellaan ettei ole mahdollista tehdä yleistyksiä. Varmuutta tutkimukseen tuo niiden asioiden ottaminen huomioon, mihin ei voi ennalta vaikuttaa. Vahvistettavuudella tarkoitetaan tuen saamista aiemmista vastaavista tutkimustuloksista. Väitteiden perusteltavuus ja totuudenmukaisuus ovat aina taustalla tutkimusta arvioitaessa. (Eskola & Suoranta 1998.)

Tämän kehittämisprojektin aihe oli perusteltu sekä kohde ja tutkimustehtävät olivat tarkoitusta vastaavia (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 366), mitkä lisäsivät projektin luotettavuutta taustalla oleviin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen pohjautuen. Toteutuksen teemat esitettiin asiantuntijaraadissa kirjallisuuden perusteella ennen toteutusta, jotta niistä saatiin luotettavia ja haluttua asiaa mittaavia.

Projektiin osallistuneiden 9. luokkalaisten määrä oli 73, mitä voidaan pitää hyvänä osallistujamääränä, lisäten projektin luotettavuutta. Osallistujien yhteistyöhaluisuus on perustana aineiston luotettavuudelle (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 368) ja tässäkin projektissa suurin osa 9. luokkalaisista oli yhteistyöhaluisia. Luotettavuutta arvioitiin projektin toteutuksen aikana, ja tunnelma säilyi luotettavana ja rentona. Se vähensi 9. luokkalaisten mahdollista levottomuutta. Toteutuksen aikana nuorten kanssa tarvittaessa keskusteltiin, mitä kukin teema tarkoitti, mikäli se vaikutti heistä epäselvältä. Projektipäällikkö pyrki olemaan erityisen sensitiivinen, jotta toteutus pysyi asiallisena ja tulokset luotettavina. Vaikka pientä keskustelua 9. luokkalaisten kanssa käytiin toteutuksen aikana, heitä ei johdateltu vastauksissa, vaan ainoastaan tarkennettiin teeman kysymystä tarvittaessa. Kysymysasettelua olisi mahdollisesti pitänyt miettiä vielä lisää teemoista, mitä nuorten tulisi tietää lisääntymisterveydestä ja mitä nuorten tulisi tietää nikotiinituotteista, ja sisällyttää jo kysymykseen näkökulman merkityksellisyydestä.

Muutaman teeman kohdalla 9. luokkalaisissa oli aistittavissa levottomuutta ja muihin ryhmiin siirtymistä ennen ennalta määritellyn ajan päättymistä, jolloin päädyttiin lyhentämään vastausaikaa ja siirtymään seuraavaan teemaan hieman aiemmin. Tällä pyrittiin minimoimaan sitä, että levottomuus laskisi vastausten luotettavuutta. Tosin samalla kasvoi riski siitä, että uusia vastauksia 9. luokkalaisilta jäisi vielä saamatta. Tämä riski katsottiin pienemmäksi kuin mahdollisten asiaankuulumattomien vastausten saaminen. Levottomuutta havaittiin enemmän iltapäiväryhmien kohdalla, jolloin mahdollisesti pitkä päivä näkyi 9. luokkalaisten keskittymiskyvyssä. Lisäksi ensimmäisen teeman kohdalla näkyi kahdella ryhmällä ajoittaista älypuhelimien käyttöä. Se ei ollut tässä sääntöjen mukaista ja siihen puututtiin kuuntelemalla nuoria teemaan sopivista vastauksista. Tämä mahdollisesti laski ensimmäisen teeman tulosten luotettavuutta lisääntymisterveyden määritelmän suhteen, mikä tarkoittaa sitä, että mahdollisesti määritelmä ei olisi ollut tässä projektissa lainkaan 9. luokkalaisten tiedossa. Suurimmalle osalle vastaajista lisääntymisterveyden määritelmä ei ollut tuttu, joten tuloksiin tämä ei suurta muutosta olisi tuonut.

Learning cafen kaltaisessa toteutuksessa on mahdollista, että muiden ryhmien vastaukset ohjaavat seuraavien ryhmien vastauksia ja heidän ajatuksensa jäävät samoihin aiheisiin, mikä tuli huomioida vastauksissa mahdollisena luotettavuutta laskevana tekijänä. Projektipäällikkö suoritti aineiston analyysin luotettavasti koko kerättyä aineistoa hyödyntäen (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 370) sisällön analyysin menetelmää käyttäen. Jotta analyysi olisi luotettava, aineistosta esitettiin suoria lainauksia (Nieminen 1998, 219). Kehittämiskoje sai tukea aiemmista vastaavista tutkimustuloksista, mitä voidaan pitää yhtenä luotettavuutta mittaavana tekijänä. Olosuhteet projektin toteutuksen aikana on pyritty raportoimaan tarkasti ja aineisto hävitettiin sisällön analyysin jälkeen. (Hirsjärvi ym. 2014, 232.)

Dokumentaatio oli luotettavuuden perustana ja sillä osoitettiin projektin vaiheet ja tulokset sekä selvitettiin, miten on toimittu. Opinnäytetyötä voi pitää luotettavana, jos siitä on riittävän tarkasti dokumentoitu. (Kananen 2012, 163–165.) Opinnäytetyön luotettavuutta lisää kaikkien valmiiden opinnäytetöiden tallentaminen avoimeen Theseus-julkaisuarkistoon (Arene 2020, 10).

## 8 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI

### 8.1 Toiminnan arviointi

Tämän kehittämisprojektin tavoitteena oli ylläpitää ja edistää nuorten hyvinvointia ja terveyttä. Projektin tutkimustehtävät olivat: *Mitä nuoret tietävät nikotiinin vaikutuksista lisääntymisterveyteen? Mitkä asiat ovat nuorille merkityksellisiä liittyen nikotiinituotteisiin ja lisääntymisterveyteen?*

Kehittämisprojektin tavoitteen saavuttamisessa onnistuttiin toiminnallisen oppitunnin avulla ja NIKO III-projektissa työ jatkuu. Tutkimustehtäviin saatiin myös vastaukset, sillä käytössä oli onnistunut mittari. Mittariin voisi olla tarpeen lisätä merkityksellisyyden näkökulma 3. ja 4. teeman kysymykseen, sillä järjestäen 9. luokkalaiset kokivat niiden teemojen kysymykset hankalina vastata. Merkityksellisyys jätettiin pois asiantuntijaraadin päätöksellä, sillä sen ajateltiin tekevän kysymyksen hankalaksi 9. luokkalaisille. Tämä projekti osoitti, että sitä voisi kysymyksessä kuitenkin testata. Lähdekirjallisuutta oli paljon ja lisäksi runsaasti kansainvälistä tutkimusta mukana teoreettisessa viitekehityksessä, mikä antaa projektille uskottavuutta.

Aineiston keruumenetelmäksi valikoitui learning cafe, mikä osoittautui oikeaksi valinnaksi, sillä toiminnallinen tunti oli onnistunut ja saatiin kysymyksiin vastaukset. Projektin tuloksiin löytyi tukea kirjallisuudesta ja tämän projektin 9. luokkalaiset tiesivät nikotiinituotteiden haitallisuudesta lisääntymisterveyteen. Lisäksi he tiesivät nikotiinituotteiden yhteyden lasten saantiin paremmin kuin kirjallisuuden perusteella oli oletus.

Projektin tuloksena syntynyt tuotos on selkeä, siinä on vähän tekstiä ja rauhalliset väri-tehosteet. Tuotoksesta tuli suunnitellun kaltainen. Suurempi määrä teoriaa osaamiskartassa olisi voinut olla hyödyksi, mutta kartan käytettävyys laskisi, jos selkeys heikkenisi.

Aikaa projekti vei enemmän, kuin suunniteltiin, mutta projektipäällikkö on oppinut sietämään muuttuvia aikatauluja ja harjoitellut projektin aikana itsensä johtamista. Projektipäällikkö on onnistunut projektinsa toteutuksessa ja johtamisessa.

## 8.2 Syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistava toimintamalli

Takalan (2017, 52) syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistavan toimintamallin pysyvyysteema antoi hyvän pohjan käyttää työkalua myös projektin arviointimenetelmänä. Jokaista työkalun teemaa pystyi seuraamaan läpi projektin ja sieltä löytyi työhön sovellettava aihealue. Osallistamisen teema onnistui hyvin tässä projektissa.

Projektin tuotoksena syntynyt osaamiskartta pohjautuu vahvaan teoreettiseen viitekehukseen ja Takalan (2017, 52) mallin avulla pystytään seuraamaan pysyvyyttä ja implementoimaan tuotos NIKOn terveystioskioskissa.

## 8.3 Projektin seuranta ja riskien hallinta

Mahdolliset riskit ja ongelmat selvitetään hyvässä projektisuunnittelussa (Pelin 2011, 217). Epävarmuuden vähentäminen on riskien hallintaa. Riskien hallintaan kuuluu myös varautuminen tilanteisiin, joita ei osaa ennalta odottaa. Riskien hallintaa on riskien analysointi, riskilistan laatiminen, toimenpiteistä sopiminen sekä seuranta ja riskilistan ylläpito. Riskianalyysilla tarkoitetaan niiden tekijöiden eristämistä, jotka saattavat vaikeuttaa projektin lopputulokseen pääsemistä. Riskejä tulee arvioida niiden todennäköisyyden perusteella. (Ruuska 2007; 248, 250–251.) Tässäkin projektissa riskejä kohdattiin. Riskeistä selvittiin, sillä niihin oli ennalta varauduttu ja hyväksytyt, että niiden vuoksi suunnitelmat saattavat muuttua.

Aikatauluriskit ovat mahdollisia ja niitä tarkasteltiin, jotta projekti pysyisi aikataulussaan. (Pelin 2011, 218–219.) Tässä kehittämissuunnitelmassa aikatauluriski oli covid -19-pandemiasta johtuen suuri. Vuoden 2020 kevään aikana poikkeusolot globaalisti aiheuttanut koronavirus oli ulkoinen riski tässä projektissa. Se olisi saattanut aiheuttaa vielä saman vuoden syksyllä muutoksen projektin toteutukseen. Tämä ympäristötekijöihin laskettava riski olisi ollut mahdollinen, jos taudin levinneisyys olisi lähtenyt nousuun jo heti elokuussa vuonna 2020. Riskeihin tulee varautua ennalta ja suunnitella vaihtoehtoisia toimintatapoja. (Pelin 2011; 218, 224–225.) Etätoteutus olisi ollut mahdollinen toteutustapa, jolloin projektipäällikkö olisi luonut padletin tiedonhankintamenetelmäksi. Onneksi tähän ei tarvinnut ryhtyä, sillä toiminnallisuus ja nuorten osallistaminen onnistuvat parhaiten aidossa vuorovaikutuksessa. Jos Piispanlähteen koulun 9. luokkalaisille ei olisi päässyt

pitämään toiminnallisia terveystiedon tunteja elokuussa 2020, projekti olisi viivästynyt huomattavasti ilman vaihtoehtoista toimintatapaa. Mikäli Piispanlähteen koulu olisi estynyt muusta syystä kuin pandemiasta johtuen, mietittiin myös mahdollista toista koulua, joka osallistuisi Piispanlähteen koulun tilalle kehittämisprojektin toteutukseen. NIKOlla on hyvät yhteistyöverkostot kouluihin Varsinais-Suomen alueella ja niistä kouluista olisi pystytty tarvittaessa kutsumaan muita kouluja mukaan projektiin pandemiatilanteen salissa.

Aikataulu venyi projektipäälliköstä johtuvista syistä 9 kuukautta. Perheen, työn ja opiskelun yhdistämisen vuoksi suunniteltu aikataulu ei pitänyt kukaan. Projektin viivästyminen tapahtui toteutuksen jälkeen. Projekti saatiin kuitenkin hienosti vietyä loppuun saakka, kun projektipäällikkö sovitteli omat aikataulunsa uudelleen.

Projektiorganisaatioon liittyvät riskit ovat myös tarpeen tarkastella (Pelin 2011, 220). Tämän osahankkeen projektipäällikkö oli tehtävässään ensimmäistä kertaa, mikä olisi voinut aiheuttaa riskin uudessa tilanteessa. Tässä projektissa projektipäälliköllä oli ohjaus- ja projektiryhmän tuki, tieto ja taito, jotta tämä riski saatiin minimoitua.

#### 8.4 Projektiviestintä

Projektilla oli käytössään valvonta- ja raportointijärjestelmä informaation välittäjänä projektia koskien. Näin voitiin reagoida poikkeamiin. (Ruuska 2007, 218.) NIKOn ohjausryhmä seurasi projektin etenemistä säännöllisesti 4–6 kertaa vuodessa. Osaprojektien projektipäälliköt esittelivät ja raportoivat projektinsa sen hetkisen etenemisen ohjausryhmälle. Kokousten esityslistat lähetettiin ohjausryhmälle ennakoon sekä pöytäkirja kokousten jälkeen. Lisäksi osahankkeiden projektipäälliköt olivat sähköpostitse yhteydessä muun muassa ohjausryhmän jäseniin, mikäli raportointiin tai viestintään ilmeni tarvetta.

Projektin sisäistä viestintää on ollut kaikki hankkeen sisällä tapahtunut viestintä. Projektin väliraportti on pidetty projektin ohjausryhmälle syksyllä 2020, kun toteutuksesta oli saatu tuloksia. Projektin lopuksi pidetään loppuraportti ohjausryhmälle. Koko projektin ajan on ollut mahdollista olla yhteydessä ohjaus- ja projektiryhmän jäseniin, mikä on helpottanut työskentelyä. Ulkoista viestintää on käyty terveystiedon opettajan kanssa projektin toteutukseen liittyen. Myös Wilman saatekirje Piispanlähteen koulun 9. luokkalaisille ja heidän vanhemmilleen projektin toteutuksesta on projektin ulkoista viestintää. TALK – näkökulmia hyvinvointiin ja terveyteen -seminaarissa sekä kansainvälisessä

seminaarissa on projekti esitelty sekä suunnitelmavaiheen seminaarissa, ja projektin lopuksi raportointiseminaarissa. Valmis projekti saa ulkoista näkyvyyttä, kun kypsyysnäyte julkaistaan artikkelin muodossa. Tälle kehittämisprojektille olisi tarkoitus saada näkyvyyttä Liikunnan ja terveystiedon opettajat ry:n Liito-jäsenlehteen.



## 9 POHDINTA

### 9.1 Tulosten pohdinta

Klemetin & Raussi-Lehdon (2014, 13) mukaan nuorten tiedot koskien seksuaaliterveyttä ovat heikentyneet. Tässä kehittämissuorituksessa haluttiin kartoittaa nuorten tietoja ja näkemyksiä lisääntymisterveydestä ja myös sitä, mitä nuorten tulisi tietää lisääntymisterveydestä. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014–2020 mukaan kehittämiskohteena Suomessa on raskaana olevien tupakoitsijoiden määrän vähentäminen (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 13), mikä toimi myös tämän projektin yhtenä taustajatoksena.

Toiminnalliset ryhmäinterventiot oppilaitoskontekstissa yhteistyössä koulujen kanssa vaikuttaisivat edistävän tupakoinnin lopettamista (Fanshawe ym. 2017; Duodecim Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito Käypä hoito -suositus 2018). Tämän projektin nuoret kokivat toiminnallisen tunnin hyödylliseksi. Palautekyselyn perusteella toiminnallinen tunti lisäsi heidän tietojansa nikotiinituotteiden haittavaikutuksista ensin eri teemoja ryhmissä pohtien sekä lopuksi projektipäällikön pitämän vastausten koosteen avulla. Ryhmäinterventioita lisäämällä ja jatkamalla olisi mielenkiintoista seurata vaikuttavuutta tulevaisuudessa. Andersenin ym. (2014) ja Leivan ym. (2014) mukaan koulun tuella olisi vaikuttavuutta ehkäistä tupakointia. Olisi mielenkiintoista toteuttaa sama projekti eri puolella Suomea tai eri kaupungissa ja tutkia, minkälaista vaihtelua tuloksissa on ja pohtia siihen syitä. Vaikuttavuutta seuraamalla lisääntyisi tieto, minkälaiset interventiot olisivat tarpeellisia.

Suurin osa 9. luokkalaisista pohti teemoja monipuolisesti eri osa-alueilta ja useista vastauksista näkyi kiinnostus aihetta kohtaan. Mukana olleet neljä 9. luokkaa poikkesivat toisistaan jonkin verran. Mukana oli tiedonhaluisia, tietäviä ja halukkaita oppimaan ja oli myös luokkia, jotka olivat levottomampia vaikuttaen mahdollisesti vastausten laatuun ja sisältöön. Erot saattoivat johtua myös ympäristöstä. Osan terveystiedon tunti pidettiin nurmikentällä syrjäisemmässä paikassa ja osan näkyvämmällä paikalla asfalttikentällä. Pidettiin toki huoli, ettei ulkopuolisia tullut paikalle. Tunnit pidettiin oppituntien aikana koulun pihalla, jolloin luonnollisesti oli rauhallista. Osa tunneista pidettiin aamu- ja osa iltapäivällä, mikä saattoi osaltaan vaikuttaa joidenkin tuntien ja oppilaiden rauhattomuuteen. Elokuussa oli myös vielä melko lämmintä, ja etsittiin varjoisampaa paikkaa

toteuttaa toiminnallinen tunti. 9. luokkalaiset kuitenkin selkeästi pitivät toiminnallisesta lähestymisestä ja ilmaisivatkin että toteutus ulkona oli heidän mieleensä. Levottomampien ryhmien kohdalla viiden minuutin aikaa lyhennettiin, jos tuntui, ettei uutta tietoa syntynyt papereille. Projektipäällikkö oli varautunut rauhottomampiin opiskelijoihin ja oli ilo huomata, että 9. luokkalaiset suhtautuivat pääasiassa asiallisesti ja myönteisesti toiminnallisen tunnin ohjelmaan. Kun lopuksi vastaukset koottiin ja käytiin läpi teemoittain, kaikki jaksoivat kuunnella loppuun saakka. Luokkien välillä oli kuitenkin hajontaa tiedon määrässä joko tiedon tasosta, luokan ryhmähengestä tai muista riippumattomista syistä johtuen.

### **Lisääntymisterveyden määritelmä**

Opetushallituksen perusopetuksen opetussuunnitelmassa (2014, 398–403) on laajoina kuvauksina 9. luokkien terveystiedon tunneilla käsiteltävä sisältö. Lisääntymisterveys määritelmänä ei mahdollisesti ole tuttu yläkouluikäisille terveystiedon tunneilta, vaikka aihetta olisikin muuten laajemmin käsitelty. Heille saattoi olla myös haasteellista muistaa määritelmää eri kontekstissa. Kirjallisuudessa oli pohdintaa siitä, onko lisääntymisterveys määritelmänä yläkouluikäisillä tiedossa. Tässä projektissa oikea määritelmä tuli harvassa vastauksessa esille. Huomioitavaa myös on, kuinka luotettava vastaus oikeasta lisääntymisterveyden määritelmästä on, sillä muutamalla vastaajalla näkyi älypuhelin kädessä säännöistä poiketen. Ongelmakeskeinen lähestymistapa lisääntymisterveyden määritelmään saattaa johtua siitä, että 9. luokkalaisilla on jo tietoa nikotiinin haittavaikutuksista.

### **Nikotiinin vaikutukset lisääntymisterveyteen**

Erektiohäiriöt ja impotenssin 9. luokkalaiset vastasivat lähes jokaiseen kysymykseen. Tämän perusteella voisi ajatella, että joko valistus on tavoittanut kohdeyleisön, koska se on tunnetuimpia nikotiinin haittavaikutuksia tai 9. luokkalaisten mielestä vain sopiva vastaus kysymyksiin koskien lisääntymisterveyttä. NIKO-hanke on esillä kouluissa ja nuorten mieliin on mahdollisesti jäänyt erektiohäiriöt nikotiinin haittavaikutuksista.

9. luokkalaiset tiesivät monipuolisesti nikotiinin haitoista sikiölle ja syntyneelle lapselle, ja heillä oli enemmän tietoa kuin kirjallisuuskatsauksen perusteella oli oletus. Syitä hyvään menestykseen voisi pohtia esimerkiksi erilaisten muuttujien kuten paikkakunnan, maakunnan, perheen sosio-ekonomisen statuksen, harrastuksien ja koulumenestyksen kautta. Tässä kehittämissuunnitelmassa ei kysytty vastaajien taustatietoja, mutta aiheeseen syvemmälle mentäessä, nämä voisivat olla mielenkiintoisia näkökulmia lähestyä aihetta.

## **Nuorten tiedot lisääntymisterveydestä**

Sukupuolitaudeista 9. luokkalaisilla oli tietoa ja he tiesivät tautien voivan vaikuttaa myös lasten saantiin. Omasta terveydestä huolehtimisen kautta pohdittiin merkityksellisiä asioita lasten saantiin ja lapsen terveyteen liittyen. Tämän teeman monet ryhmät kokivat vaikeaksi vastata ja lisääntymisterveys määritelmänä ja sanana kaipasi tarkennusta. Ajatuksia tähänkin teemaan syntyi, kun 9. luokkalaiset lähestyivät aihetta merkityksellisuuden näkökulmasta.

Sukupuolitaudeista 9. luokkalaisilla alkaa jo olla tietoa ainakin terveystiedon tuntien ja terveydenhoitajan kautta. Lisääntymisterveyden ja nikotiinin voisi hyvin yhdistää nuoria valistettaessa.

## **Nuorten tiedot nikotiinituotteista**

Yksi ryhmä raportoi myönteisiä kokemuksia nikotiinituotteista ja muilla oli kokemuksia ja ajatuksia vain niiden terveyshaitoista. Myönteiset kokemukset nikotiinituotteista saattaa olla kyseiselle ryhmälle tai kyseisen ryhmän henkilölle oikea ja todellinen vastaus tai keino käsitellä kiusallisia tilanteita huumorin kautta. Tulokset olivat yhteneväisiä kirjallisuuskatsauksen kanssa.

Nikotiinituotteiden terveyshaitat olivat yleisesti nuorilla päällimmäisenä ja eniten mielessä kysyttäessä, mitä nuorten tulisi tietää nikotiinituotteista. Asian kontekstista jotkut osasivat ottaa esille myös lisääntymisterveyden näkökulman. Hyvin 9. luokkalaiset huomasivat myös sen, mitä ei tiedetä ja mitä tulisi osata. Tämänkaltainen tieto oli hyödyllistä nimenomaan osaamiskartan laadinnassa. Hyödyttömyys nostettiin omaksi yläluokaksi, vaikka lähes kaikki vastauksista sen alle menikin. Tulosten analyysia tehdessä tähän teemaan jäi 11 yläluokkaa karsinnan jälkeen. Määrä tuntui suurelta, mutta kaikki yläluokat olivat merkityksellisiä ja perusteltuja, joten niistä ei enää enempää karsintaa tehty.

### **9.2 Kehittämiprojektin pohdinta**

Kehittämiprojektin projektipäällikkönä oli opettavaista ja mielenkiintoista olla. Paljon tuli uusia asioita ja pohdittavaa. Projekti alkoi vuonna 2019 aiheen valinnalla, ideaa hahmottelemalla kohti kirjallisuuskatsauksen tekoa. Kirjallisuushakuja tehtiin projektin alusta loppuun saakka. Kirjallisuuskatsaus valmistui alkuperäistä suunnitelmaa puoli vuotta myöhemmin, kun aikataulu oli ollut liian tiukka ja projekti haluttiin tehdä huolellisesti.

Projektisuunnitelma valmistui kirjallisuuskatsauksen kanssa samaan aikaan. Projektin toteutuksen onnistuminen Piispanlähteen koululla jännitti, covid -19 pandemian vuoksi. Toteutus onneksi saatiin tehtyä, kun ulkona oli mahdollista olla elokuussa. Aineiston keruumenetelmänä oli learning cafe. Ennen toteutusta projektipäällikkö pohti eri aineiston keruumenetelmiä ja havainnoinnin yhdistämistä learning cafehen, mutta menetelmää ei katsottu tarpeelliseksi vaihtaa tai muuttaa. Tosin covid -19 pandemian vuoksi suunniteltiin myös vaihtoehtoisia toimintatapoja, jos koululle meno ei olisi onnistunut. Lisääntymis-terveyttä käsittelevä aihe on 9. luokkalaisille arka ja sen vuoksi aineiston keruumenetelmää mietittiin pitkään. Kirjallisuudesta sai tukea toiminnallisen menetelmän valinnalle, joten learning cafe jäi aineiston keruumenetelmäksi. Alkuun oli suunniteltu perinteistä learning cafen toteutusta pöytineen ja puheenjohtajineen, mutta kun toteutus siirtyi ulos, pöydät vaihtuivat pahveihin ja joka ryhmästä yksi jäsen kirjasi tiedot ja ajatukset ylös. Learning cafen toteutus meni kuitenkin hyvin ja osittain yli odotusten.

Aineiston analyysimenetelmäksi valikoitui sisällönanalyysi. Menetelmä sopi laadulliseen analyysiin ja luokituksia oli mielenkiintoista tehdä post it -lappuja apuna käyttäen. Projektipäällikkö teki luokitukset muutamaan kertaan uudelleen alusta, jotta niistä tuli mieleiset. Yläluokkien määrä vaihteli teemojen kesken.

Tuotoksena syntynyttä osaamiskarttaa voidaan käyttää Nikon terveystietokioskissa nuorten terveyden edistämistyössä.

### 9.3 Jatkokehittäminen

NIKO-projekti jatkaa juurrutustyötä ja projektien jatkokehittämistä. Ryhmäinterventiot ja toiminnalliset menetelmät oppilaitoskontekstissa ovat tutkitusti tehokkaita (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 16; Fanshawe ym. 2017). Nikon terveystietokioskin lisäksi tässä projektissa syntynyttä tuotosta ja materiaalia voisi olla tavoitteena saada perusopetuksen opetussuunnitelmaan mahdollisesti sähköisenä toteutuksena.

Olisi mielenkiintoista toteuttaa sama projekti eri kaupungissa, verrata tutkimustuloksia ja pohtia tekijöitä, jotka ovat johtaneet tuloksiin. Myös vaikuttavuuden arviointia Nikon terveystietokioskissa voisi kokeilla.

## LÄHTEET

- American Society for Reproductive Medicine. 2018. Smoking and infertility: a committee opinion. Viitattu 21.3.2020 [https://www.fertstert.org/article/S0015-0282\(18\)30492-8/pdf](https://www.fertstert.org/article/S0015-0282(18)30492-8/pdf)
- Andersen, A., Bast, L., Ringgaard, L., Wohllebe, L., Jensen, P., Svendsen, M., Dalum, P. & Due, P. 2014. Design of a school-based randomized trial to reduce smoking among 13 to 15-year olds, the X:IT study. Viitattu 17.11.2019 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4064284/>
- Arene 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Viitattu 16.6.2020 [http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382)
- Asare-Anane, H., Bannison, S., Ofori, E., Ateko, R., Bawah, A., Amanquah, S., Oppong, S., Gandau, B. & Ziem, J. 2016. Tobacco smoking is associated with decreased semen quality. Viitattu 15.3.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4974764/>
- Banderali, G., Martelli, A., Landi, M., Moretti, F., Betti, F., Radaelli, G., Lassandro, C. & Verduci, E. 2015. Short and long term health effects of parental tobacco smoking during pregnancy and lactation: a descriptive review. Viitattu 10.4.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4608184/>
- Beal, M., Yauk, C. & Marchetti, F. 2017. From sperm to offspring: Assessing the heritable genetic consequences of paternal smoking and potential public health impacts. Viitattu 21.3.2020 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1383574217300108?via%3Dihub>
- Bundhun, P., Janoo, G., Bhurtu, A., Teeluck, A., Soogund M., Pursun, M. & Huang, F. 2019. Tobacco smoking and semen quality in infertile males: a systematic review and meta-analysis. Viitattu 15.3.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6325781/>
- Dai, J., Wang, Z. & Qiao, Z. 2015. The hazardous effects of tobacco smoking on male fertility. Viitattu 14.3.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4814952/>
- Ekblad, M. 2016a. Raskaudenaikaisen tupakoinnin yleisyys ja siihen vaikuttavat tekijät. Teoksessa Heloma, A., Kiianmaa, K., Korhonen, T. & Winell, K. (toim.) 2016. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Duodecim. Helsinki.
- Ekblad, M. 2016b. Tupakoinnin vaikutukset raskauteen, sikiöön ja lapsen terveyteen myöhemmin. Teoksessa Heloma, A., Kiianmaa, K., Korhonen, T. & Winell, K. (toim.) 2016. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Duodecim. Helsinki.
- England, L., Aagaard, K., Bloch, M., Conway, K., Cosgrove, K., Grana, R., Gould, T., Hatsukami, D., Jensen, F., Kandel, D., Lanphear, B., Leslie, F., Pauly, J., Neiderhiser, J., Rubinstein, M., Slotkin, T., Spindel, E., Stroud, L. & Wakschlag L. 2017. Developmental toxicity of nicotine: A transdisciplinary synthesis and implications for emerging tobacco products. Viitattu 14.3.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5965681/>
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino. Viitattu 15.11.2020 <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789517685047>
- Fanshawe, T., Halliwell, W., Lindson, N., Aveyard, P., Livingstone-Banks, J. & Hartmann-Boyce, J. 2017. Tobacco cessation interventions for young people. Viitattu 17.11.2019 <https://www.cochranelibrary.com.ezproxy.turkuamk.fi/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003289.pub6/full>

Gibbs, K., Collaco, J. & McGrath-Morrow, S. 2016. Impact of Tobacco Smoke and Nicotine Exposure on Lung Development. Viitattu 10.4.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4944770/>

Gould, G., Havard, A., Lim, L., The PSANZ Smoking in Pregnancy Expert Group & Kumar, R. 2020. Exposure to Tobacco, Environmental Tobacco Smoke and Nicotine in Pregnancy: A Pragmatic Overview of Reviews of Maternal and Child Outcomes, Effectiveness of Interventions and Barriers and Facilitators to Quitting. Viitattu 10.4.2020 <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/6/2034/html>

Gustavson, K., Ystrom, E., Stoltenberg, C., Susser, E., Suren, P., Magnus, P., Knudsen, G., Smith, G., Langley, K., Rutter, M., Aase, H. & Reichborn-Kjennerud, T. 2017. Smoking in Pregnancy and Child ADHD. Viitattu 27.4.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5260151/>

Hara, M., Ollila, H. & Simonen, O. (toim.) 2010. 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. Sosiaali- ja terveysministeriö: Helsinki. Viitattu 17.5.2020 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71824/URN%3aNBN%3afi-fe201504225964.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Harlev, A., Agarwal, A., Gunes, S., Shetty, A. & du Plessis, S. 2015. Smoking and male infertility: An evidence-based review. Viitattu 4.4.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4709430/>

Hart, R., Doherty, D., Keelan, J., McLachlan, R., Skakkebaek, N., Norman, R., Dickinson, J., Pennell, C., Newnham, J., Hickey, M. & Handelsman, D. 2016. Early Life Events Predict Adult Testicular Function; Data Derived From the Western Australian (Raine) Birth Cohort. Viitattu 27.4.2020 <https://academic.oup.com/icem/article/101/9/3333/2806575>

Hefler, M., Liberato S. & Thomas D. 2017. Incentives for preventing smoking in children and adolescents. Viitattu 17.11.2019 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6481498/>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. 19. painos. Helsinki: Tammi.

Innokylä 2020. Työkalu. Learning cafe eli oppimiskahvila. Viitattu 20.5.2020 <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-cafe-eli-oppimiskahvila>

Jandikova, H., Duskova, M. & Starka, L. 2017. The influence of smoking and cessation on the human reproductive hormonal balance. Viitattu 14.3.2020 [http://www.biomed.cas.cz/physiol-res/pdf/66/66\\_S323.pdf](http://www.biomed.cas.cz/physiol-res/pdf/66/66_S323.pdf)

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Tampere: Juvenes Print.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kinnunen, J., 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. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 5.10.2019 [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161741/STM\\_2019\\_56\\_Nuorten\\_terveystapatutkimus\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161741/STM_2019_56_Nuorten_terveystapatutkimus_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. (toim.) 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymis-terveyden toimintaohjelma 2014-2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Opas 33. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere. Viitattu 8.2.2020 [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL\\_OPAS33\\_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

- Kovac, J., Khanna, A. & Lipschultz, L. 2015a. The effects of cigarette smoking on male fertility. Viitattu 21.3.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4639396/>
- Kovac, J., Labbate, C., Ramasamy, R., Tang, D. & Lipschultz, L. 2015b. Effects of cigarette smoking on erectile dysfunction. Viitattu 28.3.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4485976/>
- Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Leiva, A., Estela, A., Torrent, M., Calafat, A., Bennasar, M. & Yanez, A. 2014. Effectiveness of a complex intervention in reducing the prevalence of smoking among adolescents: study design of a cluster-randomized controlled trial. Viitattu 16.11.2019 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4008389/>
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Lounais-Suomen Syöpäyhdistys (LSSY) 2018a. Toiminta. Viitattu 16.5.2020 <https://www.lounais-suomensyopayhdistys.fi/yhdistys/toiminta/>
- Lounais-Suomen Syöpäyhdistys (LSSY) 2018b. Tunne syöpäriskit. Tupakkatuotteet. Viitattu 15.6.2020 <https://www.ilmansyopaa.fi/tunne-syopariskit/tupakka-nuuska-sahkosavuke-vesi-piippu/>
- Lounais-Suomen Syöpäyhdistys (LSSY), NIKO-projekti 2018. Viitattu 16.5.2020 <https://www.hy-myahuuleen.fi/niko-projekti>
- Louw, K. 2018. Substance use in pregnancy: The medical challenge. Viitattu 10.4.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6038015/>
- McEvoy, C. & Spindel, E. 2016. Pulmonary Effects of Maternal Smoking on the Fetus and Child: Effects on Lung Development, Respiratory Morbidities, and Life Long Lung Health. Viitattu 10.4.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5303131/>
- Nevalainen, S. & Ollila, H. 2015. Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen – kansallisen strategian arviointi. Raportti 7/2015. Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 16.5.2020 [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126390/2015\\_THL\\_RAP007sisus\\_kansiW.pdf?sequence=3](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126390/2015_THL_RAP007sisus_kansiW.pdf?sequence=3)
- Nieminen, H. 1998. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.) 1998. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY.
- Pedro, J., Brandao, T., Schmidt, L., Costa, M. & Martins, M. 2018. What do people know about fertility? A systematic review on fertility awareness and its associated factors. Viitattu 21.3.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6055749/>
- Pelin, R. 2011. Projektihallinnan käsikirja. 7. uudistettu painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. Opetushallitus. Määräykset ja ohjeet 2014: 96. Viitattu 14.5.2021 [https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/perusopetuksen\\_opetussuunnitelman\\_perusteet\\_2014.pdf](https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf)
- Peterson, L. & Hecht, S. 2017. Tobacco, e-cigarettes, and child health. Viitattu 14.3.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5598780/>
- Puhakka, A., Sihvo, P. & Väyrynen, K. 2011. Osaamisen hallinnan opas. Viitattu 6.5.2019. <http://www.eosmo.fi/tyokirja/tyokirja.html>

- Raitasalo, K., Huhtanen, P. & Miekkala, M. 2016. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2015. ESPAD-tutkimusten tulokset. Raportti 19/2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere. Viitattu 28.3.2020 [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129809/URN\\_ISBN\\_978-952-302-572-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129809/URN_ISBN_978-952-302-572-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Raitasalo, K. & Härkönen, J. 2019. Nuorten päihteiden käyttö ja rahapelaaminen: ESPAD-tutkimus 2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 40/2019. Viitattu 1.9.2021 [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138792/ESPAD\\_tilastoraportti2019.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138792/ESPAD_tilastoraportti2019.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
- Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. 6., tarkistettu painos. Talentum Media Oy.
- Salakari, M. 2019. NIKO II – terveydenedistäminen nuorten arjessa. Projektisuunnitelma. Lounais-Suomen Syöpäyhdistys.
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Viitattu 16.5.2020 <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>
- Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 25.5.2020 <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>
- Sansone, A., Di Dato, C., de Angelis, C., Menafra, D., Pozza, C., Pivonello, R., Isidori, A. & Gianfrilli, D. 2018. Smoke, alcohol and drug addiction and male fertility. Viitattu 21.3.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5769315/>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Tupakkapolitiikka. Viitattu 10.11.2019 <https://stm.fi/tupakka-politiikka>
- Takala, S. 2017. Syövän ehkäisy ja terveyden edistäminen: Osallistavan toimintamallin kehittäminen. YAMK opinnäytetyö. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 16.5.2020 [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/127008/Takala\\_Satu.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/127008/Takala_Satu.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019a. Alkoholi, ja tupakka ja riippuvuudet. Nikotiini. Viitattu 14.5.2020 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nikotiini>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b. Kouluterveyskysely. Viitattu 13.4.2020 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämissessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. 3., korjattu painos. Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tuomi, J. & Äimälä, A-M. 2017. Nuorten – yläkoululaisten, ammattikoululaisten ja lukiolaisten – seksuaali- ja lisääntymisterveysasenteet. Teoksessa Tuomi, J. & Äimälä, A-M. (toim.) ”Viisaat valinnat – tietoa, tukea, ohjausta. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja B. Raportteja 92. Viitattu 8.2.2020 <http://julkaisut.tamk.fi/PDF-tiedostot-web/B/93-Viisaat-valinnat-tietoa-tukea-ohjausta.pdf>
- Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomen Lääkäriseura Duodecim. 2018. Viitattu 19.11.2019 <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi40020#readmore>



Tupakkalaki 549/2016. Viitattu 20.5.2020 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20160549>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019. Viitattu 7.9.2021 [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf)

Tweed, S., Bhattacharya, S. & Fowler, P. 2017. Effects of maternal smoking on offspring reproductive outcomes: an intergenerational study in the North East of Scotland. Viitattu 28.3.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6276687/>

Vehviläinen-Julkunen, K. & Paunonen, M. 1998. Hoitotieteellisen tutkimuksen lähtökohdat: Hoitotieteellisen tutkimuksen tarkoitus ja merkitys. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.) 1998. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY.

Verze, P., Margreiter, M., Esposito, K., Montorsi, P. & Mulhall, J. 2015. The link between cigarette smoking and erectile dysfunction: a systematic review. Viitattu 4.4.2020 <https://www-science-direct-com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S2405456915000206>

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

World Health Organization 2020. Reproductive Health. Viitattu 16.5.2020 <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/reproductive-health>

Zacharasiewicz, A. 2016. Maternal smoking in pregnancy and its influence on childhood asthma. Viitattu 10.4.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC503459>

## Saatekirje Wilmaan

9. luokkalaisten terveystiedon tunnit viikolla 34.

Hei, ensi viikolla terveystiedon tunnin ohjelmassa 9. luokkalaisilla on nikotiinin vaikutukset lisääntymisterveyteen ja nuorten tieto/ ajatukset aiheeseen liittyen. Ohjelma on Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen (LSSY:n) NIKO-hankkeessa mukana olevan Turun ammattikorkeakoulun Master Schoolin yamk-opiskelijan opinnäytetyön toteutus. Niko-hankkeessa tehdään nuorten terveyden edistämistyötä.

Tunti toteutetaan ulkona koulun ohjeistuksen mukaisia hygieniaohjeistuksia noudattaen sekä riittävät etäisyydet huomioiden. Toteutus tapahtuu anonyymisti eikä kenenkään vastaukset ole tunnistettavissa.

Lisätietoa hankkeesta saa [www.hymyahuuleen.fi](http://www.hymyahuuleen.fi)

Ystävällisin terveisin Nina Laine, terveyden edistämisen yamk-opiskelija, Turun AMK Master School

## **Palautekysely**

Palautekysely asteikolla 1= ei yhtään, 5 = täysin

- Kuinka hyödyllisenä koit tunnin?  
1 2 3 4 5
- Miten ajankohtaisena näit aiheen?  
1 2 3 4 5
- Mitä mieltä olit toteutuksesta (toiminnallinen learning cafe)?  
1 2 3 4 5

Kiitos vastauksista!