

Anni Tanhuala & Jaana Tuncer

Sähkötupakoinnin vaarat – Tietoisku yläkoulukäisille

Toiminnallinen opinnäytetyö

Sähkötupakoinnin vaarat

Tietoisku yläkouluikäisille

Anni Tanhuala & Jaana Tuncer
Opinnäytetyö
2023
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Lasten- ja nuorten hoitotyö

Tekijät: Anni Tanhuala & Jaana Tuncer

Opinnäytetyön nimi: Sähkötupakoinnin vaarat – Tietoisku yläkouluikäisille

Työn ohjaajat: Henna Aaltonen & Satu Pinola

Syyslukukausi 2023

Sivumäärä: 44 + 1 liite

Opinnäytetyömme käsittelee sähkötupakointia ja sen aiheuttamia vaaroja. Aihe on ajankohtainen, sillä sähkötupakointi on yleistynyt nuorten keskuudessa hurjaa vauhtia. Perinteisen tupakoinnin jäädessä vähemmälle suosiolle, uudet nikotiini tuotteet valtaavat markkinoita. Projektin toteutusmenetelmänä käytettiin toiminnallista opinnäytetyötä. Kohderyhmäksi valikoitui yläkouluikäiset nuoret, sillä he ovat kasvava käyttäjäkunta. Tavoitteena oli saada välitettyä tietoa kahdeksasluokkaisille nuorille sekä heidän terveystiedonopettajillensa. Tietoisku on nuorille ymmärrettävästi ja kiinnostavasti tehty tiivistelmä sähkötupakoinnin terveyshaitoista, kemikaaleista sekä sairauksista, jolle sähkötupakointi altistaa. Tietoiskun tarkoituksena oli herättää heitä ajattelemaan aiheesta. Tietoa aiheesta hankittiin aiheesta tehdyistä kansainvälisistä tutkimuksista, Käypähoito-suosituksista, Terveysportista, kirjoista ja erilaisten aiheeseen liittyvien organisaatioiden sivuilta. Toteutettu tietoisku koululla sisälsi Powerpoint-esityksen sekä keskustelua aiheen ympäriltä. Nuorten ääni saatiin kuuluviin ja näkyviin koululle tuotettuihin postereihin. Tietoiskun vaikuttavuutta mitattiin lopussa arviointilomakkeella, jonka avulla pystyttiin havainnoimaan projektin vaikuttavuutta. Palautteesta pystyttiin tulkitsemaan uuden oppimista sekä suhtautumisen muutosta. Toiminnallisuus ja osallistaminen olivat toimivia keinoja oppimisen tehostamiseksi.

Asiasanat:

Sähkötupakointi, sähkösavuke, vape, tupakointi, nikotiini, haitat, tietous, nuoret

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in nursing, Option of Child and Adolescent Nursing

Author(s): Anni Tanhuala and Jaana Tuncer
Title of thesis: E-smoking and the dangers it poses
Supervisor(s): Henna Aaltonen and Satu Pinola
Term and year when the thesis was submitted: Fall semester 2023
Number of pages: 44 + 1 appendix

Our thesis deals with e-smoking and the dangers it poses. The topic is topical, as e-smoking has become more common among young people at a rapid pace. As traditional smoking is less popular, new nicotine products are taking over the market. A functional thesis was used as the project implementation method. Young people of secondary school age were selected as the target group, as they are a growing user base. The aim was to convey information to eighth-grade young people and their health education teachers. The briefing is an understandable and interesting summary for young people about the health hazards, chemicals and illnesses to which e-smoking predisposes young people. The purpose of the awareness strike was to make them think about the subject. Information on the topic was obtained from international studies on the subject, Current Care Guidelines, Terveysportti, books and the websites of various related organisations. The lesson at the school included a PowerPoint presentation and discussion around the topic. Young people's voices were heard and visible in posters produced for the school. At the end, the impact of the briefing was measured with an evaluation form, which made it possible to observe the impact of the project. The feedback could be used to interpret learning new things and changing attitudes. Functionality and participation were effective ways to enhance learning.

Keywords:

e-cigarette, vape, smoking, nicotine, harm, information, knowledge, young people, youth

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	SÄHKÖTUPAKOINTI - MITÄ SE ON?	8
	2.1 Sähkö tupakka.....	8
	2.2 Nikotiini ja riippuvuus.....	10
	2.3 Tupakkatuotteiden aiheuttamat sairaudet.....	11
	2.3.1 Hengityselimistön sairauksia.....	12
	2.3.2 Verenkierroelimistön sairauksia.....	15
	2.3.3 Muita sairauksia	17
	2.3.3 Hedelmällisyyteen liittyvät ongelmat	18
	2.4 Nuoret – ikäkausi täynnä myllerrystä.....	20
	2.5 Nuorten suhtautuminen tupakkatuotteisiin.....	22
	2.6 Kustannukset.....	23
3	TARKOITUS JA TAVOITTEET	25
4	PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	26
	4.1 Projektin kohderyhmä ja hyödynsaajat.....	26
	4.2 Projektio rganisaatio ja viestintä	26
	4.3 Tietoiskun toteutus ja sisältö	28
	4.4 Projektin työsuunnitelma ja aikataulu	29
	4.5 Riskien hallinta	30
5	PROJEKTIN ARVIOINTI	32
	5.1 Palautekyselyiden tulokset	32
	5.2 Toiminnallisen tapahtuman arviointi	33
6	POHDINTA.....	35
7	LÄHTEET	37
	LIITTEET	44

1 JOHDANTO

Löysimme Ylen uutisen syksyltä 2022, jossa oltiin huolestuneita sähkö tupakoinnin yleistymisestä erityisesti nuorten keskuudessa. Uutisen mukaan ilmiö on pesinyt ja levinnyt jo koulujen vessoihin ja pukukoppeihin. Kyseessä on tämän hetken kuuma muoti-ilmiö, joka on johtanut siihen, että nuoret ovat jääneet riippuvaiseksi sähkö tupakkaan ja siinä käytettäviin nesteisiin, kuten nikotiiniin. Tämä ilmiö on osittain syrjäyttänyt nuuskan ja perinteisen tupakan. Suosio on kasvanut niin suureksi, että nuoret *vapettavat* jopa oppituntien aikana vessakäynneillä. Yle haastatteli nuoria ja yleinen mielipide oli, että sähkö tupakointiin tulisi puuttua tiukemmin. Kyseinen ilmiö ei liity pelkästään yläkouluikäisiin, vaan se on jo levinnyt alakouluillekin. (Kainulainen 2022.)

Sähkö tupakoinnilla nuoret hakevat niin sanottua statusta. Sähkö tupakointia harrastetaankin yleensä isoissa kaveripiireissä ja niissä on helppoa myöntyä kavereiden painostuksesta ja kannustuksesta kokeilemaan tällaisia uusia asioita. Osa nuorista kertoo käyttävänsä vain sellaisia makunesteitä, jotka eivät sisällä nikotiinia, tarkoituksenaan vaan saada iloa höyrystä sekä hyvästä mausta. Ylipäätään sähkö tupakointia pidetään vaarattomampana, kuin tavallista tupakointia, mutta molemmissa on kuitenkin huomattavia terveyshaittoja. Perinteistä tupakointia on tutkittu huomattavasti enemmän, joten sen vaarat ovat laajalti tiedossa. Sähkö tupakoinnin vaaroista ei ole vielä ehditty tehdä kattavia pitkäaikaistutkimuksia, joten se voi osittain selittää ajatusta vaarattomuudesta. Suomessa tupakkavälineiden myynti alle 18-vuotiaille on kielletty. Silti nuorten on helppo hankkia laitteita muun muassa kavereiden ja sosiaalisen median kautta. Aina löytyy joku, joka laitteita myy. Sähkö tupakoinnin käyttöä on vaikea huomata sen eri makujen ja hajujen vuoksi. Tuoksu on monesti karkkimainen tai hedelmäinen, eikä se tartu vaatteisiin helposti. Laite itsessään on tehty huomaamattomaksi ja sen voi helposti sekoittaa esimerkiksi huulirasvaan tai muistitikkuun. Nuoren kanssa puhuminen, vaikeistakin aiheista, kertoo nuorelle, että hänestä välitetään. (Kainulainen 2022.)

Nuorten tupakointiin ja sähkö tupakointiin on kuitenkin tärkeää kiinnittää huomiota sillä tupakointi aiheuttaa vuosittain Suomessa noin 40 00 ennen aikaista kuolemaa. Tupakkatuotteiden käyttö altistaa monille pitkäaikaissairauksille ja heikentää terveyttä huomattavasti. Tämä aiheuttaa yhteiskunnalle suuria kustannuksia. Perinteisen tupakoinnin määrä nuorten keskuudessa on kuitenkin laskenut ja vuonna 2021 kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista vain reilu 5 % tupakoi

päivittäin, kun vastaava luku vuodelta 2000 oli jopa 24 %. Nuorten suhtautuminen tupakoinnin rajoittamiseen on myös positiivisempaa, kuin ennen. (THL 2021a.) Tilasto ei kuitenkaan kerro tämänhetkistä tilannetta sähkö tupakoinnin osalta. Aiheesta voisi kartoittaa ainakin käyttö määrää ja suhtautumista aiheeseen.

Projektikoulumme, Maikkulan koulu, on kirjannut tupakkatuotteista myös omaan vuosisuunnitelmaansa. Suunnitelmassa tupakkatuotteiden ja nuuskan käytön vähentäminen on kirjattu kehittämiskohteeksi ja toimenpiteeksi (Oulun kaupunki 2022.) Ottaessamme yhteyttä koulun rehtoriin, Soile Krankkalaan, hän totesi aiheen olevan erittäin ajankohtainen heidän koulussaan. Myös Oulun kaupungin yhteisessä opetussuunnitelmassa mainitaan tupakointi, oppilashuollon osiossa. Sen vähentämiseen suositellaan ohjattua välituntitoimintaa. (Oulun kaupunki 2014.)

Valtakunnallisesti Suomessa toimi aiemmin Tie savuttomaan Suomeen- projekti, joka oli sosiaali- ja terveysministeriön tupakkapoliittinen toimenpideohjelma. Tavoitteena projektissa oli, että vuoteen 2040 mennessä Suomalaisista nuorista tupakoi vain alle 2 %. Nyt Suomessa voimassa olevan Tupakkalain tavoitteena on tupakkatuotteiden käytön lopettaminen kokonaan, kun monissa muissa maissa vastaava laki on kirjattu vähentämisenä. (STM 2014.) Nykyään Tupakkalakia on tiukennettu ja monialaisessa yhteistyössä toimiva Savuton Suomi 2030 linjaa hankkeeseen nopeampaa aikataulua ja on lisännyt tavoitteeksi myös nikotiinittomuuden (Savuton Suomi 2030).

Projektimme tavoite on saada Maikkulan koulun kahdeksasluokkalaiset ajattelemaan terveyttään ja tulevaisuuttaan. Koetamme rohkaista nuoria, jotta he osaisivat itse päättää, mikä on heille itselleen oikea ratkaisu ja malttaisivat harkita ainakin kaksi kertaa, ennen kuin tarttuvat tupakkatuotteisiin. Toivomme, että antamamme tiedon myötä he osaavat tehdä hyviä päätöksiä aiheen suhteen elämänsä polulla.

2 SÄHKÖTUPAKOINTI - MITÄ SE ON?

Sähkötupakointi on noussut trendiksi nuorten keskuudessa ja jopa alakoululaiset tupruttelevat sitä ikärajoista huolimatta. (Kainulainen 2022.) Huolestuimme aiheesta, sillä sähkötupakoinnin vaarallisuudesta on tehty alustavia tutkimuksia, ja niissä on selvinnyt jo paljon haittoja, mutta pitkäaikaistutkimuksia ei ole vielä voitu tehdä aiheen tuoreuden vuoksi (Aro 2022). Tutkimuksia voi tehdä pitkittäin, eli pitkäaikaisseurantana tai poikittain, eli tämänhetkisiä realiteetteja kartoittaen. Olemme tässä työssä hyödyntäneet poikittaistutkimuksia muun muassa sähkösavukkeiden nesteiden makuaineista. Aiheen tutkiminen on hankalaa, sillä ei ole eettisesti kestävää altistaa tutkimuksen varjolla ketään mahdollisesti vaarallisille aineille, joten tutkimuksia on tehty koe-eläimillä sekä laboratorio olosuhteissa soluille ja kudoksille.

2.1 Sähkötupakka

Sähkötupakka eli sähkösavuke on pieni laite, joka on valmistettu joko muovista tai metallista. Sen tarkoituksena on höyrystää nestettä akun tai pariston avulla. Laitteita ja niiden valmistajia on useita, mutta toiminta periaate on kaikissa sama. (Aro 2022.)

Laitteessa on imukappale, höyrystin, nestesäiliö tai patruuna sekä virtalähde. Osa malleista on niin sanottuja kertakäyttö ”Puffeja”, joissa valmista nestettä on tietyn määrän verran ja ne ovat suoraan käyttövalmiita. Toiset taas ovat tarkoitettuja pidempiaikaiseen käyttöön ja niitä voi täyttää itse. Savukkeessa käytettäviä nesteitä on valtavasti erilaisia. Osa nesteistä on vain makunesteitä ja toisissa taas on lisänä nikotiinia. (Aro 2022.) Tutkimusten mukaan myös nikotiinittomia markkinoiduista nesteistä on löytynyt nikotiinia, joten valmisteiden luotettavuus ei liene kovin suurta (Pisinger 2015).

Nikotiinituotteiden myymistä Suomessa säännöstelee Tupakkalaki. Sähkösavukkeet ja niiden nesteet on sisällytetty tupakkalain alaisiksi. Nikotiinia sisältäviä tuotteita ei saa myydä alle kahdeksantoistavuotiaalle. Lokakuussa 2023 astuu voimaan laki, joka tarkentaa vielä sähkösavukkeetkin täysin tupakkalain alaisiksi. Tuotteet eivät saa sisältää mitään houkuttelevia makuaineita, pakkauksien pitää olla värittömiä ja brändien logot eivät saa olla näkyvillä. Sallittu nikotiinin määrä on myös rajattu laissa. Nikotiininesteen suurin sallittu pitoisuus on 20 mg/ml.

(Finlex 2023.) Erilaisten tupakattomien nikotiini tuotteiden myynti ja valvonta kuuluvat lääkelain alle, mikä hankaloittaa tuotteiden sisällön ja saatavuuden rajoittamista.

Vaikka tupakkaa ja sähkösavukkeita ei Suomessa saa myydä nuorille, ovat nuoret kuitenkin suuri käyttäjäkunta. Sähkötupakointia pidetään trendikkäänä ja saatavilla olevat tuotteet houkuttelevat nuoria käyttäjiä ulkonäön, tuoksun ja maun lisäksi sillä, että sähkösavukkeella ei ole niin paljon terveyshaittoja, kuin perinteisellä tupakoinnilla. Tuotteita nuoret ostavat usein somen välityksellä, sillä tällaisia laitteita makuineen ja krumeluureineen ei saisi Suomessa myydä, varsinkaan alaikäisille. (Kainulainen 2022.) Välittäjät hankkivat myytävät tuotteensa ulkomailta sekä ulkomaisista verkkokaupoista. Sähkösavukkeiden nesteet sisältävät pääosin nikotiinia, propyleeniglykolia, glyserolia, sekä erilaisia aromeja. (THL 2021b.)

Propyleeniglykolia käytetään sähkösavukkeiden nesteissä parantamaan nesteen koostumusta sekä kuljettamaan aromeja. Propyleeniglykoli on yleisesti käytössä oleva alkoholiyhdiste. Se on väritöntä ja mautonta. Sitä käytetään muun muassa lääketeollisuudessa, muovien valmistuksessa, pakkasneesteissä, säilöntäaineena sekä liuottimena. (Rautalahti 2012.) Kuumennettaessa tämä yleisesti vaarattomaksi mielletty yhdiste kuitenkin muodostaa yhdisteitä, joiden on tutkittu aiheuttavan syöpää. Lisäksi tutkimukset osoittavat, että propyleeniglykolin höyrylle altistuminen aiheuttaa allergisia oireita hengitysteihin sekä astmaa. (Aro 2022.)

Glyseroli on myös yleisesti käytössä oleva alkoholiyhdiste. Sitä käytetään yleisesti kosmetiikassa ihonhoitotuotteissa, sillä se sitoo hyvin kosteutta itseensä. Saman ominaisuuden vuoksi sitä käytetään myös tupakan ja nuuskan ainesosana. Kuumetessaan glyseroli muodostaa akroleiini-nimistä ainetta, joka on tutkitusti syöpää aiheuttava. (Rautalahti 2012.) Aineen vaikutusta on tutkittu koe-eläimillä, joita on altistettu höyrystetylle glyserolille. Tämä on aiheuttanut eläimille solumuutoksia ja tulehdusta keuhkoissa. Tutkimus osoittaa, että vaikka aine on suun kautta nautittuna turvallista, niin se muuttuu haitalliseksi höyrystyessään. (Pisinger 2015).

Sähkösavukkeissa käytettäviä erilaisia makuaineita on valtavasti. Näiden kaikkien tutkiminen on käytännössä mahdotonta, mutta yhdysvaltalainen tutkimus on kerännyt tietoa 20 suosituimman eri maun sisältämisestä yhdisteistä. Kaikissa tutkituissa myyntipisteissä suosituimpien kärjessä olivat hedelmäiset ja marjaiset maun. Tutkimuksessa etsittiin käytetyimpiä aromiaineita ja niiden sytotoksisuutta, eli solumyrkyllisyyttä ja tuhoavuutta mitattiin koe-eläimillä. Osa löytyneistä aineista, kuten esimerkiksi cinnamaldehydi, eli kaneliaromi ja diasetyyli, jolla saadaan voimakas vaniljan aromi,

ovat sytotoksisia jo pieninä annoksina. Etyylimaltoli, maltoli ja furaneoli, eli mansikka-aromi, esiintyivät makunesteissä suurina pitoisuuksina kasvattaen näin solumyrkyllisyyttä. Maltolia löytyi melkein kaikista tutkituista makunesteistä. Etyylimaltolia, joka oli tutkimuksen myrkyllisin aine, löytyi 50 % tutkituista nesteistä. Molempia näistä maltoleista käytetään aromivahventeina. (Hua ym. 2019.)

Kahdessakymmenessä tutkimuksessa mukana olleessa makunesteessä oli yhteensä 99 erilaista kemikaalia. Jokaisessa nesteessä eri kemikaaleja oli 22-47. Tuloksissa kerrotaan, että sytotoksisuuden määrä kasvaa kemikaalien kokonaismäärän ja pitoisuuksien myötä. Myös höyrystettyjen kemikaalien vaikutusta on kuvattu. Sytotoksinen vaikutus kasvaa kuumennettaessa ja inhaloidessa kemikaaleja, sillä keuhkoista kemikaalit pääsevät suoraan verenkierron kautta elimistöön. Tällöin pienemmätkin pitoisuudet ovat osoittautuneet myrkyllisiksi. (Hua ym. 2019.)

Kiina on suurin sähkösavukeneusteiden tuottajamaa. Maan puutteellisten tuotannon valvontaolosuhteiden vuoksi ei kuitenkaan voi olla varma, mitä tuotteet lopulta sisältävät. Lisäksi osa käyttäjistä valmistaa itse omat makunesteensä, joten laatua ja myrkyllisyyksiä on hankalaa määrittellä. Lisäksi erilaisten laitteiden kuumennusprosessissa saattaa irrota laitteen muovi ja metalliosista erilaisia kemiallisia yhdisteitä, joiden mittaaminen on myös mahdotonta. (Rautalahti 2012.)

Sähkösavukkeen höyrylle altistuvat käyttäjän lisäksi myös ympärillä olijat. Vaikka tällainen passiivinen sähkö tupakointi ei altistakaan kurjalle hajuhaitalle, niin oman annoksensa nikotiinista ja haitallisista yhdisteistä saa ympäristö myös tällä tyylillä. (Fressis.)

2.2 Nikotiini ja riippuvuus

Tupakkatuotteet, kuten savukkeet ja nuuska sisältävät nikotiinia. Nikotiinia sisältävät myös sähkösavukkeet ja nikotiinipussit, jotka ovat kasvattaneet suosiotaan huomattavasti viime aikoina. (Kainulainen 2022 & THL 2023.)

Nikotiini on piristävä aine, eli stimulantti, johon syntyy herkästi vahva riippuvuus. Nikotiinille altistuminen lisää aivojen hermosolujen nikotiinireseptoreiden määrää. Nikotiinin vaikutuksesta aivoissa erittyy enemmän mielihyvähormoneja. Osa aivoista tulkitsee hormonien lisääntyneen määrän mielihyväksi, joten riippuvuus syntyy herkästi (Kähkönen 2021). Nikotiini on myös

myrkyllistä keholle suurina annoksina. Tappava annostus lasketaan kilogrammojen mukaan 1 mg/kg (Salminen 2020).

Nikotiini aiheuttaa myös muita muutoksia kehon toiminnassa. Aktivoidessaan sympaattista hermostoa nikotiini nostaa verenpainetta, sykettä ja sydämen pumppausvoimaa lisäten hapentarvetta. Nikotiini vaikuttaa verisuoniin supistavasti, jolloin hapen pääsy sitä tarvitseviin kudoksiin ja soluihin estyy. Lisäksi valtimoiden joustavuus vähenee, jolloin kohonnut verenpaine rasittaa verisuonistoa enemmän. Rasitus voi aiheuttaa suonten sisäpinnalle tulehduksia. Nikotiinin vaikutuksesta myös verihutaleet takertuvat helpommin toisiinsa ja tämä lisää edelleen tukosriskiä. (Salminen & Lehto 2022).

Nikotiiniriippuvuus kehittyy nopeasti ja vieroitus on yleensä hankalaa. Nuorilla riippuvuus syntyy aikuisväestöä herkemmin ja koukkuun voi jäädä jo ensimmäisistä henkäyksistä. Nikotiinireseptorien määrä ja herkkyys kasvavat nopeasti aloittamisen jälkeen ja pian alkaa kehittyä toleranssi. Toleranssi tarkoittaa, että sama määrä nikotiinia ei enää riitä saamaan aikaan haluttua vastetta. Nikotiiniriippuvuus ei rajoitu vain fyysiseen riippuvuuteen vaan siihen liittyy myös sosiaalinen ja psyykinen riippuvuus. Tämä tarkoittaa sitä, että riippuvuus liittyy myös ympärillä oleviin ihmisiin, tilanteisiin ja tunteisiin. (Tupakka ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypähoito-suositus 2018.) Fyysisen riippuvuuden oireina eli vieroitusoireina voi ilmetä tupakanhimoa, keskittymiskyvyttömyyttä, ärtyneisyyttä, unettomuutta, päänsärkyä sekä ruokahalun lisääntymistä. Nikotiinittomuus hidastaa aineenvaihduntaa, joka voi aiheuttaa painon nousua ja ummetusta. (Saarelma 2021.)

2.3 Tupakkatuotteiden aiheuttamat sairaudet

Tupakkatuotteet ja niiden sisältämä nikotiini vahingoittavat hengitys- ja verenkiertoelimistön lisäksi lukuisia muitakin elimiä ja säätelyjärjestelmiä ihmiskehossa. Tavallisimpia heti havaittuja haittoja sähkötupakoinnista ovat yskä, hengitysvaikeudet, huono-olo, päänsärky, huimaus, suun ja nielun ärsytys ja limaisuus. Pidempiaikaisia altistustutkimuksia ei vielä ole tehty, mutta on todennettu, että se voi aiheuttaa keuhkoille vakavia vaurioitiloja. Vauriota kutsutaan nimellä EVALI (e-cigarette or vaping use-associated lung injury). EVALI:sta ei tiedetä vielä paljoa, sillä sairaus ja sen aiheuttaja ovat suhteellisen tuoreita (Aro 2022.) Tutkimuksissa on kuitenkin löydetty yhteys THC nesteiden ja E-vitamiiniasetaatin aiheuttamasta myrkytystilasta, joka on johtanut keuhkovaurioon. (Taylor ym. 2019.)

2.3.1 Hengityselimistön sairauksia

Tupakkayskä eli krooninen keuhkoputkentulehdus

Pitkäaikainen tupakointi altistaa keuhkoputket ja niiden limakalvot jatkuvalla tulehduksella. Tulehdusten jatkuvuus ja pitkäkestoisuus aiheuttaa pysyviä vaurioita. Tämän oireena on liman erityksen lisääntyminen ja jatkuva yskä. Krooniseen keuhkoputkentulehdukseen kuuluvat pahenemisvaiheet, joita voi hoitaa antibioottikuurilla. Pahenemisvaiheet ovat yleensä virusperäisiä, joten niihin voi liittyä myös muita yleisoireita, kuten kuumeilua. Tupakoinnin lopettaminen voi vähentää pahenemisvaiheita ja oireilua, mutta kudoksien vauriot ovat pysyviä. (Anttila 2021.)

Limaista ja pitkittynyttä yskää voi aiheuttaa moni muukin sairaus, kuten vaikka poskiontelontulehdus, astma, refluksitauti, tuberkuloosi, keuhkokuume tai keuhkosyöpä. Siispä on hyvä hakeutua tutkimuksiin, jos oireet eivät helpota tupakointia vähentämällä. Keuhkokuvilla, keuhkojen kuuntelulla ja verikokeilla voidaan varmistaa, mistä on kyse. (Anttila 2021.)

COPD eli keuhkohtaumatauti

Keuhkohtaumataudin suurin aiheuttaja on tupakointi. Tupakointi vaurioittaa keuhkojen kudoksia pysyvästi ja nämä kudokset eivät kykene uusiutumaan ja parantumaan. Sairaus etenee yleensä hitaasti. Jatkuva tulehdustila ilmasteissa aiheuttaa pintakudosten paksuuntumista ja näin ahtauttaa pieniä hengitystiehyitä. Keuhkokudosta myös tuhoutuu pikkuhiljaa savulle altistumisen jatkuessa. Keuhkorakkuloiden seinämät luhistuvat, jolloin hapenottokyky jää riittämättömäksi. Keuhkohtaumatautia edeltää yleensä pitkään jatkunut tupakointi, krooninen keuhkoputken tulehdus ja limainen yskä. Lisänä oireena voi olla hengenahdistus, joka ilmenee rasituksessa. (Salomaa 2022b.)

Keuhkohtaumatautia tutkitaan yleensä keuhkojen toimintakokeilla, kuten spirometrialla. Lisäksi voidaan ottaa keuhkoista röntgenkuva, josta etsitään mahdollisia kudolvaurioita, eli keuhkolaajentumia. Tärkeimpiä tutkimusmenetelmiä on kuitenkin anamneesi tupakointihistoriasta ja mahdollisesta muunlaisille pölyille ja kemikaaleille altistumisesta sekä oireista. Myös verikokeilla voidaan mahdollisesti poissulkea muita samankaltaisten oireiden aiheuttamia sairauksia. (Salomaa 2022b.)

Keuhkohtaumatautia voidaan hoitaa sekä lääkkeellisesti, että lääkkeettömästi. Lääkkeellisesti voidaan hoitaa hengitysteitä avaavilla sekä tulehdusta hoitavilla inhalaatiolääkkeillä sekä tablettimuodossa. Pahenemisvaiheissa kortisoni ja antibioottilääkitys on myös usein tarpeen. Lisäksi voidaan helpottaa oireita esimerkiksi limaa pilkkovilla lääkkeillä, jotta liman ulos yskiminen olisi helpompaa. Taudin edetessä pitkälle voidaan lisätä hoitoon myös happilisa, happirikastimella tai nestehappipullosta. Lisähapentarve on yksilöllistä ja se voidaan toteuttaa esimerkiksi NIV-maskilla potilaan eläessä arkeaan kotonaan. (Salomaa 2022.) Happihoitoa saadakseen potilaan ja hänen perheensä on kuitenkin sitouduttava savuttomuuteen ja oltava tupakoimatta ainakin puolivuotta (Hengitysliitto 2022).

Lääkkeettömiä hoitokeinoja suositellaan vahvasti ja niistä ehdottomasti tärkein on tupakoinnin lopettaminen, sillä se vähentää tulehdusten määrää keuhkoputkissa ja näin hidastaa sairauden etenemistä. Lisänä kannattaa suosia terveellisiä elämäntapoja. Ylipaino voi aiheuttaa hengenahdistusta, joten sitä tulisi välttää. Reipas ja säännöllinen liikunta voi parantaa hengitysilhasten toimintaa sekä hapenottokykyä. Sitkeä lima voi myös irrota paremmin liikkuesssa. Liikunnan lisäksi voi kokeilla myös pulloon puhalluksia tai Acapella-laitteen käyttöä yskän helpottamiseksi. (Salomaa 2022b.)

Pulloon puhalluksen ja Acapella-laitteen toimintaperiaate on sama. Potilas puhaltaa niin sanotusti vastusta vasten, joten pienet kasaan painuneet ilmatiehyet aukeavat, sitkeä lima lähtee liikkeelle ja ilma pääsee kulkemaan helpommin. Pulloon puhalluksessa välineistönä on paksuhko muoviletku ja ainakin litran vetoinen pullo, jossa on vettä. Acapella-laitteeseen puhalletaan samaan tyyliin pitkiä puhalluksia, mutta lisänä laitteessa on vastuksen säätömahdollisuus ja pieni värinä, joka tehostaa liman irtoamista. (Honkanen 2022.)

Astma

Astma on keuhkosairaus, jonka oireisiin liittyy muun muassa keuhkoputkien limakalvon tulehdus sekä supistumisherkkyys. Jos keuhkoputket tulehtuvat, ne ahtautuvat ja hengitys käy työlääksi. Tulehdus lisää myös limaisuutta ja yskää. Uloshengityksessä voi kuulua tyypillisesti vinkunaa.

Astmaan voi sairastua minkä ikäisenä tahansa. Joillakin on siihen perinnöllinen alttius ja osa altistuu ympäristön vaikutuksesta, kuten tupakoinnista. Erilaiset hengitysilman epäpuhtaudet, kuten siitepölyt, eläinten hilseet, huonepöly ja kemikaalit voivat laukaista tai pahentaa astman oireita.

Myös pakkasilma, rasitus ja hengitystieinfektiot vaikeuttavat monesti oireita. Suuri astmalle altistava tekijä on kuitenkin tupakointi. Tupakoitsijalla on yli kaksinkertainen riski sairastua astmaan. (Salomaa 2022a.) Myös sähkötupakan höyryttelyssä keuhkoihin päätyy huomattava määrä pintakerroksen soluja ärsyttäviä ainesosia, jotka aiheuttavat tulehduksia. Lisäksi passiivinen savun tai höyryn hengittäminen lisää sairastumisen riskiä. Astma todetaan oirekuvan, PEF-mittausten ja spirometrian avulla. Astmaa hoidetaan hoitavilla ja avaavilla lääkkeillä. Hoitavia lääkkeitä tulee käyttää säännöllisesti ja avaavia tarpeen mukaan oireiden ilmetessä. Hyvän hoitotasapainon löytyessä avaavia ei tarvitse juurikaan käyttää. (Astma: Käypä hoito -suositus 2022.)

Allerginen astma saattaa rajoittaa ammatinvalintaa sulkien pois työt, joissa oleillaan pölyisissä tai oireita pahentavissa olosuhteissa, kuten navetoissa, rakennustyömailla, parturikampaamoissa tai maalamoissa. Myös leipomoissa jauhopöly ja tekstiiliteollisuudessa kankaiden kuitupöly voivat olla rasite astmaatikon keuhkoille. (Astma: Käypä hoito -suositus 2022.)

Popcorn-keuhkot

Popcorn-keuhkoiksi kutsutaan sairautta nimeltä obliteroiva bronkioliitti. Sitä on tavattu muun muassa popcorn-tehtaiden työntekijöillä ja sen aiheuttajaksi on osoitettu diasetyyli, jota käytetään makuaineena sekä popcornissa, että sähkösavukkeissa. Sairautta on havaittu myös sähkösavukkeen käyttäjillä Kanadassa. Tämä tulehdussairaus vahingoittaa keuhkojen pintasolukkoa ja aiheuttaa arpeutumista vähentäen keuhkorakkuloiden toimintakapasiteettia. Arpeutuminen myös tukkii ilmatiehyeyttä. Oireet alkavat hallitsemattomalla yskällä, huonovointisuudella ja hengenahdistuksella. Lisäksi ilmenee nopeaa sykettä, kuumetta, hapenpuutetta sekä ritinää hengitysäänissä. Popcorn-keuhkot aiheuttavat potilaalle usein ennenaikaisen kuoleman. (Landman ym 2019.)

Keuhkosyöpä

Keuhkosyöpä on sairaus, jossa keuhkokudokset kasvattavat syöpäsoluja. Suurin keuhkosyövän aiheuttaja on tupakointi ja sen savulle altistuminen. Riski kasvaa polttamisen määrän ja ajan myötä. Keuhkojen altistaminen tupakansavulle ja erilaisille kemikaaleille vahingoittaa keuhkokudosta ja todennäköisyys solumuutoksille kasvaa. (Tarnainen, Jekunen, & Komulainen 2020.)

Yleensä ensimmäinen huomattavissa oleva oire on veriset yskökset. Lisäksi toistuviksi muodostuneet keuhkokuumeet voivat olla merkki keuhkosyövästä. Pidemmälle levitessään syöpä aiheuttaa erilaisia oireita, kuten äänen käheyttä, nielemisvaikeuksia, rintakipua ja muita sydänvaivoja ja hengenahdistusta. Myös ruokahaluttomuutta, laihtumista, erilaisia särkyjä ja käsien heikkoutta voi esiintyä. Tutkittaessa potilaalta kuunnellaan keuhkot ja sydän, tarkastetaan imusolmukkeiden sekä maksan koko. Lisäksi tärkeää on kartoittaa potilaan tupakointihistoria sekä altistumista muille keuhkoja rasittaville syöpävaarallisille asioille, kuten asbestille tai säteilyille. Keuhkoja kuvataan röntgenillä ja lisäkuvantamisia tehdään tarpeen mukaan. Yleensä tehdään keuhkoputken tähystys, eli bronkoskopia, jonka aikana voidaan myös ottaa koepaloja. (Tarnainen ym. 2020.)

Keuhkosyöpää hoidetaan solutyypin, levinneisyysasteen sekä potilaan voinnin mukaan. Osaa keuhkosyövistä hoidetaan leikkaamalla, lisänä voidaan käyttää solunsalpaaja- ja sädehoitoa. Potilaan yleistila ja kunto vaikuttavat huomattavasti valittavaan hoitomuotoon. Keuhkosyöväällä on suuri riski uusiutua, vaikka se saataisiin hoidettua. Vakavissa tapauksissa, joissa parantavaa hoitoa ei enää ole mahdollista löytää, siirrytään palliatiiviseen hoitoon. Siinä keskitytään tekemään potilaan jäljellä olevasta elinajasta mahdollisimman kivuton ja vähäoireinen. (Tarnainen ym. 2020.)

2.3.2 Verenkiertoelimistön sairauksia

Sydäninfarkti

Sydäninfarktiksi kutsutaan sairauskohtausta, joka johtuu sydämen hapenpuutteesta. Nikotiini aiheuttaa sydänlihakseen hapenpuutteen supistamalla verisuonia. Hapenpuute kestää annoksesta riippuen useita tunteja. Tupakoitsijoilla hapenpuute johtuu osittain myös siitä, että häkä syrjäyttää hapen punasolujen kuljetuskohdissa eli hemoglobiinissa. Ahtautuneet verisuonet kärsivät vaurioita ja vauriokohdista erittyvä veren hyytymistä aktivoivia mekanismeja, jotka voivat aiheuttaa tukoksia. (Syväne 2019.)

Sydänkohtaus eli infarkti aiheutuu yleensä sydämen suonten eli sepelvaltimoiden tukoksesta. Sen oireena on rintakipu ja puristava tunne sydänalassa. Potilaasta otettu EKG eli sydänsähkökäyrä kertoo, missä kohdassa sydäntä hapenpuute on. Myös verikokeista voidaan löytää sydänmerkkiaineita. Hoitona käytetään yleensä nitroja, liuotusta, pallolaajennusta tai

ohitusleikkausta. Sydänkohtaus voi altistaa rytmihäiriöille, joista vaarallisin on kammiovärinä, joka voi johtaa äkilliseen kuolemaan. (Kettunen 2020b.)

Sähkösavukkeiden käyttäjillä on tutkitusti havaittu enemmän sydämen toimintahäiriöitä myös levossa ollessa. Verrattuna tavallisiin tupakoitsijoihin ja tupakoimattomiin, heidän huonon kolesteroliarvonsa olivat tutkimuksessa korkeampia. Tämä lisää sydämen suonien kovettumista, kalkkeutumista ja tukkeutumista. (AHA 2019.)

Verisuonitukokset

Laskimoveritulppa syntyy veren hyytyessä laskimon sisällä ja se syntyy yleisimmin alaraajaan. Kyseessä on kohtalaisen yleinen vaiva, joka yleistyy iän myötä. Veritulpat syntyvät alaraajojen syviin laskimoihin eri tavalla, kuin valtimoihin, jonka vuoksi riskitekijät ja usein hoidotkin ovat erityyppiset. Laskimotukos saattaa olla oireeton, mutta tyypilliset oireet ovat turvotusta pohkeessa, leposäryt ja arkuudet sekä erilaiset kivun tuntemukset kävellessä. Laskimoveritulpan vaarallisin seuraus on keuhkoveritulppa, joka syntyy, kun muodostunut verihyytymä kulkeutuu suonistoa pitkin keuhkoihin (Kettunen 2020a).

Tunnetuimpia laskimotukoksen riskiä kasvattavat asiat ovat muun muassa aikaisemmin sairastettu laskimoveritulppa, keuhkoembolia, ehkäisytabletit tai raskaus, pitkittyneet vuodelevot, pitkät lentomatkat, leikkaus sekä tupakointi. Laskimotukosta epäiltäessä ja sen tutkimuksissa käytetään tietokonetomografiaa ja ottamalla verikokeita (Kettunen 2020a.) Tupakointi ja nikotiiniuotteet lisäävät veritulppien syntyriskiä ahtaamalla suonistoa ja nostamalla verenpainetta. (Salminen & Lehto 2022.)

Lievemmissä veritulpissa riittää pelkkä suun kautta annettava lääke. Hoito voidaan aloittaa hepariini- lääkevalmisteella, joka vaikuttaa nopeasti. Saman aikaisesti käytetään suun kautta pidempikestoista antikoagulaatiohoitoa. Tällaiset lievät tapaukset voidaan hoitaa myös kotona. Yleensä tämän sairauden yhteydessä käytetään esimerkiksi tukisukkaa, jonka tarkoitus on vähentää turvotuksia ja kipuja. (Kettunen 2020a.) Hoidossa tärkeää on, että potilas saa ohjauksen sekä suullisesti, että kirjallisesti. Potilasta seurataan hoitopaikan käytäntöjen mukaan (Terveyskirjasto 2017).

Sähkösavukkeiden ja tupakan sisältämä nikotiini supistaa verisuonistoa ja kuormittaa koko verenkiertoelimistöä. Korkean verenpaineen vaikutuksesta verisuonten sisäpinta on kovalla koetuksella ja saattaa vahingoittua. Vaurion syntykohdalla alkaa toimia hyytymisreaktio. Myös ahtaat pienet suonet, joista veri ei pääse kunnolla virtaamaan läpi, aiheuttavat veren kertymisen, joka voi myös edesauttaa hyytymän syntymisessä. (Aro Miia 2022.)

2.3.3 Muita sairauksia

2-Tyypin diabetes

Diabetes, eli kansakielessä sokeritauti tarkoittaa elimistön tilaa, jossa insuliinin määrä tai laatu on huomattavasti heikentynyt. Insuliinin tehtävä elimistössä on auttaa glukoosia eli sokeria pääsemään soluihin energiaksi. Insuliinin tehon heiketessä tai sen puuttuessa kokonaan, solut eivät saa tarvitsemaansa glukoosia, vaan se jää verenkiertoon plasmaan. Veren glukoosipitoisuutta määritetään nopeasti sormenpäältä otettavasta veripisarasta erityisellä glukoosimittarilla tai verikokein mitattavalla ”pitkällä sokerilla”. Sormen päältä mitattaessa normaali paastoarvo tulisi olla noin 6 mmol/l. Tämän yli meneviä lukemia kutsutaan hyperglykemiaksi. Hyperglykemian klassisia oireita ovat janotus, tiheä virtsaamisen tarve, elimistön kuivuminen, väsymys ja laihtuminen. Elimistö yrittää poistaa vereen kertynyttä ylimääräistä sokeria laimentamalla, eli juomalla nesteitä. Nesteiden poistuessa munuaisten kautta virtsaan erittyy sokeria. Siispä sairautta epäiltäessä tutkitaan myös virtsanäyte. Pitkäsokeri eli sokerihemoglobiini määritellään laboratorioissa ja sen tulos kertoo verensokerien keskiarvon 2-8 viikon ajalta. Jos veressä on paljon ylimääräistä glukoosia, kiinnittyy se kasvavassa määrin veren hemoglobiiniin. (Ilanne-Parikka 2021.) Nikotiini heikentää insuliinin tehoa elimistössä. Lisäksi nikotiini vaikeuttaa insuliinin pääsyä kudoksiin supistamalla verisuonistoa. Tällöin kudokset eivät saa tarvitsemaansa energiaa glukoosista. (TAYS 2019.)

Osteoporoosi

Osteoporoosi, jota kutsutaan myös nimellä luukato. On sairaus, jossa luun lujuus heikkenee rakenteen muuttuessa ja mineraalimäärän vähentyessä. Osteoporoosin syyt ovat monialaiset. Yleisimpiä syitä ovat vähäinen liikunta, heikentynyt ravinnon saanti, tupakointi sekä kortisonilääkitykset. Tupakointi heikentää luun aineenvaihduntaa ja vaikeuttaa sen kovettumista. (Luustoliitto). Tavallisimmat oireet ovat kova kipu ja luunmurtumat, jotka saattavat tulla jopa

pienestäkin tärähdyksestä. Osteoporoosi todetaan luuntiheyden mittauksella erityisellä DEXA-laitteella. Luunmurtumien vähentäminen on hoidon tarkoitus. On tärkeää, että osteoporoosia sairastava saa riittävästi kalsiumia ja D-vitamiinia sekä harrastaa liikuntaa. Myös tupakoinnin lopettaminen kuuluu. (Mustajoki, Pertti 2021.)

Osteoporoosin lääkehoito on yksilöllistä. Monissa tapauksissa voidaan käyttää kortisonilääkitystä, mutta pitää myös muistaa, että kortisoni voi vaikuttaa luun tiheyteen, joten sen pitkäaikaista käyttöä tulisi välttää. Yleisin käytetty lääke on bisfosfonaatti-lääke. Ne annostellaan enteraalisesti yhden kerran viikossa tai kuukaudessa. (Mustajoki 2021.) On tutkittu, että estrogeeni ehkäisee osteoporoosin syntyä, mutta sitä ei käytetä sen hoitoon. Toisin kuin miehillä, hoitoon käytetään testosteroni-valmistetta (Mustajoki 2021).

Parodontiitti

Parodontiitti on suun tulehdussairaus, joka tuhoaa hampaan kiinnityskudoksia eli hammasta ympäröivää osaa leukaluusta, juurenpinnan sementtiä ja niitä yhdistäviä sidekudossäikeitä. Tämä on merkittävä kansantauti. Parodontiitin aiheuttamat kudonvauriot ovat pysyväisluontoisia. Tupakoitsijat ja diabeetikot sairastuvat tähän jo nuoruudessa (Könönen, Eija 2021.) Muita altistavia tekijöitä väestötasolla on huono suuhygienia (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2019).

Parodontiitti voi olla oireeton ja siten salakavala, mutta oireina voi olla ienverenvuotoa, märkävuotoa, pahan makua ja pahan hengityksen hajua suussa. Parodontiitin edetessä hampaiden liikkuvuudessa sekä asennossa voi tapahtua muutoksia. Omahoitoon sisältyy tupakkatuotteista vieroittautuminen. Parodontiittia sairastavia suositellaan käyttämään sähköhammasharjaa, hammasväli lankaa ja – harjaa sekä suuvettä säännöllisesti. Hyvällä suuhygienialla ja säännöllisillä hammashoitaja käynneillä ehkäistään parodontiittia. (Könönen 2021.)

2.3.3 Hedelmällisyyteen liittyvät ongelmat

Esivaihdevuodet eli premenopausi

Esivaihdevuodet ovat siirtymävaihe vaihdevuosiin. Ennen kuukautisten loppumista monella naisella kuukautiset muuttuvat epäsäännöllisiksi. (Tiitinen, Aila 2022.)

Tupakointi voi aikaistaa vaihdevuosisia 1-2 vuotta. Fyysiset muutokset kuten emättimen limakalvo ohentuu ja kuivuu eli atrofioiduu, emättimen pH nousee ja Papa-näytteessä voidaan nähdä parabasaalisoluja ja lymfosyyttejä. Muutokset virtsaputken limakalvossa voivat aiheuttaa dysuriaa eli kipua tai vaikeutta virtsatessa sekä tiheävirtsausuutta. Iho saattaa näyttää vanhemmalta tarkoittaen sitä, että se menettää kimmoisuuden sekä ohenee. Rinnat pienenevät ja luun haurastuminen kiihtyy. (Tiitiäinen 2022.)

Hedelmällisyyden heikkenemisestä selvä merkki on kuukautiskierron lyheneminen. Samaan aikaan on todennäköistä, että keskenmenot kasvavat. Ruokavalioon ja liikuntaan kannattaa kiinnittää huomiota. Tupakointi laskee estrogeenitasoja ja tupakoitsijoilla on enemmän vaihdevuosisoireita jo ennen kuukautisten loppumista. Runsas alkoholin käyttö lisää oireilua. Säännöllinen liikunta vähentää vasomotorisia oireita ja tärkeää on myös riittävä uni. Jos esivaihdevuosiin liittyvät vaihdevuosisoireet ovat arkielämää haittaavia, voidaan käyttää vaihdevuosien hormonihoitoa. Hoito aloitetaan usein matalalla estrogeeniannoksella ja keltarauhashormonin käyttö suunnitellaan kuukautiskierron mukaisesti. (Tiitiäinen 2022.)

Erektiohäiriö eli impotenssi

On miesten seksuaalihäiriö, jolla tarkoitetaan sitä, että mies ei pysty saavuttamaan tai ylläpitämään riittävää erektiota. Se saattaa olla pysyvä tai esiintyä ajoittain lievänä, kohtalaisena tai vaikeana. Se lisääntyy iän ja sairauksien myötä. Syynä voivat olla verenkiertoelinten sairaudet, hermostolliset sairaudet, epäterveelliset elintavat kuten liikkumattomuus sekä nautintoaineet esimerkiksi tupakka ja alkoholin suurkulutus. (Piha, Juhana 2021.)

Erektiohäiriön toteaminen on yleensä helppoa, jos uskaltaa ottaa asian puheeksi lääkärin kanssa. Yleensä lääkäri toteaa sen pelkän keskustelun perusteella, mutta joskus tarvitaan myös verikokeita. Itsehoitona vaivaan toimii painonpudotus, tupakoinnin lopettaminen, liikunnan lisääminen sekä alkoholin käytön vähentäminen. Huumeita ja laittomia hormonejakaan ei suositella käytettäväksi. Tärkeää on keskustella rakentavasti kumppanin kanssa asiasta. (Piha 2021.)

Internetissä on jatkuvasti tarjolla paljon erilaisia aineita tai ainesekoituksia. Niistä kerrotaan, kuinka ne parantavat erektiota. Näitä kannattaa vältellä, koska emme voi olla varmoja mitä ne sisältävät. (Piha 2021.)

Erektiohäiriötä voi hoitaa lääkkeellisesti. Enteraalisesti otettavat lääkkeet ovat sildenafili, tadalafili, vardenafili ja avanafili, jotka otetaan ennen aktia. Lääkkeet eivät aiheuta erektiota, vaan siihen tarvitaan seksuaalisen halun läsnäolo. Niiden tarkoitus on voimistaa peniksen verenkiertoa. Valtaosa potilaista kokee saavansa apua lääkkeistä. Yleisimmiksi haittavaikutuksiksi luokitellaan punoitus kasvoilla, tukkisuutta nenässä sekä päänsärkyä. (Piha 2021.)

Hedelmällisyyden lasku

Tupakkatuotteiden käyttö laskee hedelmällisyyttä sukupuolesta riippumatta. Naisilla munasolujen määrä vähenee huomattavasti ja jäljelle jääneidenkin solujen laatu kärsii. Miehillä vaikutus kohdistuu sperman siittiösolujen määrään ja liikkuvuuteen laskevasti. (Anttila 2008.)

Raskauden aikainen altistuminen tupakkatuotteille lisää komplikaatioiden määrää ja kasvattaa keskenmenon riskiä. Lisäksi nikotiinilla on paljon negatiivisia vaikutuksia kehittyvän sikiön terveyteen. (Anttila 2008.)

2.4 Nuoret – ikäkausi täynnä myllerrystä

Lapset ovat kehittyneet nuoriksi ja päämääränä on kasvaa irralleen omista vanhemmista sekä kiinnittyä ympäröivään yhteiskuntaan ja sosiaaliseen ympäristöön. Omaa persoonaa ja paikkaa etsitään ympäristöstä. Tähän kasvuprosessiin vaikuttavat hormonien lisäksi sosiaalinen ympäristö, psykologinen kehitys sekä yhteiskunta. Nuori omaksuu aikuisilta paljon erilaisia taitoja ja toimintamalleja, mutta nuoren fyysinen ja erityisesti aivojen kehitys on vielä kypsyvätöntä, eikä käytössä ole vielä aikuisen kokemuspohjaa asioihin. Nuoren käyttäytymiseen ja kehitykseen vaikuttavat vahvasti lapsuudessa koetut asiat ja nuoruus on näin osa jatkumoa, ihmisen elämän kehityskaarta. Nuoruus on tärkeä kehitysvaihe, jonka lopuksi tulisi olla kasassa aikuisena olemisen persoonallisuuden ja elämisen palikat. (Rantanen 2000.)

Nuoruus jaetaan yleensä kolmeen eri vaiheeseen, varhaisnuoruuteen (11-14-vuotiaat), keskinuoruuteen (15-18-vuotiaat) ja jälkivaiheeseen (19-22-vuotiaat). Kussakin vaiheessa on omat kehityksen osa-alueensa. Varhaisnuoruudessa hormonaalinen toiminta saa aikaan kasvupyrähdyksen, sekä muita kehon muutoksia kohti aikuisuutta. Tämä aiheuttaa usein hämmennystä, itsensä etsimistä ja hyväksymisen tarvetta. Nuori muuttuu tietoisemmaksi

kehostaan ja tarvitsee enemmän yksityisyyttä. Tämä saattaaikin vanhemmille näkyä eristäytymisenä tai sulkeutumisena. Toisaalta nuori voi vielä välillä turvautua lapsuudesta tuttuihin käytösmalleihin ja olla vielä lapsen kaltainen, mutta tämäkin on ihan normaali osa nuoruutta. Kehon ja hormonitoiminnan muutokset herättävät nuoren ajattelemaan seksuaalisuuttaan ja sen oman polun etsiminen alkaa. Kaikenlaiset mielialan ailahtelut ovat täysin asiaan kuuluvia. (Rantanen 2000.)

Keskinuoruudessa nuoret etsivät omaa rooliaan ja paikkaansa ympäröivissä sosiaalisissa piireissä. Vanhemmista erilleen kasvaminen alkaa ja nuoren minäkuva voi olla erittäin haavoittuvainen ja altis ulkoapäin tuleville kommenteille ja signaaleille. Ystävyysuhteet ja harrastukset ovat tärkeässä roolissa, että nuori kokee kuuluvansa joukkoon ja tulevansa hyväksytyksi. Positiiviset kokemukset vahvistavat nuoren identiteettiä. Terveellä tavalla kehittyessään nuori alkaa tämän ikävaiheen lopulla olemaan sinut itsensä kanssa ja valmis itsenäistymään vanhemmistaan omalle elämänpolulle. (Rantanen 2000.)

Nuoruus on kuitenkin jokaisella yksilöllinen elämänvaihe, vaikka samanlaisia muutoksia kokee jokainen. Kukin reagoi muutokseen omalla tavallaan ja kehittyy omaan suuntaansa. Tähän vaikuttaa ympäristö ja nuoren aikaisempi kokemus lapsuudesta. Lapsuudessa tai nuoruudessa koetut suuret elämänmuutokset tai menetykset voivat helposti saada aikaan suuria tunnekuohuja, joiden myötä kuvaan saattaa tulla mukaan haastavaa käytöstä, kuten päihteiden käyttöä, vaarallista käytöstä tai mielenterveysongelmia. Tärkeää olisikin, että nuoren avun ja tuentarpeet huomattaisiin herkästi ja osattaisiin auttaa oikea-aikaisesti, ennen kuin tilanteet ehtivät mennä liian haastaviksi. (Rantanen 2000.)

Koemme tärkeäksi, että jokaisella nuorella olisi turvallinen kotiympäristö ja ainakin yksi aikuinen ihminen elämässään, jolle voi puhua. Nuoruudessa tapahtuu niin paljon lyhyessä ajassa ja tunteet toimivat huomattavasti herkemmin, kuin aikuisuudessa. Aikuinen ja turvallinen kaveripiiri voisivat osaltaan auttaa nuorta pysymään niin sanotulla oikealla polulla kohti terveellistä ja turvallista aikuisuutta.

2.5 Nuorten suhtautuminen tupakkatuotteisiin

Paljon nuoria ja heidän elinpiiriinsä kuuluvia asioita tutkinut Mikko Piispa on kartoittanut nuorison suhtautumista tupakkatuotteisiin laadullisen tutkimuksen keinoin. Nuoria hän haastatteli kolmen eri kaupungin nuorisotiloissa. Haastatellut nuoret olivat iältään 13–17-vuotiaita. Vaikka tutkimus onkin tehty jo muutama vuosi sitten (2017), antaa se edelleen hyödyllistä tietoa nuorten suhtautumisesta aiheeseen. Haastatteluun osallistui sekä tupakkatuotteita käyttäviä, kokeilleita ja niistä kieltäytyneitä nuoria. (Piispa 2017.)

Nuorten tietoisuus tupakkatuotteiden terveysvaikutuksista oli hyvällä tasolla ja monet osasivat yhdistää oman tupakkatuotteiden käyttönsä ilmeneviin oireisiin ja vaikutuksiin esimerkiksi urheillessa. Sähkötupakointi ja nuuskan käyttö nähtiin vähemmän haitallisena. Erityisesti pojat olivat tätä mieltä. Nuuskan käyttö jakoi mielipiteitä. Tyttöjen mielestä se oli yleisesti *ällöttävää*, kun taas pojat suhtautuivat siihen neutraalimmin. Nuuskan käyttö liitettiin mielikuvissa vahvasti jääkiekkoilija-taustaan. Perinteistä tupakointia pohdittaessa nuoret mainitsevat *amiskulttuurin* ja mallioppimisen vanhemmilta tai isovanhemmilta. Sähkösavukkeiden käyttöä nuoret pitivät harmittomana, kunhan nesteet olivat nikotiinittomia. Nuuskaa ja sähkösavukkeita nuoret käyttävät ilmeisesti enemmän helpomman saatavuuden ja halvemman hankintahinnan vuoksi. (Piispa 2017.)

Tupakkatuotteita käyttävät nuoret eivät yleisesti puolustelleen toimintaansa, vaan ennemminkin pohdiskelivat aiheen terveyshaittoja sekä lopettamis- ja vähentämisaikeita. Osa selvästi tuntui kaduttavan, että oli koskaan aloittanutkaan. Yleisimmin tupakkatuotteiden käyttö oli alkanut 7–9-luokkien aikana ja sitä ennen suhtautuminen koko aiheeseen oli ollut negatiivista. (Piispa 2017.)

Tupakkatuotteiden kokeilemista ja käyttämisen aloittamista nuoret perustelivat kaveriporukan yllyttämisellä ja sen luomalla paineilla. Esittämisen ja näyttämisen halu, uteliaisuus, kokeilunhalu ja pelko kaveriporukasta erkaantumisesta vaikuttavat myös tupakkatuotteiden käytön aloitukseen. Onneksi monet olivat todenneet pysyvänsä kaveriporukassa, vaikka elivätkin ilman nikotiinia. Nuoret myös yhdistivät tupakointiin ja sen syiksi muut elämän ongelmat. Jos on vaikeaa muutenkin, niin lipsahtaa helpommin tupakoimaan. Tupakkatuotteiden käytön jatkumista ja säännöllistymistä perusteltiin lisäksi riippuvuudella ja stressinhallintakeinona. Osa nuorista tosin arveli, että sen stressiä helpottava tunne johtui oikeasti vieroitusoireiden helpotuksesta, kun keho saa tarvitsemaansa nikotiinia. (Piispa 2017.)

Tupakkakulttuurista nuoret nostivat yllättäen esille sen, että tupakkapaikalla saa positiivisia sosiaalisia kokemuksia. Vaikka itse ei polttaisikaan ja tiedostaisi passiiviseen tupakointiin liittyvät terveyshaitat, niin sinne halutaan lähteä mukaan, sillä siellä ollaan aidosti läsnä ja poristaan asioista, eikä olla puhelimella. Tupakointia ei yleisesti pidetä enää *coolina* vaan ikätoverit saattavat pitää tupakoitsijaa jopa vähän tyhmänä. Päätös tupakkatuotteiden käytöstä on silti nuorten mielestä jokaisen oma asia, eikä toisen käyttöön puututa kovin herkästi. (Piispa 2017.)

Tupakoinnin ja nikotiiniriippuvuuden selättämiseen auttoivat nuorten mukaan kavereiden kannustus ja esimerkiksi kisat ja vedonlyönnit aiheesta. Lopettamisen todettiin olevan helpompaa ryhmässä, kuin yksin, sillä jos ympärillä olevat kaverit edelleen jatkoivat käyttöä, repsauttamisen mahdollisuus on suurempi. Ylipäänsä suhtautuminen tupakkatuotteiden saamiseen vaikeutumiseen, hinnannousuun ja tiukentuviin sääntöihin oli ymmärtävistä sekä päämäärä kohti Savutonta Suomea kuulosti olevan yllättävän selkeä. (Piispa 2017).

2.6 Kustannukset

Yksilön kustannukset

Sähkötupakoinnin hintaa on hankalaa arvioida, sillä jokaisella käyttäjällä on oma tyylinsä ja rutiininsa käyttöön. Hinta koostuu laitteen hankintahinnasta ja mahdollisesti tarvittavista lisänesteistä. Tarjolla on kertakäyttöisiä ja pidempään käyttöön soveltuvia laitteita. Yhteyshenkilömme kentältä kertoo, että kertakäyttöiset laitteet maksavat yleensä n. 10-20€ ja kestävämmät laitteet 30-100€. Esimerkiksi kertakäyttöinen, 6000 *puffia* sisältävä laite vastaa noin 50-60 tavallista savuketta. Jos laite kestäisi käytössä esimerkiksi viikon, tekisi se käyttökustannuksia vuodessa 520€. Jos tällaisia laitteita taas tarvitsisi kaksi viikossa, olisi hinta vuodessa 1040€. (Cigge Store 2013.)

Alaikäiset hankkivat laitteensa katukaupasta, jolloin myyjä voi itse määrittää hinnan tuotteelleen, joten hinta voi vaihdella huomattavankin paljon. Katukaupassa liikkuu paljon erityisesti nuoria ja lapsia houkuttelevia karkki- ja hedelmämakuja, joita myyjät tuovat ulkomailta ja tilaavat verkkokauppojen kautta. Laitteet houkuttelevat aromien lisäksi myös ulkonäöllään nuoria asiakkaita. (OVNS.)

Laillisessa sähkösavukekaupassa saa myydä vain mauttomia ja tupakan makuisia sähkösavukkeita. Kertakäyttöisen laillisen laitteen hinta pyörii vajaassa kymmenessä eurossa ja täyttönesteissäkin nikotiinia saa myydä enintään 10ml pulloissa. Laitteet ja nesteet pitää pakata merkittömiin, mustiin, varoitustarrallisiin pakkauksiin. Mikään liikkeessä ei saa edistää myyntiä ja houkutella ostamaan. Liike ei saa mainostaa, eikä ikkunasta saa näkyä liiketilaan sisälle. Liikkeeseen tullessa asiakkaalta on heti tarkistettava ikä. (Finlex 2023.)

Yhteiskunnan kustannukset

Tupakointi ja nikotiinituotteiden käyttö tulee yhteiskunnalle kalliiksi, sillä sen aiheuttamia sairauksia tulee hoitaa. Vuoden 2021 Tupakkatilastossa arvioidaan, että Suomessa kului vuonna 2020 tupakan aiheuttamiin hoitoihin terveydenhuollossa n. 340,8 miljoonaa euroa. Hoitokulujen lisäksi tupakointi kuormittaa valtion kassaa muun muassa sairauspäivärahojen ja sairauseläkkeiden sekä ennen aikaisten kuolemien muodossa. Lisänä tupakointi, nuuskaus ja sähkökupakointi kuormittavat ympäristöä roskaamisen ja kemikaalien muodossa sekä tupakan valmistus kuormittaa ympäristöä. (THL 2022.)

3 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tarkoituksenamme on herätellä nuoria 8. luokkalaisia ajattelemaan elimistönsä tulevaisuutta. Haluaisimme saada nuoret tietoisemmiksi sähkötupakoinnin vaaroista sekä pohtimaan koko homman järkevyyttä. Toiveissa olisi, että osa nuorista jopa jättäisi kokeilematta tai lopettaisi sähkösavukkeiden käytön. Tämä olisi suuri edistysaskel sekä nuorille yksilöinä, että yhteiskunnalle, joka pyrkii kohti savutonta tulevaisuutta. Tavoitteena on toteuttaa tietoisuus kahdeksaluokkalaisten terveystiedon tunneilla ja saada heidät osallistumaan aiheesta keskusteluun.

Pidemmillä aikavälillä projekti tukee Savuton Suomi 2030 -liikettä, joka linjaa vuoden 2023 tavoitteeseen ennaltaehkäisevän valistustyön nuorten parissa. Tässä suuressa hankkeessa on mukana lukuisia järjestöjä ja organisaatioita. Osallistujien joukossa on muun muassa OAJ, THL, HUS, sekä Lääkäriseura Duodecim. (Suomi Savuttomaksi 2030.) Savuttomuus-tavoite on myös kirjattu tupakkalakiin ja sen valvovaksi ja täytäntöön panevaksi tahoksi on nimetty THL. (Finlex 2023.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena ei kuitenkaan ole hukuttaa nuoria sairauksien kertaamiseen ja niillä pelotteluun, vaan tuoda ilmi terveysvaikutusten laajuutta ja herätellä ajattelemaan asiaa ylipäätään. Oman oppimisemme kannalta aihe on antanut valtavasti uutta, tarkkaa tietoa ja kokemusta toiminnallisen projektin tekemisestä.

Opinnäytetyömme voi auttaa tulevaisuudessa vastaavanlaisten projektien tekijöitä antamalla tietoa tietoisuuden sujuvuudesta ja kohdeyleisön toiminnasta. Myös oppilaiden nykyiset opettajat saavat uutta ja ajantasaista tietoa sähkösavukkeista ja tupakkatuotteista sekä nuorten asennoitumisesta aiheeseen.

4 PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Suunnitelma on dokumentti, joka tukee projektin onnistumista. Suunnitelma toimii myös seurannan ja arvioinnin tukena. Suunnitelmaa laadittaessa on syytä tehdä suhteellisen vähän rajoitteita toteutustapaan. Lähtökohtaisesti suunnitelma ei sisällä tarkkaa sisältöä eli esimerkiksi teknisten yksityiskohtien kuvausta. (Mäntyneva 2016.) Projektia tehdessä pyrittiin pitämään suunnitelmat realistisina ja toteutuskelpoisina.

Aikataulu on yksi tärkeimmistä osista suunnitelmaa. Suunnitelman sisällössä tulee huomioida projektin luonne, laajuus ja muut projektidokumentaation perusteellisuuteen vaikuttavat tekijät. Suunnitelman sisällössä voi olla seuraavia asioita; tavoitteet, tuotokset, resurssit, laatukriteerit, aikataulu ja siihen liittyvät etapit, projektiorganisaatio, budjetti, riskienhallinta ja aikataulu. (Mäntyneva 2016.)

4.1 Projektin kohderyhmä ja hyödynsaajat

Projektimme kohderyhmänä on kahdeksasluokkalaiset nuoret, koska sähkötupakointi on yleistynyt ja noussut ongelmaksi erityisesti yläkouluissa. Suuntaamme esittämään tietoisuamme Maikkulan koulun kahdeksasluokille, sekä yhdelle erityisluokalle. Projektista hyötyvät kohderyhmän lisäksi terveystiedon opettajat. Projektista saatavaa uutta tietoa ja tuotettua materiaalia voi hyödyntää opetuksessa myös jälkikäteen.

4.2 Projektiorganisaatio ja viestintä

Organisaatio syntyy, kun ihmiset haluavat toimia yhdessä sovitun päämäärän toteuttamiseksi. Organisaatio siis yhdistää ihmiset toteuttamaan jotain, mihin he eivät yksinään ehkä kykenisi. Organisaation pitää pystyä vastaamaan ympäristön muutoksiin mukauttamalla toimintaansa tilanteiden vaatimalla tavalla. (Ruuska 2007). Projektiorganisaatio perustetaan projektin ajaksi ja sen tehtävänä on toteuttaa projekti. Projektiorganisaatioon kuuluu tyypillisesti projektipäällikkö, projektiryhmä, ohjausryhmä sekä mahdollisia muita asiantuntijoista. Toimivassa projektiorganisaatiossa on tärkeää, että jokaisella on selkeät roolit ja vastuut. Projektin keskeisin toimija on projektipäällikkö, jonka tehtävänä projektin käytännön suunnittelu ja organisointi,

mahdollisten ongelmien ratkaiseminen, projektin seuranta ja raportointi, viestintä sekä projektiin liittyvä riskienhallinta. Ohjausryhmä toimii projektipäällikön tukena ohjaten projektin etenemistä. (Mäntyneva 2016.)

Projektimme projektipäällikköinä toimimme me itse, eli olemme muodostaneet kahden naisen tehokkaan tiimin, jonka tarkoituksena on toteuttaa onnistunut projekti. Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Oulun ammattikorkeakoulusta, Oulaisten kampukselta ja opiskelemme kolmatta vuotta. Projektin ohjausryhmänä toimi opinnäytetyötä ohjaavat opettajat.

Projektiviestintä on työn keskeinen osa-alue. Organisaatio tarvitsee toimiakseen sopivan viestintäkanavan, jotta projekti voi edetä ja toteutua. Viestintäkanavan kautta organisaation jäsenet voivat jakaa ideoitaan, kertoa edistymisestä ja mahdollisista vastoinkäymisistä sekä olla vuorovaikutuksessa muuten vain. Toimiva viestintä tukee sitoutumista projektiin. (Ruuska 2007.)

Myös eri sidosryhmät tulee pitää ajan tasalla projektiin liittyvistä suunnitelmista, tavoitteista, käytännöistä, päätöksistä, sopimuksista ja tuloksista. Projektiviestintä liittyy eri sidosryhmien väliseen vuorovaikutukseen ja tiedonsiirtoon. (Mäntyneva 2016.) Keskenämme olimme yhteydessä tiiviisti Teamsin ja WhatsAppin välityksellä. Yhteistyökoulun rehtorin sekä terveystiedon opettajien kanssa olemme pitäneet yhteyttä sähköpostitse sekä puhelimitse.

Yhteistyökumppaniksi projektiimme valikoitui Maikkulan koulu, jossa syksyllä 2023 kahdeksasluokkia on yhteensä neljä. Halusimme yhteistyökoulun hieman kauempaa omista elinpiireistämme, jotta kelläkään ei olisi meistä ennakkokäsityksiä ja -luuloja.

Maikkulan koulu on perustettu 2010 ja siellä opiskelee melkein 600 oppilasta. Vuosiluokkia on 1–9. Maikkulan koulun oppilaat asuvat pääosin lähiseudulla eli Maikkulassa, linatissa ja Patamäessä. Koulussa toimii myös kolme pienryhmää ikäluokittain jaoteltuina. Henkilökuntaan kuuluu noin 50 kasvatuksen ja opetuksen ammattilaista. Koulun mottona on: "Hyvinvoiva ja oppiva ihminen luo kestäväää tulevaisuutta." (Oulun kaupunki 2023.)

Projektin edetessä, varsinkin alkuvaiheessa, hyödynsimme opinnäytetyömme ohjaavia opettajia, opinnäytetyöpajoja sekä muiden opiskelijoiden tekemiä toiminnallisia opinnäytetöitä Theseus-sivustolta.

4.3 Tietoiskun toteutus ja sisältö

Olemme laatineet pienimuotoisen Power Point-esityksen, jossa käymme läpi, mitä sähkötupakka ja sen sisältämät nesteet ovat, mille sairauksille se altistaa, sekä miten se vaikuttaa elämiseen. Hyödynnämme kahta Youtube-videota aiheeseen liittyen näyttämällä ne esityksen aikana. Jaamme jokaiselle oppilaalle post-in lappuja, joilla he voivat vastata antamiimme kysymyksiin kirjallisesti. Jokaiselle luokalle käytämme erivärisiä lappuja, jotta vertailu eri luokkien välillä on helpompaa. Jokainen oppilas saa vastata kysymyksiin joko itsenäisesti tai kaverin kanssa pohdittuaan. Aikaa kysymyksiin vastaamiseen annetaan pari minuuttia kysymystä kohden. Kun vastaukset ovat valmiita, käydään niitä yhdessä läpi keskustellen. Oppilaiden kirjoittamista vastauksista yhdistetään yksi iso posterit, josta näkee kaikkien luokkien vastaukset kysymykseen. Tunnin päätteeksi jokainen luokka saa antaa toteutuksesta palautetta joko yksilöllisesti tai halutessaan kaverin kanssa. Opettajat saavat myös halutessaan antaa palautetta.

Aloitamme tunnin esittelemällä itsemme sekä aiheemme. Esityksemme ydin on PowerPoint-diasarja, jonka pohjalta herättelemme jokaista pohtimaan antamiamme aiheita. Diat käsittelevät sähkötupakointia, sen sisältämiä aineita, sairauksia, joille se altistaa, vaikutuksia elämään, rahan käyttöä, lainsäädäntöä sekä syitä sähkötupakoinnille.

Keskusteltavat aiheet ovat:

Mitä syitä on käyttää tupakkatuotteita?

Mitä syitä ja keinoja on kieltäytymiseen?

Mihin muuhun voisi tuhjata rahansa sekä

Miten muuten voisi saada hyvää oloa ja rentoutusta.

Keskusteluiden kulkua seuraamme kuuntelemalla sekä vastaamalla oppilaiden esittämiin kysymyksiin, jos niitä tulee. Lopuksi katsotaan yhdessä mitä ajatuksia oppilailla heräsi postereihin ja keskustelemme niistä. Oppilaat voivat myös jälkeenpäin vertailla eri luokkien tuotoksia ja mietteitä omiinsa sekä mahdollisesti löytää näin uusia näkökulmia, sillä posterit jäävät luokan seinälle.

4.4 Projektin työsuunnitelma ja aikataulu

Projektsuunnitelmalla voidaan kuvata, millä keinoilla päästään haluttuun lopputulokseen. Hyvän suunnitelman avulla voidaan myös seurata ja arvioida projektin etenemistä ja valmistumista. Myös erilaisten työtehtävien jako ja seuranta onnistuu paremmin huolellisen suunnitelman ansiosta. (Ruuska 2007.) Projektisuunnitelman tekee projektipäällikkö, mutta sen sisältö on hyvä laatia ja käydä läpi yhdessä koko projektiryhmän kanssa, jotta kaikki tietävät, mihin ovat sitoutumassa. Tämä parantaa aikatauluarvion pitävyyttä ja konkretisoi ryhmällä vaadittavaa työpanosta. Suunnitelma sisältää projektin tavoitteet, työvaiheet, työn jaon sekä aikataulun. (Ruuska 2007.)

Aikataulusuunnitelmaa tehdessä on hyvä ottaa huomioon, että työn määrää ei useinkaan voi ennustaa etukäteen, vaan aikataulusuunnitelmiin kirjattava määrä on yleensä arvio. Todelliseen ajankäyttöön ja työn määrään vaikuttaa todella moni muuttuja ja tämä on aina yksilöllistä. Jokainen tekijä suorittaa osuutensa omalla osaamisellaan, tahdillaan ja kokemuksellaan ja tämä kaikki vaikuttaa työhön käytettävään aikaan. Kun lopulta on saatu aikaan arvio siitä, kuinka paljon minkäkin työvaiheen suorittamiseen menee, on aika laittaa aikataulu kalenteriin. Kalenteroinnissa on kuitenkin otettava huomioon henkilöiden lomat, työajat, käytettävyyden, kokemusten, osaamisen ja tehtävien vaatavuus ja laajuus. (Ruuska 2007.)

Projektin valmistelu käynnistettiin syksyllä 2022. Varsinaisen koulutuksen suunnittelu tehtiin touko-kesäkuun 2023 aikana. Yhden koulutuskerran kestoksi määriteltiin koulun puolelta yksi oppitunti (45 min) luokkaa kohden. Koulutuskokonaisuuksia järjestettiin yhteensä neljälle eri luokalle. Koulutusten toteutusten ajankohdaksi valittiin syyskuu 2023, jonka jälkeen tehtiin vielä opinnäytetyön kirjallinen raportointi ja viimeistely (taulukko 1). Toiminnan toteutuksen ajankohdaksi lukittiin syyskuu 2023. Tämä jättää hyvin aikaa vielä kirjallisen osuuden viimeistelylle sekä raportoinnille.

TAULUKKO 1. Projektin aikataulusuunnitelma.

Projektin vaihe	Tehtävä	Aikataulu
Projektin valmistelu	Suunnitelman työstäminen	Marraskuu 2022- toukokuu 2023
Projektin suunnittelu	Tietopohjan kokoaminen	Toukokuu-kesäkuu 2023
	Opintomatka	24.5.2023

	Power Pointin kokoaminen, tunnin rakenteen suunnittelu	Toukokuu-kesäkuu 2023
Projektin toteutus	Tietoiskun toteutus	26.9.2023 klo 9.45-14
Projektin päättäminen	Arviointi, työn kirjoittaminen loppuun, opponointi	Lokakuu 2023

4.5 Riskien hallinta

Luonnollisesti projekteihin voi tulla matkan varrella muutoksia. Kun projekti on ositettu pienempiin osakokonaisuuksiin, on helpompi hallita muutoksia. Muutoksista on hyvä pitää erillistä muutoskirjaa, johon saadaan kirjattua kaikki tarvittavat tiedot muutoksista, muun muassa lyhyt kuvaus muutoksesta, kuka sen esitti, mikä oli sen tulkittu vaikutus, toteutuiko muutos vai ei, vaikutukset aikatauluun, kustannuksiin sekä riskeihin. (Mäntyneva 2016.) Pidimme projektin ajan päiväkirjatyyppistä kirjanpitoa edistyksestä, ideoista sekä muutoksista, jotta pysyimme paremmin perillä missä mennään, sekä taulukkomallista aikataulusuunnitelmaa.

Projektin jakaminen eri vaiheisiin ja osittaminen on tärkeää, koska se lisää hallittavuutta. Aikatauluttamisen yleisin ongelma on, että resursseja ei ole käytettävissä oikea-aikaisesti tai niitä on liian vähän, jolloin suunnitelmalla on suuri merkitys. Projektin aikataulutuksen keskeinen tavoite on varmistaa, että projekti toteutetaan ja se valmistuu aikataulun mukaisesti. (Mäntyneva 2016.)

Projekteihin liittyy myös usein taloudellisia, aikatauluun, laatuun ja muihin tekijöihin liittyviä riskejä, jotka on hyvä tunnistaa, jotta niihin voidaan varautua. Huolellinen ennakointi vähentää merkittävästi ilmenevien ongelmien lukumäärää ja haitallisia vaikutuksia (Mäntyneva 2016, 131.) Huolellinen riskien hallinta tukee menestyksellistä toteutusta. Liian vähäinen varautuminen riskeihin altistaa niihin liittyville uhkille. Toisaalta ei kannata liiaksi ylivoimistaa riskienhallintaa, ettei se sitten jäykistä projektia tarpeettomasti ja lisää ylimääräisiä varmistuksen varmistuksia. Riskienhallinnassa on kyse kompromissien tekemisestä. Ennakoivaa riskienhallintaa on tunnistaa riskit ja ennakoiva riskienhallinta mahdollistaa nopean reagoinnin. Riskienhallintaan kiinnitetään yleensä huomiota vain suunnitteluvaiheessa, joka on tyypillinen virhe. Kaikki tunnistetut riskit tulisi ottaa huomioon ja käsitellä ne jollakin tavalla. (Mäntyneva 2016.) Teimme projektiin liittyvistä riskeistä ja vahvuuksista SWOT-analyysin.

TAULUKKO 2. SWOT-analyysi.

	+	-
Sisäiset	<p>Vahvuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tietopohja on vankka -Vähäinen rahanmeno -Ajankohtainen aihe 	<p>Heikkoudet</p> <ul style="list-style-type: none"> -Itseluottamuksen puute esiintyessä -Jännityksen sietokyky -Pitkittäistutkimusten puuttuminen aiheesta
Ulkoiset	<p>Mahdollisuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tietotekniikan hyödyntäminen opetusvälineenä. -Erialaisten toimintamallien hyödyntäminen tietoisuudessa -Keskusteluyhteys ja nuorten äänen kuuleminen 	<p>Uhat</p> <ul style="list-style-type: none"> -Nuorten ryhmädynamiikka voi olla huono ja luokassa voi esiintyä kiusaamista ja olla levotonta -Käytössä olevan ajan lyhyys -mahdollisesti epäkäytännölliset tilat -Tietotekniikan toimimattomuus -Vahva asenteellisuus aiheesta

Taulukon 2 Swot-analyysissä mainittuihin riskeihin ja uhiin varaudumme parhaamme mukaan. Ryhmädynamiikasta opiskellessamme löysimme monia hyviä ajatuksia toiminnan tueksi. Pyrimme saamaan ryhmän toimintaan yhteistyössä ja jokaisen äänen sekä mielipiteen kuuluviin. Kiusaamista haluamme välttää kaikin mahdollisin keinoin ja olemme miettineet sen ehkäisyä jokaista projektin osaa pohtiessamme. Toimintaa on mietitty niin, että kukaan ei jää yksin ja ketään ei voi leimata minkään kommentin tai ajatuksen vuoksi.

Tilojen ja laitteiston toimivuuden tarkistamme ennalta menemällä paikanpäälle hyvissä ajoin etukäteen. Lisäksi ensimmäinen virallinen esitys on niin sanotusti pilotti, joka ohjaa seuraavien esitysten kulkua.

5 PROJEKTIN ARVIOINTI

Projektin arviointi kuvaa tavoitteeksi asetettujen asioiden toteutumista sekä projektin vaikuttavuutta. Arvioidessa on tärkeää miettiä, mitä asioita on tehty ja miten ne on toteutettu. Onnistuessaan projekti täyttää asetetut tavoitteet ja on kohdennettu toimintamalleiltaan oikein. Arviointiasetelma kuvaa arvioinnin kohdetta ja miten sitä arvioidaan. Arvioinnin kohteeksi voi nostaa esimerkiksi projektin vaikuttavuuden, toteutuksen, aikataulun pitävyyden, projektiviestinnän tai budjetin. Myös projektiin osallistuneiden kokemuksia on hyvä arvioida. Arviointiasetelma kertoo myös tulosten julkaisemisesta, kenelle ne raportoidaan ja kuka niitä voi hyödyntää. (Suopajarvi 2013.)

Projektin tuloksia mittaamme loppukyselyllä (liite 1), joka täytetään toteutuneen tunnin päätteeksi. Palautteen keräämme paperiversiona, ja tulokset käymme läpi pian koulutuksen jälkeen taulukoimalla määrälliset kysymykset Exelin avulla prosenttiluvuiksi ja analysoimalla avoimien kysymysten vastaukset lajittelemalla ne ensin teemoihin ja sitten tulkitsemalla niiden sisältöjä. (RajatOn 2015.) Tuloksien pohjalta arvioimme, että oppivatko nuoret uutta ja vaikuttiko esityksemme yleiseen mielipiteeseen aiheesta. Saamme myös mahdollisesti tietää, mikä osio oli tykätty ja toimiva ja minkälaista taas ei kannata toteuttaa tulevaisuudessa. Loppuarvioinnissa emme pysty arvioimaan pitkäkestoisia muutoksia, sillä projektimme on luonteeltaan lyhytkestoinen. Loppuarviointi auttaa lopullisen raportin kirjoittamisessa. (Suopajarvi 2013.)

5.1 Palautekyselyiden tulokset

Saimme palautteita tietoisukujen jälkeen kirjallisena 73 kappaletta, sekä lisäksi vapaamuotoisen palautteen terveystiedonopettajilta sähköpostitse. Opettajien palautteessa saimme kehuja vuorovaikutuksesta nuorten kanssa ja toiminnan rytmityksestä sekä sisällöstä. Sisältö oli heidän mukaansa selkeää ja helposti ymmärrettävää, vaikeat käsitteet oli aukaistu ymmärrettäviksi ja toiminnallisuudesta tykättiin. Myös siitä tykättiin, että nuorten pohdinnat tehtiin näkyväksi ja ne jäivät jälkikäteen tarkasteltavaksi luokan seinälle. Negatiivista palautetta saimme viimeisen dian kysymyksestä, josta heidän mielestään sai kuvan, että kaikki nuoret käyttävät vapea rentoutuakseen.

Palautteessa tiedustelimme uuden tiedon oppimista tunnin sisällöstä. Suurin osa vastaajista (84 %) kertoi oppineensa tietoisikun aikana uutta aiheesta. Palautteissa 16 % vastaajista kertoo, että ei oppinut mitään uutta. Tietoisikulla oli myös vaikutusta sähkötupakointiin suhtautumiseen. Palautteiden perusteella 29 % vastanneista oppilaista on muuttanut suhtautumistaan aiheeseen liittyen. Emme tosin kysymyksen perusteella voi tietää, että kumpaan suuntaan mielipide on kääntynyt, eli sähkötupakointia vastaan vai sen puolesta. Toivomme toki, että ajatus on kääntynyt vastaisuuden puolelle.

Tietoisikun sisällön mieluisinta asiaa tiedusteltiin palautelomakkeessa avoimella kysymyksellä. Suurin osa oppilaista oli sitä mieltä, että toiminnallisuus ja osallistuminen oli parasta. Myös informatiivisuus sai positiivista palautetta. Nuoret siis pääosin tykkäsivät tunnin rakenteesta ja sisällöstä. Toiminnallisuus ja oman äänen kuuluville saanti koettiin tärkeäksi.

Tietoisikussa osallistujat kokivat kehitettävänä asioina, osa oppilaista toivoi vielä lisää toiminnallisuutta. Yksi vastaaja olisi halunnut muutosta luokan työrauhaan ja dynamiikkaan yleisesti. Havaitimme itse tuntien aikana, että nuoret tykkäsivät aiheesta ja osallistuivat mielellään toimintaan. Saimme paljon kannustavia ja kiittäviä tervehdyksiä, joten voimme päätellä onnistuneemme työskentelyssämme.

5.2 Toiminnallisen tapahtuman arviointi

Saavuimme koululle hyvissä ajoin ja seikkailimme oikeaan luokkaan menestyksekkäästi. Valmistelimme tuntien alkua laittamalla ATK-laitteet käyttövalmiuteen sekä otsikoitiin posterikartongit. Saimme käyttöömmme terveystiedon luokan kaikkien neljän esityksen ajaksi, joten meidän ei tarvinnut siirtyä toteutuksien välillä, vaan oppilasryhmät vain vaihtuivat.

Jokaisen ryhmän toiminta-ajaksi oli meille ilmoitettu 45 minuuttia, mutta osalla ryhmistä aika ei ihan täyttynyt, koska saapuminen luokkaan ei ollut kaikilla oppilailla ihan yhtä täsmällistä ja oppitunnin lähestyessä loppuaan osalla porukasta meinasi iskeä jo kiire seuraavaa toimintaa kohti. Siispä tuntien tahti oli mielestämme aika nopeampainen ja aikaa sille keskustelumäärälle, mitä olimme ajatelleet, ei ollutkaan ihan niin paljoa. Saimme kuitenkin osallistettua oppilaat hyvin pohtimaan antamiamme aiheita ja saimme myös heiltä uutta ja tarkempaa tietoa. Esimerkiksi laskelmamme hinnoista olivat kuulemma ihan utopistisia ja saimmekin uudet esimerkkilaskelmat suoraan oppilailta käyttöön seuraavia tunteja varten. Hinta-arviota laskiessa pohdimme myös lopullisen

rahamäärän arvioinnin vaikeutta, sillä tuotteiden myyjä eli katukauppias määrittää hinnan täysin itse ja sitä ei säätele mikään, sillä kyseessä on Suomessa laittomat tuotteet.

Yhdelle toteutuksista osallistui myös erityisluokka. Silloin oppilasmäärä oli huomattavasti suurempi muihin luokkiin verrattuna. Toki heidän mukanaan tuli myös lisää ohjaavia aikuisia. Tunnin aikana heränneitä kysymyksiä oli huomattavasti enemmän ja sisältöä piti avata selkokielemmäksi, jotta jokainen ymmärtäisi sisällön. Kokonaisuudessaan suurempi ryhmä näyttäytyi levottomampana.

Kaikista neljästä toteutuksesta saimme oppilaiden pohdintoja kerättynä postereihin, jotka oli otsikoitu etukäteen mietityillä aiheilla. Eri luokkien pohdinnat oli värikoodattu, joten heille jäi mahdollisuus vertailla luokkien yhtenäisyyksiä ja eroavaisuuksia mielipiteissä. Posterit saimme kiinnittää lopuksi luokan seinälle. Lisäksi opettajat aikoivat tulostaa PowerPoint-esityksemme diat niiden seuraksi. Seinällä oli myös Kalevan artikkeli aiheesta.

Jokaisen tunnin päätteeksi myös opettajat kertoivat suullisesti, miten oli heidän mielestään mennyt ja sen perusteella saimme vinkkejä seuraaviin tunteihin. Meille myös kerrottiin etukäteen erityisryhmän osallistumisesta, joten pystyimme hieman etukäteen valmistautumaan asiaan.

Tavoitteenamme oli herätellä nuoria miettimään omaa terveyttään sekä saamaan heidät tietoisemmaksi sähkötupakoinnin vaaroista ja pohtimaan koko asian järkevyyttä. Saamamme palautteen perusteella voimme todeta, että ainakin osalle tietoisuus toimi mainiosti. Tunneilla tuli hyviä kysymyksiä nuorilta, jotka tukevat tätä tulkintaa. Selvästi heillä heräsi hyviä pohdintoja ja ajatuksia aiheesta.

6 POHDINTA

Opinnäytetyömme luotettavuutta arvioitaessa voimme todeta, että olemme pohjanneet tietoperustan laadukkaisiin ja luotettaviin lähteisiin viitaten. Tietoperustaa luodessa opimme valtavasti uutta aiheestamme ja pystyimme hyödyntämään sitä pitämillämme tietoiskuilla.

Mielestämme opinnäytetyön aihe on tärkeä, sillä se on hyvin ajankohtainen nuorten keskuudessa. Vaikka tupakointi itsessään on vähentynyt, on nämä vaihtoehtoiset nikotiinituotteet vallanneet nuorten markkinat laittomuudesta huolimatta ja ympärillä vanhemmat sekä opettajat ovat hyvin huolissaan tilanteesta. Siksi koemme, että saimme tehdä oikeasti vaikuttavaa työtä.

Projektin edetessä suunnitelma on elänyt, kasvanut, supistunut ja lopulta löytänyt muotonsa. Aluksi ajattelimme, että meillä on käytössämme niin paljon aikaa, kuin tarvitsemme. Tämä haavekuva romuttui, kun ymmärsimme, että yhtä luokkaa kohden on käytettävissä vain yhden oppitunnin verran. Vaihtoehtona olisi toki ollut pitää kaksoistunti kahdelle ryhmälle yhtä aikaa, mutta ryhmien ohjaamisen vaikeuden ja tilojen rajallisuuden vuoksi päädyimme luokka kerrallaan -malliin. Ajan supistuessa karsimme toimintaideoita huomattavasti. Aluksi olimme ajatelleet rentoutusharjoituksia, PEF-mittauksia, sairausonnenpyörää ja tietovisailua. Nämä kaikki toiminnot karsiutuivat pois, sillä koimme, että keskustelu ja yhdessä pohtiminen ovat ne keinot, joita nuoret kaipaavat. Ajankäytöllisesti tämä oli hyvä ratkaisu ja toimi kouluympäristössä loistavasti.

Hyödynsimme myös paikkakunnalta löytyvää sähkösavukemyymälää ja sen henkilökuntaa tiedonkeruussa. Heiltä saimme arvokasta tietoa ja apua lakipykälän ymmärtämiseen. Käynti laajensi myös näkemystä laittomien vapejen myynnistä ja myyjien toiminnasta.

Työskentelymme tämän projektin parissa on ollut antoisaa. Yhteistyömme on toiminut hienosti ja olemme pystyneet tukemaan toisiamme projektin eri vaiheissa. Kun toisella on loppunut jaksaminen, on toinen pystynyt kannustamaan jatkamisessa. Olemme pysyneet hyvin aikataulussa tällä tsemppaamisella, ja kommunikaatio on pysynyt avoimena ja asiallisena. Välillä työskentely on ollut ajankäytöllisesti hyvinkin haastavaa, sillä samaan aikaan on ollut muita opintoja, töitä ja perhe-elämää.

Opinnäytetyötämme voi tulevaisuudessa hyödyntää, jos sähkö tupakointi aiheena kiinnostaa tai suunnittelee erilaisia oppitunteja yläkoululla pidettäväksi. Työhömmme on kerätty kattava tietopaketti sähkö tupakoinnista ja tupakkatuotteiden vaaroista yhteen tiedostoon. Esityskoulumme terveystiedon opettajat aikoivat vielä käyttää lähiaikoina oppitunteja siihen, että tutustuvat syvemmin tekemiemme postereiden sisältöihin ja pohtivat niitä lisää oppilaiden kanssa.

Kaiken kaikkiaan tämä on ollut opettavainen matka projektityön saloihin. Kokonaiskuva tällaisesta työskentelystä terävöityi huomattavasti ja projektityön eri osat tulivat hyvinkin tutuiksi. Voimme hyödyntää tulevaisuudessa tätä projektiosaamista sekä hankkimaamme tietoutta työskennellessämme sairaanhoitajina ja erityisesti nuorten parissa. Lisäksi esiintymispelko on osittain karissut. Onnistuimme pitämään esitykset reippaasti ja kuuluvalla äänellä sekä pystyimme rohkeasti kohtaamaan nuoret sekä keskustelemaan heidän kanssaan asiallisesti. Ensimmäisellä tunnilla ääni vielä värisi ja tunnelmaa haistellen etenimme, kun taas viimeinen tunti meni jo ihan rennosti ja melkein punastelematta. Tietotekniikankaan kanssa emme joutuneet taistelemaan, kuin ihan pikkuisen ja nuorille täytyy antaa iso kiitos asiallisuudesta tunneillamme.

7 LÄHTEET

AHA 2019. E-Cigarettes Take Serious Toll on Heart Health, Not Safer Than Traditional Cigarettes. American Heart Association. Journal of invasive cardiology 17.11.2019. Hakupäivä: 22.5.23. <https://www.hmpgloballearningnetwork.com/site/jic/news/aha-e-cigarettes-take-serious-toll-heart-health-not-safer-traditional-cigarettes>

Anttila, Leena 2008. Elämäntapojen vaikutus hedelmällisyyteen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 21/2009. Hakupäivä 23.5.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo97614>

Anttila, Veli-Pekka 2021. Keuhkoputkitulehdus (bronkiitti) aikuisilla. Lääkärikirja Duodecim 2021. Terveyskirjasto. Hakupäivä 19.5.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00617#s2>.

Aro, Miia 2022. Sähkösavukkeet, sähkötupakka. Lääkärikirja Duodecim. Terveysportti. Hakupäivä 19.5.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01164>

Astma. Käypä hoito -suositus 2022. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Keuhkolääkäriyhdistys ry:n, Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n, Suomen Lastenlääkäreiden Allergologiayhdistys ry:n ja Suomen Kliinisen Fysiologian Yhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim, 2022. Hakupäivä 19.5.2023. <https://www.kaypahoito.fi/hoi06030#K1>

BuenoTalk 2021. Mitä haittaa sähkötupakasta | BuenoAsk. Youtube-video BuenoTalk -tilillä, joka on osa EHYT RY toimintaa. Hakupäivä 5.6.2023. <https://www.youtube.com/watch?v=87loay-YQoE>

Cigge Store 2013. Sähkötupakan verkkokauppa. <https://fi.cigge.com/e-cigarettes/kertakayttovape>

Finlex 2023. Tupakkalaki 549/2016. Hakupäivä 19.5.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20160549>

Fressis. Mitä haittaa savusta ja höyrystä on muille? Tietopankin artikkeli. Syöpäjärjestöjen ylläpitämä verkkosivusto. Hakupäivä 6.10.2023.
<https://www.fressis.fi/tietopankki/nikotiinituotteet/terveyshaitat/mita-haittaa-savusta-ja-hoyrysta-muille/>

Hengitysliitto 2022. Keuhkohtaumatauti, Opas keuhkohtaumatautia sairastaville. Kolmas painos. Hakupäivä 5.10.2023. https://www.hengitysliitto.fi/wp-content/uploads/2023/04/Keuhkohtaumaopas_fi_2022_3painos_saavutettava.pdf

Honkanen, Anni 2022. Pulloon puhallus (vastapainepuhallus). Lääkärikirja Duodecim. Terveysportti. Hakupäivä 23.5.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01179>

Hua, My, Omaiye, Esther E., Luo, Wentai, McWhirter, Kevin J., Prankow, James F. & Talbot, Prue 2019. Identification of Cytotoxic Flavor Chemicals in Top-Selling Electronic Cigarette Refill Fluids. Scientific Reports 9/2019. Hakupäivä 19.5.2023. <https://www.nature.com/articles/s41598-019-38978-w#Sec11>

Kainulainen, Jaana 2022. Sähkö tupakointi on levinnyt jo koulujen vessoihin ja pukukoppeihin – oppilas: ”Alussa vape oli trendivillitys, mutta nyt suurin osa on addikteja”. Ylen uutisartikkeli. Hakupäivä 16.5.2023. <https://yle.fi/a/3-12669240>

Kettunen, Raimo 2020a. Laskimotukos (laskimoveritulppa). Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim 2023. Hakupäivä 20.5.2023.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00039>

Kettunen, Raimo 2020b. Sydäninfarkti ja sydänkohtaus. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim 2023. Hakupäivä 22.5.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00086>

Kähkönen, Essi 2021. Totta vai tarua nuuskan aivoterveysvaikutuksista. Aivoliiton artikkeli. Hakupäivä 16.5.23. <https://www.aivoliitto.fi/aivoterveys/paheet/totta-vai-tarua-nuuskan-aivoterveysvaikutuksista#53f8f06e>

Könönen, Eija. Lääkärikirja Duodecim 2021. Terveyskirjasto. Hampaan kiinnityskudossairaus (parodontiitti). Kustannus Oy Duodecim 2023. Hakupäivä 19.5.2023.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00716>

Landman, Simon T., Dhaliwal, Inderdeep, Mackenzie, Constance A., Martinu, Tereza, Steel, Andrew & Bosma Karen J 2019. Life-threatening bronchiolitis related to electronic cigarette use in a Canadian youth. Canadian medical association journal Vol.191 issue 48 2.12.2019. Hakupäivä 22.5.2023. <https://www.cmaj.ca/content/191/48/E1321>

Lassila, Riitta, Meinander, Tuula & Tarnanen, Kirsi. Terveyskirjasto 2017. Käyvän hoidon potilasversiot. Syvä laskimotukos ja keuhkoembolia eli veritulppa. Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2023. Hakupäivä 20.5.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/khp00046>

Luustoliitto. Luuston viholliset-artikkeli. Hakupäivä 23.5.23. <https://luustoliitto.fi/luusto/lapsille-ja-nuorille/luuston-viholliset/>

Luustoliitto. Osteoporoosi. Mitä osteoporoosi on? Hakupäivä 25.5.2023.

<https://luustoliitto.fi/osteoporoosi/mita-osteoporoosi-on/>

Mustajoki, Petri. Lääkärikirja Duodecim 2021. Terveyskirjasto. Osteoporoosi (luukato). Kustannus Oy Duodecim 2023. Hakupäivä 19.5.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00053>.

Mäntyneva, Mikko. 2016. Hallittu projekti. 1.painos. Helsinki: Helsingin Kamari Oy.

Oksanen, Roosa, Lehtola, Riina, Nietula, Mimmi, Tikkala, Sini & Natri, Santtu 2023.VAPE?! – Miksi niin moni käyttää sähkö tupakkaa?! Youtube-video YLE Mix – Uutisia lapsille -tilillä.

Hakupäivä 5.6.2023. <https://www.youtube.com/watch?v=LwmimYhwuKE>

Oulun kaupunki 2023. Maikkulan koulun esittely. Hakupäivä 22.5.2023

<https://www.ouka.fi/oulu/maikkulan-koulu/koulun-esittely>

Oulun kaupunki 2022. Maikkulan koulu – Rakennetaan uutta! Vuosisuunnitelma 2022-2023.

Hakupäivä 23.5.2023.

<https://www.ouka.fi/documents/189404/0/Vuosisuunnitelma+Maikkulan+koulu+2022-2023.pdf/40b3c2f9-ed6c-4a7f-b730-44e2ea3d25c3>

Oulun kaupunki 2014. Oulun kaupungin perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014 ja Oulun kaupungin paikalliset linjaukset. Hakupäivä 23.5.2023.

<https://eperusteet.opintopolku.fi/eperusteet-ylops-service/api/dokumentit/4084738>

Ovns. Ulkomaalainen nettikauppa. Vape. Hakupäivä 6.10.2023.

<https://fi.bestvapefactory.com/disposable-vape/nicotine-salt-vape/ovns-6000-puffs-electronic-cigarette.html>

Parodontiitti. Käypä hoito -suositus 2019. Parodontiitti. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim, 2023. Hakupäivä 19.5.2023. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50086>

Piha, Juha. Lääkärikirja Duodecim 2021. Terveyskirjasto. Erektiohäiriö. Kustannus oy Duodecim 2023. Hakupäivä 19.5.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00391>

Piispa, Mikko 2017. Sammuuko Savuke, Nouseeko nuuska – Tutkimus yläkouluikäisten tupakkatuotteisiin liittyvistä mielikuvista ja kokemuksista. Nuorisotutkimusseura, Suomen Syöpäyhdistys RY & Piispa Mikko. Helsinki, Unigrafia 2017.

Pisinger, Charlotta & Dossing, Martin 2014. A Systematic review of health effects of electronic cigarettes. Preventive Medicine, Volume 69, Pages 248-260 2014. Löytyy myös verkkojulkaisuna. Hakupäivä 17.5.2023.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091743514003739?via%3Dihub>

RajatOn 2015. Tutkijan ABC. Turun Yliopisto & LUT. Hakupäivä 9.10.2023.

<https://rajatontatiedekasvatusta.wordpress.com/tutkijan-abc/#Alkuun>

Rantanen, Päivi 2000. Nuoruusikä. Duodecimin kirjassa Lasten- ja nuorisopsykiatria. s 34–36. Toimittanut Räisänen, Eila, Moilanen, Irma, Tamminen, Tuula & Almqvist, Fredrik. Helsingissä Kustannus OY Duodecim.

Rautalahti, Matti 2012. Viekö sähkösavuke ojasta allikkoon? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 6/2012. Hakupäivä 19.5.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo10155>

Ruuska, Kai 2007. Pidä projekti hallinnassa. Talentum Media OY, Helsinki.

Salminen, Outi 2020. Nikotiini – Ei vain koukuttaja. Asiantuntijan ääni -artikkeli Suomen ASH-sivustolla. Hakupäivä 19.5.2023. <https://suomenash.fi/asiantuntijan-aani/nikotiini-ei-vain-koukuttaja/>

Salomaa, Eija-Riitta 2022a. Astma. Lääkärikirja Duodecim. Terveysportti. Hakupäivä 19.5.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00009>

Salomaa, Eija.Riitta 2022b. Keuhkohtaumatauti (COPD). Lääkärikirja Duodecim. Hakupäivä 5.10.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00029#s4>

Saarelma, Osmo 2021. Tupakoinnin lopettaminen (tupakasta vieroitus). Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Hakupäivä 16.5.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00337>

Salminen, Outi & Lehto, Seppo 2022. Mitä nikotiinin sydän- ja verisuonivaikutuksista tiedetään? Lääkäriseura Duodecimin katsausartikkeli. Hakupäivä 16.5.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo17099.pdf>

STM 2014. Tie Savuttomaan Suomeen. Tupakkapoliittinen toimenpideohjelma. Hakupäivä 23.5.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70287/STM_2014_10_savuton_web.pdf

Savuton Suomi 2030- hanke. Tietoa verkostosta, Tätä teemme. Hakupäivä 19.5.2023. <https://savutonsuomi.fi/tietoa-verkostosta/tietoa-verkostosta-tata-teemme/>

Suopajärvi, Leena 2013. Opas projektiarviointiin. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunnan julkaisuja. Rovaniemi. Hakupäivä 24.8.2023. <https://www.ulapland.fi/loader.aspx?id=a6d01dd9-baad-408a-a6fb-5e131cf74ef5>

Syvänne, Mikko 2019. Tupakointi voi laukaista sydäninfarktin. Sydänliitto. Hakupäivä 22.5.2023. <https://sydan.fi/fakta/tupakointi-voi-laukaista-sydaninfarktin/>

Tarnanen, Kirsi, Jekunen, Antti & Komulainen, Jorma 2020. Keuhkosityöpä – Vakava paikka, Käypähoito suositus 2020. Duodecim. Hakupäivä 22.5.2023. <https://www.kaypahoito.fi/khp00014>

Taylor, Joanne, Wiens, Terra, Peterson, Jason, Saravia, Stefan, Lunda, Mark, Hanson, Kaila, Wogen, Matt, D’Heilly, Paige, Margetta, Jamie, Bye, Maria, Cole, Cory, Mumm, Erica, Schwerzler, Lauren, Makhtal Roon, Danila, Richard, Lynfield, Ruth, Holzbauer, Satcy & Lung Injury Response Task Force. Characteristics of E-cigarette, or Vaping, Products Used by Patients with Associated Lung Injury and Products Seized by Law Enforcement — Minnesota, 2018 and 2019. Morbidity and mortality weekly report. 11/2019. Centers for Disease control and Prevention. Hakupäivä 22.5.2023.

https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/68/wr/mm6847e1.htm?s_cid=mm6847e1_w

THL 2021a. Alkoholi-, tupakka-, huumausaine- ja rahapelitilanne Suomessa Päihde- ja riippuvuusstrategian taustaselvitys. Toimittanut Warpenius Katarina. Helsinki. Hakupäivä 23.5.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141160/URN_ISBN_978-952-343-622-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

THL 2021b. Sähkösavuke. Hakupäivä 25.5.2023. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/sahkosavuke>

THL 2022. Tupakkatilasto 2021. Tilastoraportti 40/2022. Hakupäivä 5.6.2023. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145470/Tupakkatilasto%202021.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

THL 2020. Ryhmätoiminta ja toiminnalliset menetelmät. Hakupäivä 25.5.2023. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisallot/ryhmatoiminta-ja-toiminnalliset-menetelmat>

THL 2023. Nikotiini. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Hakupäivä 16.5.2023. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nikotiini>

Terveyskylä 2022. Tupakointi ja diabetes. Diabetestalo. Hakupäivä 23.5.2023. <https://www.terveyskyla.fi/diabetestalo/diabetes/diabetes-ja-p%C3%A4ihhteet/tupakointi-ja-diabetes>

Tiitinen, Aila 2022. Esivaihdevuodet. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Kustannus oy Duodecim. Hakupäivä 17.5.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01118>

Tyypin 2 diabetes. Käypähoito- suositus 2020. Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2023. Hakupäivä 20.5.2023. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50056>.

PALAUTE

Opitko tunnilla jotain uutta sähkötupakoinnista?

- En oppinut mitään
- Opin jotain
- Opin todella paljon uusia asioita

Muuttuiko suhtautumisesi aiheeseen tunnin aikana?

- Kyllä
- Ei

Mikä oli parasta?

Missä olisi kehitettävää?

Terveisiä 😊

KIITOS PALAUTTEESTA JA OSALLISTUMESTA!