

Ida Tamminen  
Heini Pentinmäki

Tietoisku terveyden edistämisestä varusmiehille

Hoitotyön koulutusohjelma  
2017



Tietoisku terveyden edistämisestä varusmiehille

Penttinmäki Heini

Tamminen Ida

Satakunnan Ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Maaliskuu 2017

Ohjaaja: Tapio Myllymaa

Sivumäärä:

Liitteitä:

Asiasanat: Tupakkatuotteet, Alkoholin kohtuukäyttö, Auringon uv- säteilyn haitat & hyödyt ja Seksuaaliterveys.

---

Opinnäytetyö käsittelee tulevien varusmiesten terveyden edistämistä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa Satakunnan Syöpäyhdistyksen tilauksesta syöpäsairaanhoitajan käyttöön terveyden edistämistä käsittelevä tuotos. Tuotoksella tarkoitetaan tässä yhteydessä Power Point- esitystä ja siihen räätälöityä lukijan käsikappaletta, joka toimii esityksen täydentämisessä. Esitystä pystytään hyödyntämään monissa kutsunnoissa ympäri suomea, esitys on soveltuvainen monivuotiseen käyttöön. Opinnäytetyö koostui projektin suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista. Opinnäytetyö toteutettiin vuosien 2016-2017 aikana. Opinnäytetyön teoriaosuus koostuu terveyden edistämisen, tupakkatuotteiden haitoista, auringon uv- säteilyn haitat & hyödyt, alkoholin kohtuukäytön ja seksuaaliterveyden tarkastelusta.

Projektin määrälliset ja laadulliset tavoitteet saavutettiin. Projekti vastasi asiakkaan, Satakunnan Syöpäyhdistyksen, tarvetta, joka oli tuottaa laadukas Power Point- esitys sekä kouluttajan käsikirja monivuotiseen käyttöön eri kutsuntatilaisuuksiin terveyden edistämiseksi.

Kehittämisehdotukseksi projektin tilaaja toivoi positiivisesti tuotettua produktia eli kirjallista tuotosta. Tilaajan mukaan on olemassa jo niin paljon negatiivis-sävytteisiä terveydenedistämisen esityksiä, että he haluavat käyttöönsä työn jossa pikemminkin kohderyhmä laitetaan ajattelemaan terveyttään siitä näkökannasta, että mitä hyötyy, jos lopettaa esimerkiksi tupakkatuotteiden käyttämisen.



Bulletin about advancing health for draftees

Pentimäki Heini

Tamminen Ida

Satakunta University of Applied Sciences

Degree programme in Nursing

March 2017

Supervisor: Tapio Myllymaa

Number of pages:

Appendices:

Keywords: Tobacco products, Moderate use of alcohol, Disadvantages and benefits of The sun's uv-radiation and sexual health.

---

This thesis discourses advancing the health of future draftees. The purpose of this thesis was to create a presentation about advancing health to Satakunta Cancersociety's nurse. The presentation in this case is a Power Point- slideshow and a manual, that has more info about the slides, for the presenter. The presentation can be used in many draftings all around Finland and is suitable for multiyear usage. The thesis consists from planning, execution and evaluating the project. Thesis was executed in the years 2016 and 2017. The theoretical part of the thesis consist of advancing health, disadvantages of tobacco products, benefits and dsadvantages of the Sun's uv-radiation, moderate use of alcohol and viewing sexualhealth.

Quantitative and qualitative objectives of the project were achieved. The project was equivalent to the needs of the client, that were for the product to be multiyear and qualitative for different draftingevents. Developing idea from the client was to make the product as positive as possible. According to the client there are many presentations that are negative that they wanted to get something that is positive and would make the targeted audience to think about their health, for examble from the view of what they can benefit from quitting the usage of tobacco products.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	ASEVELVOLLISUUS JA KUTSUNNAT.....	6
2.1	Asevelvollisuus ja asevelvollinen.....	6
2.2	Kutsunnat.....	6
2.1	Vapaaehtoinen asepalvelus.....	7
2.2	Kutsunta prosessi.....	8
3	TIETOISKU TERVEYDEN EDISTÄMISESTÄ.....	9
4	TIETOISKUSSA KÄSITELTÄVÄT AIHEET.....	10
4.1	Tupakkatuotteet.....	10
4.1.1	Tupakka.....	11
4.1.2	Sähkötupakka.....	12
4.1.3	Nuuska.....	13
4.2	Alkoholin kohtuukäyttö.....	14
4.2.1	Alkoholin haittavaikutukset.....	15
4.3	Auringon uv-säteilyn hyödyt ja haitat.....	16
4.3.1	UVA- ja UVB-säteily.....	16
4.3.2	UV-säteilyn haitat ja hyödyt.....	16
4.3.3	Auringolta suojautuminen.....	17
4.4	Seksuaaliterveys.....	18
5	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	20
6	OPINNÄYTETYÖN PROSESSI.....	21
6.1	Sähköisen materiaalin suunnittelu.....	22
6.2	Sähköisen materiaalin toteutus.....	23
7	ARVIOINTI.....	24
7.1	Oppaan itsearviointi.....	25
8	POHDINTA.....	26
8.1	Riskien ja resurssien hallinta.....	26
8.2	Eettisyys.....	27
8.3	Ammatillisen kehityksen arviointi ja jatkotutkimuksen haasteet.....	28
	LÄHTEET.....	29
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Suomessa 20-vuotiaiden miesten kuolleisuus on kolminkertainen verrattuna saman ikäisiin naisiin. Eniten tapaturmaisia kuolemia aiheuttavat vuosittain liikenneonnettomuudet, alle 25-vuotiaiden keskuudessa. Toiseksi eniten tapaturmaisia kuolemia aiheuttaa päihteiden ja lääkkeiden sekakäyttö 15-24 vuotiailla nuorilla. (Korpilahti, U. 2016.) Alkoholin ja tupakkatuotteiden käyttö selittää miesten suurempaa kuolleisuutta. On tutkittu, että mies elää keskimäärin kuusi vuotta lyhemmän elämän kuin nainen, näistä vuosista reilut kolme johtuu tavallisesti viinan juonnin ja tupakkatuotteiden käytön vuoksi. (Koskinen, S. 2014.)

Opinnäytetyö perustuu Satakunnan syöpäyhdistyksen tilaaman hankkeen tarpeeseen saada käyttöön materiaalia, jota kutsuntoja kiertävä syöpäsairaanhoitaja voi käyttää tukenaan terveyden edistämiseksi. Projektin tilaaja toivoi positiivisesti tuotettua produktia eli kirjallista tuotosta, jossa kuulijalle välitetään tietoa, miten hän itse hyötyy, jos valitseekin terveellisemmän terveyskäyttäytymisen. Tuotos käsittelee tupakkatuotteiden haittoja, alkoholin kohtuukäyttöä, auringon uv- säteilyn haittoja & hyötyjä ja seksuaaliterveyttä. Esityksessä käsitellään myös hieman suppeammin tupakkatuotteiden aiheuttamia vaurioita suulle ja ihon hoitoa. Tuotoksessa esiintyvän tiedon päävälittäjäksi valittiin internet, josta varusmiehet nykyäpäivänä itsekkin mieluiten hakevat tietoa. Internet materiaalista pyrittiin tekemään helposti ymmärrettävää, käyttämättä vaikeaa ammattisanastoa.

Terveyden edistäminen koostuu Promootiosta eli edistämisestä ja Preventiosta eli sairauksien ehkäisystä ja niiden seurauksien pienentämisestä. Terveyden edistäminen on tarkemmin ottaen yksilön tai yhteisöjen vaikutusmahdollisuuksien lisäämistä. Tämän kaltainen toiminta on tavoitteellista ja välineellistä hyvinvoinnin aikaansaamiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi. (THL www-sivut. Keskeisiä käsitteitä. 2016.)

## 2 ASEVELVOLLISUUS JA KUTSUNNAT

### 2.1 Asevelvollisuus ja asevelvollinen

Suomi on sotilasliittoihin kuulumaton valtio, joka on varautunut puolustamaan maataan tarvittaessa itsenäisesti. Resurssien tehokkaasta täyttämisestä vastaa yleinen asevelvollisuus maa-, meri- ja ilmavoimilla, joissa valmistaudutaan tehokkaiseen toimintaan konflikti- ja sotatilanteessa. Asevelvollisuus toimii suuren ja tehokkaan reservin toteuttamislähtökohtana. Yksilön varusmiespalvelusta ja siviilissä hankkimaa osaamista voidaan käyttää hyväksi maan puolustamiseen, yksilön myöhempi kouluttautuminen johonkin toiseen tehtävään siviilissä voi vaikuttaa henkilön sodanajan sijoittamiseen. Henkilön kouluttauduttua siviilissä esimerkiksi lääkäriksi tullaan tätä erityisosaamista hyödyntämään mahdollisessa konfliktitilanteessa. (Puolustusvoimien [www-sivut 2016](#).) Jokainen miespuolinen 18–60-vuotias Suomen kansalainen on lain mukaan asevelvollinen, mikäli ei toisin säädetä.

Varusmiespalvelus on pituudeltaan joko 165, 255 tai 347 päivää, riippuen koulutushaarasta ja mahdollisesta johtajakoulutuksesta. Palveluksen päätyttyä varusmiespalveluksen suorittanut siirtyy reserviin. Reserviläiset voidaan määrätä kertasharjoituksiin ja tarvittaessa puolustamaan kotimaataan sotilaallisesti. (Puolustusvoimien [www-sivut 2016](#).)

### 2.2 Kutsunnat

Kutsunnanalainen on miespuolinen Suomen kansalainen, joka täyttää kutsuntavuonna 18 vuotta. Hän voi olla myös edellisiin kutsuntoihin saapumatta jäänyt alle 30-vuotias, jos häntä ei ole erikseen tarkistettu tai hänet on määrätty uudelleen tarkastettavaksi.

Kutsunnat järjestetään elo-joulukuussa jokaisessa Suomen kunnassa Puolustusvoimien aluetoimistojen toimesta. Kutsunnoissa on tarkoitus selvittää palvelukseen astuvan henkilön palvelukelpoisuus, palveluksen suorituspaikka ja palvelukseen astumisaika. Kutsunnoissa tapahtuu myös palveluksesta vapautuminen ja palvelusajan myöhemmäksi lykkääminen. (Varusmies www-sivu 2016.)

## 2.1 Vapaaehtoinen asepalvelus

Naiset voivat hakea vapaaehtoiseen asepalvelukseen varusmieskoulutusta antaviin joukko-osastoihin. Edellytyksenä on palveluksen alkaessa 18–29-vuoden ikä, Suomen kansalaisuus sekä terveydentilan ja muiden ominaisuuksien sopivuus sotilaskoulutukseen. Puolustusvoimien aluetoimistot huolehtivat naisten vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakemista ja valintaa koskevista menettelyistä. Aluetoimistolle toimitettavaan hakemukseen on liitettävä pääesikunnan määräämät selvitykset. Hakijoille järjestetään jokaisen aluetoimiston toimialueella erityinen valintatilaisuus. Aluetoimisto kutsuu valintatilaisuuteen ne hakijat, jotka hakemusten perusteella täyttävät asepalveluksen aloittamisen edellytykset. Erikoisjoukkoihin pyrkivien on osallistuttava erikoisjoukkojen järjestämiin valintatilaisuuksiin. (Puolustusvoimien www-sivut 2016.)



## 2.2 Kutsunta prosessi

Kutsuntojen ensimmäisessä vaiheessa kutsuntoihin osallistuville lähetetään kotiin kirje, joka sisältää kaksi kyselylomaketta. Kyselylomakkeilla kartoitetaan etukäteen henkilöiden palveluskelpoisuutta, toiveita palveluspaikan ja koulutushaaran suhteen. Lomakkeet otetaan mukaan kutsuntoja edeltävään ennakkoterveystarkastukseen. Mukana tulee myös varusmies-kirjanen ja kutsuntakuulutus, jossa kerrotaan kutsuntatilaisuuden järjestämisaika ja -paikka. (Varusmies www-sivut 2016.) Asevelvollisuuden suorittamiseen sisältyy varusmiespalvelus, kertausharjoitus, ylimääräinen palvelus ja liikekannallepanon aikainen palvelus sekä osallistuminen kutsuntaan ja palveluskelpoisuuden tarkastukseen. (Asevelvollisuuslaki, 1438/2007, 2§.) Henkilö voidaan vapauttaa hänen vakaumuksellisten syidensä vuoksi aseettomaan palvelukseen, jonka kesto on 255 tai 347 vuorokautta. (Asevelvollisuuslaki, 1438/2007, 67§)

Jos taas henkilön vakaumukselliset syyt estävät häntä suorittamasta varusmiespalvelusta, hänet voidaan vapauttaa varusmiespalveluksesta ja määrätä suorittamaan siviilipalvelusta, jonka kesto on 347 vuorokautta. (Siviilipalveluslaki, 1446/2007, 4§). Siviilipalvelukseen vakaumuksellisista syistä hakeutuva tekee hakemuksen työ- ja elinkeinoministeriön siviilipalveluslomakkeella. Jokaisella kutsunnanalaisella on oikeus hakeutua siviilipalvelukseen hakemuksella kutsunnoissa, niiden jälkeen tai varusmiespalveluksen aikana, ei kuitenkaan ennen kutsuntoja. (Varusmies www-sivut 2016.)

Jehovan todistajat -uskontokuntaan kuuluvat eivät suorita lainkaan varusmiespalvelusta tai siviilipalvelusta, vakaumuksensa vuoksi. He hakevat erillisellä hakemuksella kolmen vuoden välein lykkäystä varusmies- tai siviilipalvelukseen enintään sen vuoden loppuun kunnes täyttävät 28 vuotta. (Puolustusvoimien www-sivut 2016.)

### 3 TIETOISKU TERVEYDEN EDISTÄMISESTÄ

Käsikirja käsittelee kutsuntoihin osallistuvien tulevien varusmiesten terveyden edistämistä, käsikirjaa on tarkoitettu käyttää Power Point -esityksen täydentämiseen. Power Point -esityksessä on esiteltynä aiheet lyhyesti ja ytimekkäästi, herättäen varusmiehen huomion. Esitys käsittelee tupakkatuotteita, alkoholin kohtuukäyttöä, auringon uv- säteilyn haittoja & hyötyjä ja seksuaaliterveyttä. Esityksessä käsitellään myös hieman suppeammin tupakkatuotteiden aiheuttamia vaurioita suulle ja ihon hoitoa. Aihevalinnat rajattiin tilaavan tahon pyynnöstä näihin viiteen aihealueeseen. Tiedon päävälittäjäksi valittiin internet, josta varusmiehet itsekin mieluiten hakevat tietoa tänä päivänä. Internetmateriaalista pyrittiin tekemään helposti ymmärrettävää käyttämättä vaikeaa ammattisanastoa.

## 4 TIETOISKUSSA KÄSITELTÄVÄT AIHEET

### 4.1 Tupakkatuotteet

Tupakkatuotteella tarkoitetaan kulutukseen sopivaa, tupakasta kokonaan tai osittain koostuvaa tuotetta. Tupakkatuotteisiin kuuluvat mm. savukkeet, sähkötupakka, sikarit, piippu, erilaiset nuuskat ja vesipiippu. Tupakkatuotteet voidaan jakaa savuttomiin ja poltettavaksi tarkoitettuihin tupakkatuotteisiin. Kaikki tupakkatuotteet ovat haitallisia riippumatta siitä, käytetäänkö niitä polttamalla, nuuskaamalla tai pureskelemalla vai altistutaanko niille passiivisesti. Suurin syövän riski liittyy tupakan polttamiseen, sillä palamisprosessissa muodostuu lisää vaarallisia, syöpää aiheuttavia aineita. (Valviran www-sivut 2016.)

Tupakkatuotteet sisältävät nikotiinia joka on kirkas, mauton ja emäksinen aine, jonka imeytyminen elimistöön riippuu savun pH-arvosta. Nikotiini vaikuttaa kaikkialla aivoissa, erityisesti nikotiinireseptoreissa. Pieninä annoksina nikotiini kiihdyttää näitä reseptoreita. Tietyillä aivoalueilla vapautuu välittäjäaineita, jolloin koet hetkellisen nautinnon, jos aivot altistuvat toistuvasti nikotiinille, ne alkavat tottua siihen. Tällöin nikotiinireseptoreiden määrä ja tiheys kasvavat ja ne herkistyvät nikotiinille. Aivojen rakenne muuttuu pysyvästi. Tämä selittää sen, miksi voit jäädä helposti uudelleen koukuun jo yhden savukkeen polttamisen jälkeen, vaikka olisit ollut vuosia tupakoimatta. Tupakkatuotteen käytön lopettaminen, samalla siis nikotiiniannostelun päättyminen, aiheuttaa fyysisiä vierotusoireita. Jos oireet ovat vaikeat, niiden helpottamiseksi suositellaan käytettäväksi lääkkeellistä hoitoa, joko nikotiinikorvaushoitoa tai reseptilääkettä. (Ilman syöpää www-sivut 2016.)

#### 4.1.1 Tupakka

Tupakkakasvien (nicotiana) lehdistä, varsista ja rungoista valmistettua tai niitä sisältäviä nautintoaineita kutsutaan tupakaksi. Poltettava savuke on tupakan yleisin käytettävä muoto. Savukkeella tarkoitetaan poltettavaksi tarkoitettua valmiiksi paperiin käärittyä tai muusta aineesta valmistettuun hylsyn muotoiseen päällykseen sijoitettua tai sijoitettavaksi tarkoitettua tupakkakääröä. (Tupakkalaki, 549/2016.) Tupakka ja sen savu sisältävät runsaasti syöpää aiheuttavia aineita, joita kutsutaan karsinogeneiksi. Osa karsinogeneista on peräisin tupakkakasvista itsestään, osa on peräisin kasvimyrkyistä ja ympäristöstä (esim. raskasmetallit kadmium ja lyijy), osa syntyy tupakan säilömisestä ja kypsyttämisen aikana. Tupakansavun sisältämät kemikaalit imeytyvät verenkiertoon ja kulkeutuvat koko kehoon, pahimmillaan kemikaalit vaurioittavat myös DNA:tamme ja saavat aikaan solujen muuttumisen.

Tupakan ja syövän välistä yhteyttä on tutkittu jo pitkään, yhteys näiden välillä on erittäin selvä. Selkein yhteys tupakoinnin ja syövän välillä on keuhkosyövän kohdalla, keuhkosyövästä 90% selittyy tupakoinnilla. (Ilman syöpää [www-sivut 2016](#).) Savukkeiden valmistajan tai maahantuojan on huolehdittava tuotteen tasalaatuisuudesta. Poltettaessa syntyvän tervan, nikotiinin ja hiilimonoksidin määrät tulee mitata ja pakkauksissa olevien tervaa ja nikotiinia koskevien merkintöjen paikkansapitävyys on varmistettava ennen tuotteen luovuttamista vähittäismyyntiin. Tarkemmat säännökset mittauksille ja tuotteiden varmistamiselle annetaan sosiaali- ja terveysministeriön toimesta. (Tupakkalaki, 549/2016.)

#### 4.1.2 Sähkötupakka

Sähkötupakka on sähköllä toimiva, tehdasvalmisteisen tupakan käyttötapaa imitoiva laite. Useimmiten laite koostuu kolmesta osasta: patruunasta, lämmityselementistä ja pienestä ladattavasta akusta. Joissakin malleissa on lisäksi värillinen led-valo, joka saa laitteen näyttämään palavalta savukkeelta. Sähkösavukelaitteita on sekä kertakäyttöisiä, että useita kertoja käytettäviä malleja. Sähkösavukkeeseen lisättävästä nesteestä on olemassa nikotiinia sisältäviä ja nikotiinittomia versioita sekä eri makuvaihtoehtoja. Laitteet voivat erota myös ulkomuodollisesti paljonkin toisistaan.

Sähkötupakkaa markkinoitiin alun perin vaihtoehtona tupakoinnin lopettamisen lääkehoidolle, ilman että tuotetta sen enempää tutkittiin. Puolueettomien tutkimusten myötä tutkimusten tulokset ovat osoittaneet, että sähkötupakka, nikotiinittomalla tai nikotiinia sisältävällä nesteellä, on lähes yhtä haitallista kuin tavallisen tupakan polttaminen. Sähkötupakan käytössä muodostuvasta höyrystä on löydetty samoja syöpävaarallisia yhdisteitä, joita esiintyy myös tupakansavussa.

Sähkötupakoiden valmistus on keskittynyt pääosin Kiinaan, jossa teollisuuden valvonta ja säätely on vähäistä. Tupakkatuotteissa ei ole pakkausselostetta eikä tietoa, mitä aineita ja millaisia määriä kussakin tuotteessa on. Sen patruunat ja nesteet eivät ole tasalaatuisia ja niiden nikotiiniannokset vaihtelevat suuresti. Tutkimuksissa vaihteluväli on ollut nollassa 35 milligrammaan per imukerta. Niissä on samoja myrkyllisiä yhdisteitä, raskasmetalleja ja torjunta-ainejäämiä kuin poltetuissa tupakkatuotteissa, mutta pienempinä määrinä. Myös sähkötupakan laitteissa on ollut vakavia turvallisuuspuutteita ja niitä on räjähtänyt käyttäjien käytössä aiheuttaen vammoja. (Patja, K. 2014.)

Suomessa ei saa myydä tunnusomaisia makuja ja tuoksuja sisältäviä nesteitä, mutta sellaisia nesteitä on kaupan yleisesti muissa maissa. Maku- ja tuoksuaineiden turvallisuudesta keuhkoihin hengitettäessä on kovin vähän tietoa. Sähkösavukkeiden käytöstä ilmenneitä vakavia keuhkoreaktioita on epäilty juuri näiden makuja

ja tuoksuja aikaansaavien lisäaineiden aiheuttamiksi. Lisäksi ne näyttäisivät aiheuttavan myös lievempiä keuhko-oireita. Vuonna 2016 hyväksytyn tupakkalain mukaisesti Suomessa saa myydä nikotiinia sisältäviä nesteitä. Nikotiinipitoiset nesteet tulivat myyntiin loppuvuodesta 2016 alkaen. (Ilman syöpää [www-sivut 2016.](#))

#### 4.1.3 Nuuska

Nuuskan tuotanto alkoi Ruotsissa 1820-luvulla. Nuuskan käyttö ja kokeilu alkoivat lisääntyä nuorilla Suomessa noin 1990-luvun puolivälissä. Nuuska valmistetaan jauhamalla tupakka hienoksi pulveriksi, joka kosteutetaan suolaliuoksella ja natriumkarbonaatilla. Nuuskaa käytetään suussa, ikenen ja ylähuulen välissä, huulen alle asetetun nuuskan sisältämä nikotiini imeytyy verenkiertoon suun limakalvon kautta ja pitää käyttäjänsä nikotiinipitoisuuden pitkään korkealla. (Stumppi.fi [www-sivut.](#))

Nuuskaa annostellaan joko irtonuuskana tai pussinuuskana. Nuuskan kaltaisia savuttomia tupakkatuotteita on markkinoilla paljon erilaisia ja niiden käytön yleisyys vaihtelee maittain. Suomessa yleisimmin käytetty nuuska on ruotsalaistyyppinen kostea nuuska. Siitä on löydetty 2 500 erilaista kemiallista yhdistettä, joiden lisäksi joukossa on mm. raskasmetalleja sekä kasvi- ja tuholaismyrkkujen jäämiä. Myrkyt tulevat nuuskaan tupakkakasvista ja sen viljelyssä käytetyistä myrkyistä. Maailman terveysjärjestön, WHO:n, alainen kansainvälinen syöväntutkimuslaitos (IARC) on tunnistanut tutkimuksissaan nuuskasta 28 syöpää aiheuttavaa ainetta, kuten esimerkiksi nitrosoamiineja, polysyklisiä hiilivetyjä, aldehydejä, raskasmetalleja ja radioaktiivista polonium 210 -ainetta. Nuuskaan lisätään myös aromi- ja makuaineita, joilla peitetään tupakan tympeää makua ja tehdään sitä miellyttävämmäksi ja houkuttelevammaksi. Nuuskaaminen on ollut yleisempää erityisesti urheiluseuroissa urheilua harrastavien nuorten parissa, vaikka tupakointi tässä ryhmässä on ollut vähäisempää kuin muilla nuorilla. (THL [www-sivut 2016.](#))

Elinkeinotoiminnassa nuuskan myynti tai luovuttaminen on ollut Suomessa kiellettyä vuodesta 1995. Nuuskaa ei saa maahantuoda, myydä tai muutoin luovuttaa. Maahantuontikielto koskee myös nuuskan hankkimista ja vastaanottamista postitse tai muulla vastaavalla tavalla Suomen ulkopuolelta. Yksityishenkilö saa kuitenkin tuoda omaan henkilökohtaiseen käyttöönsä matkatavarana mukanaan enintään 30 rasiaa. Yhdessä rasiassa saa olla enintään 50 grammaa tupakkaa. Nuuskaa ei siis saa tuoda toisen henkilön käyttöön huolimatta siitä, maksaako vastaanottaja nuuskasta vai ei. Euroopan Unioniin liittymisen yhteydessä Ruotsi sai erityisluvan myydä nuuskaa omassa maassaan. Poikkeus myymiseen myönnettiin sillä ehdolla, ettei nuuskaa saateta markkinoille muissa jäsenvaltioissa. Näin ollen nuuskan kaikenlainen myyminen, myös internet-myynti, Ruotsista toiseen jäsenvaltioon on lainsäädännön vastaista. (Suomen ASH ry 2014.)

#### 4.2 Alkoholin kohtuukäyttö

Alkoholi luokitellaan lamaavaksi aineeksi. Alhainen määrä virkistää, vilkastuttaa, kohottaa mielialaa ja vähentää estoja, kuitenkin runsaalla juomisella on negatiivisia vaikutuksia kuten pahoinvointi, kömpelyys, puheen sammallus, valppauden ja reagointikyvyn alentuminen, onnettomuusalttius ja arvostelukyvyn lasku. Alkoholi on keskivahva päihde, joka voi aiheuttaa niin fyysistä kuin psyykkistäkin riippuvuutta.

(Päihdelinkin [www-sivut](#).)

Alkoholi vaikuttaa ihmiskehoon monella tapaa. Yksittäisissä juomiskerroissa haittoja ovat alkoholimyrkytykset ja erilaiset tapaturmat kuten kaatumiset ja hukkamiset sekä tappelut ja pahoinpitelyt, jotka liittyvät humalaisen väkivaltaisuuteen. Useita vuosia jatkuneen alkoholinkäytön tunnetuimpia seurauksia ovat maksakirroosi, alkoholismi, haiman sairaudet ja erilaiset syövät. (Österberg, E. 2009. Sosiaaliset alkoholihaitat.)

#### 4.2.1 Alkoholin haittavaikutukset

Alkoholi vaikuttaa pääasiassa keskushermostoon. Alkoholin pitkäaikainen runsas käyttö aiheuttaa monenlaisia vaikutuksia. Se heikentää henkistä suorituskykyä, usein pitkäaikaisen runsaan käytön aiheuttamia muutoksia ovat muistin, aloitteellisuuden, päättelykyvyn ja motoriikan heikentyminen. Kouristusalttius lisääntyy. Pikkuaivojen, jotka säätelevät liikkeiden koordinaatiota ja tasapainoa, toiminta vaurioituu. Etenkin nuorilla humalatile laskee verensokeria ja kun verensokeri laskee liian alas, aivojen energiansaanti loppuu. Tästä seurauksena on aivovaurio. (Holopainen, A. 2005. Alkoholi ja aivot.)

Alkoholin, etyylialkoholin eli etanolin, humalluttava vaikutus alkaa jo muutamassa minuutissa alkoholipitoisen juoman nauttimisesta. Mielihyvän tunne nousuhumalan aikaan johtuu keskushermoston dopamiinivälitteisten hermoratojen toiminnan lisääntymisestä. Merkittäviä muutoksia alkoholilla on esimerkiksi gammaaminovoihapon ja glutamaatin välittämässä hermotoiminnoissa. Humalan eri vaiheet johtuvat alkoholin keskushermostoa lamaavasta vaikutuksesta. Alkoholin alkuvaikutuksiin koetaan kuuluvan virkistymisen, rentoutuminen, mielihyvän tuottaminen ja estojen vähentyminen. Kuitenkin humalatilin lisääntyessä liikkeiden koordinointi, tasapaino ja muistitoiminnot heikkenevät. (Tigerstedt 2007, 66.)

Alkoholi imeytyy pääasiassa ohutsuolessa ja mahalaukussa. Alkoholin imeytymiseen vaikuttaa monet tekijät, kuten ruokailut ja alkoholijuoman vahvuus. (Koskelo 2015.) Alkoholi häviää pääasiassa maksan kautta, pieni osa sitä häviää myös hengitysilman, virtsan ja hien mukana. Tunnissa poistuu noin gramma alkoholia jokaista kymmentä painokiloa kohden. (Päihdelinkin [www-sivut](#).)



### 4.3 Auringon uv-säteilyn hyödyt ja haitat

#### 4.3.1 UVA- ja UVB-säteily

Mitä pitempialtoisempi UV-säteily, sitä syvemmälle ihoon se pääsee tunkeutumaan. UVB:stä 90% imeytyy orvasketeen ja loput verinahan yläosassa. UVA taas puolestaan pääsee imeytymään verinahan alaosiin saakka. Myös UV-säteilyn energiahiukkasten, fotonien, kyky aiheuttaa kudoksessa kemiallisia muutoksia riippuu säteilyn aallonpituudesta. (Hannuksela, M. 2006, 28-29.)

#### 4.3.2 UV-säteilyn haitat ja hyödyt

Ihosityöillä, kuten melanoomalla, ja ihosityöpien esiasteilla on yhteys ultraviolettisäteilyyn, jolle on altistunut elinaikanaan, määrään ja saantitapaan. Melanooman tärkein riskitekijä on palaminen auringossa, yhteys on kuitenkin selvä vain valkoisessa väestössä. Tutkimustulosten mukaan ainoaksi melanoomalle altistavaksi tekijäksi on jäänyt lapsuusajan toistuvat auringossa palamiset, aina aikuisuuden kynnykselle. (Hannuksela, M. 2006, 63-64.)

Auringon UVB-säteily aiheuttaa pääasiallisesti myös aktiivisia ihomuutoksia, kuten aktiivinen keratoosi, aktiivinen huulitulehdus ja Bowenin tauti. UVB-säteily vaurioittaa kasvainten kehittymistä estävää p53-geeniä, mikä aiheuttaa okasolun apoptoosin, luonnollisen solukuoleman prosessin, häiriintymisen. Aktiivinen keratoosi on ihon yleisin premaligni muutos, joka on syövän esiaste, aktiivinen keratoosi yleistyy 50. ikävuoden jälkeen. Aktiivinen huulitulehdus on myös yksi okasolusyövän esiasteista, tulehdus ilmenee yleensä alahuulessa, harvemmin ylähuulessa. Bowenin tauti, hyvin karhea tai rupinen läiskä, mikroskooppisesti paikallinen, orvasketeen rajoittuva syöpä, on yksi kolmesta okasolusyövän esiastes-

ta. (Hannuksela, M. 2006, 73) UV-säteily pahentaa myös joitain ihottumia kuten ruusufinni, tavallinen akne, punahukka, herpes ja muut infektiotaudit, Xeroderma pigmentosum. (Hannuksela, M. 2006, 83.)

Auringon tuottamalla UV-säteilyllä on myös hyötyjä. UVB-säteilyä käytetään monen ihotaudin hoidossa, teho perustuu säteilyn tulehdusta hillitsevään vaikutukseen. Säteily vaikuttaa myös ihosolujen jakautumiseen, sarveiskerroksen läpäisevyys vähentyy ja epidermis paksuuntuu. Hoitoon sopivia tauteja ovat mm. atooppinen ihottuma ja psoriaasi. UVA-säteilyä käytetään eräiden sidekudostautien hoidossa. Auringonsäteilylle altistuminen vähentää myös monien syöpien vaaraa, myös melanooman vaaraa. Samansuuntaista näyttöä on saatu myös suolisto-, rinta-, munasarja- ja virtsarakkosaluissa. UVB-säteily muodostaa ihossa D-vitamiinia, joka muuttuu maksassa kalsidoliksi, joka puolestaan auttaa kalsiumia imeytymään suolistosta kudoksiin. Osa kalsidiolista muuttuu munuaisissa hormonin tavoin toimivaksi kasitrioliksi. (Hannuksela, M. 2012.)

#### 4.3.3 Auringolta suojautuminen

Auringolta voi suojautua vaattein, aurinkorasvoin ja pysymällä poissa auringosta. Vaatetuksella itseään suojatessa tulee ottaa huomioon vaatekankaiden materiaali, toiset materiaalit päästävät UVB-säteilyä läpi enemmän kuin toiset. Hattu, mieluiten lierihattu, kuuluu asusteisiin, jotka suojaavat auringossa palamiselta. Pääasiallisesti auringossa palamista koitetaan estää auringonsuojavoiteilla. (Hannuksela, M. 2006, 35.)

Aurinkosuojavoiteiden suojakerroin, SPF eli Sun Protection Factor, ilmoittaa periaatteessa kuinka kauan auringossa voi oleskella palamatta. Kuitenkaan suojavoiteita ei laiteta niin paksua kerrosta kuin testeissä on käytetty, joten todellisuudessa auringossa oleskelu aika on lyhyempi kuin suojakerroin antaa ymmärtää. (Hannuksela, M. 2006, 37.) Voiteesta kannattaa myös tarkistaa, että siinä on UVA-

suoja. Voidetta tulee levittää 15-30 minuuttia ennen kuin on lähdössä aurinkoon ja sitä tulisi lisätä 15-30 minuutin auringossa olon alettua, jonka jälkeen voidetta tulisi levittää tunnin tai kahden välein. (Hannuksela, M 2006, 39.)

#### 4.4 Seksuaaliterveys

Seksuaalisuus on ihmisen keskeinen ominaisuus, joka kehittyy koko elämän ajan. Seksuaalisuuteen sisältyy biologinen sukupuoli, sukupuoli-identiteetti ja roolit, seksuaalinen orientaatio, eroottinen mielenkiinto, nautinto ja intiimiys sekä lisääntyminen. Jokainen ihminen on seksuaalinen omalla tavallaan, eikä seksuaalisuutta vähennä sairaus, vamma tai ikääntyminen. Seksuaalisuus koetaan ja ilmaistaan eri tavoin: ajatuksin, fantasioin, haluin ja uskomuksin, asentein ja arvoin, käyttäytymisessä ja rooleissa sekä pari- ja ihmissuhteissa. Kaikkia näitä tapoja ei aina koeta, vaikka ne voisivatkin sisältyä seksuaalisuuteen. Seksuaalisuuteen ja sen ilmaisemiseen vaikuttavat biologisten, psykologisten, sosiaalisten, taloudellisten, poliittisten, kulttuuristen, eettisten, oikeudellisten, historiallisten ja uskonnollisten sekä henkisten tekijöiden vuorovaikutus. Parhaimmillaan seksuaalisuus antaa mahdollisuuden nauttia läheisyydestä ja seksuaalisesti mielihyvää tuottavista kokemuksista mielessä ja kehossa. Seksuaalisuus kehittyy läpi ihmisen elämän. Seksuaalinen suuntautuminen kertoo, ketä tai keitä kohtaan ihminen tuntee seksuaalista vetoa. Seksuaalinen suuntautuminen on itse-määrittelykysymys, ihmisellä on oikeus määritellä itsensä oikeaksi kokemallaan tavalla tai jättää kokonaan määrittelemättä. (Rinkinen, T. 2012.)

Seksuaaliterveys on seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila; siinä ei ole kyse vain sairaudesta, toimintahäiriöstä tai raihnaisuudesta. Positiivinen ja kunnioittava asenne seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin on edellytys hyvälle seksuaaliterveydelle. Perusedellytyksiä seksuaaliterveydelle on mahdollisuus nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamista, syrjimistä tai väkivaltaa. Seksuaalitervey-

den kasvattamisen yksi keinoista on seksuaalikasvatus. Se alkaa kotona jo heti lapsen syntymästä ja se jatkuu päiväkodeissa ja kouluissa, sen on oltava aina lapsen ikäryhmän tasoista. Keskeisiä asioita lapsen seksuaalisessa kasvattamisessa on ymmärrettävien vastausten antaminen sekä myönteisen tiedon tarjoaminen. (Rinkinen, T. 2012.)

## 5 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä Satakunnan Syöpäyhdistyksen tilauksesta syöpäsairaanhoitajien käyttöön Power Point -esitys sekä kouluttajan käsikirja esityksen tueksi. Esitystä tullaan käyttämään monissa eri kutsunnoissa ympäri Suomea, eri vuosina. Kutsuntatilaisuudessa Power Point -esitys pyörii omana pisteenään, jota pääsee seuraamaan vapaaehtoisesti, sitä ei ole tarkoitus esittää pakollisena osuutena kutsuntojen kulkua.

Opinnäytetyön tavoitteena on olla positiivinen, mielenkiintoinen ja huomiota herättävä. Toisena tavoitteena on saada varusmies ajattelemaan omaa kokonaisvaltaista terveyttään ja sen edistämistä.

## 6 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

Opinnäytetyön aiheen valinta annetuista aiheista oli helppoa, molempia projektin tekijöitä kiinnosti nuorten terveyden edistäminen. Toista projektin tekijöistä kiinnostaa tulevaisuudessa syventävän harjoittelun suorittaminen varuskuntasairaalassa ja mahdollisesti työskentely puolustusvoimille tulevaisuudessa. Toisen tekijän suorittama varusmiespalvelus antoi myös erilaista perspektiiviä projektin luomiseen.

Opinnäytetyö on kehittämispainotteinen ja koostuu teoretiedon pohjalta tehdystä raportista ja produktista, eli kirjallisesta tuotoksesta. Kirjallisessa tuotoksessa kehitetään, toteutetaan ja arvioidaan uusia tuotteita, toimintatapoja ja työkäytäntöjä. Kehittämispainotteinen työ voidaan toteuttaa projektina, tuotekehityksenä tai kehittämishankkeena. (Diak [www-sivut](http://www.diak.fi) 2010.)

Produktimme on sähköinen materiaali syöpäsairaanhoitajalle terveyden edistämisen tueksi kutsuntatilaisuudessa. Sähköinen materiaali on jaettu kahteen osaan, lyhyeen ja ytimekkääseen Power Point -esitykseen, sekä aiheita laajemmin käsittelevään käsikirjaan. Terveyden edistämisen esitykseen sisältyi, tupakkatuotteiden aiheuttamia haittoja, alkoholin kohtuukäyttöä, auringon uv- säteilyn haittoja & hyötyjä ja seksuaaliterveyttä.

Projektia tehtiin tiiviissä yhteistyössä sen tilaajan kanssa, lähetimme sähköpostitse heidän hyväksyttäväkseen produktin eri osioita. Korjauksia tehtiin tilaajan toiveiden mukaisesti ja tekijät ottivat ehdotuksia vastaan sähköisen materiaalin sisällön kehittämiseen liittyen. Opinnäytetyötä ohjaava opettaja antoi palautetta ja kehittämissuhteita pitkin projektia, produktin ja varsinaisen raportin sisällöstä.

### **Prosessitaulukko**

Helmikuu 2016 Aiheen valinta

Huhtikuu 2016 Aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen tutustuminen

Toukokuu 2016 Projektisuunnitelman aloitus

Elokuu 2016 Projektisuunnitelman valmistelu, omien aihealueiden jakaminen (Ida: Tupakka, nuuska ja suunhoito; Heini: Aurinko, ihon hoito ja peruskunto.)

Syyskuu 2016 Tiedonhakua omista aihealueista ja alustava teksti.

Lokakuu 2016 Tietojen yhdistäminen ja Power Point – esityksen ja käsikirja teon aloittaminen.

Sopimuksen allekirjoitus, aihealueiden rajaaminen ja muokkaaminen. (Tupakka- tuotteet, alkoholi, aurinko, seksuaaliterveys.)

Marraskuu 2016 - Tammikuu 2017 Power Pointin ja Esityksen pitäjän käsikirjan tekeminen.

Helmikuu 2017 Produktin valmistuminen ja Raportin viimeistely

Maaliskuu 2017 Raportointi seminaari.

## 6.1 Sähköisen materiaalin suunnittelu

Opinnäytetyön produktin, tulevan varusmiehen terveyden edistämisestä, sisältö perustuu teorian tietoon ja tilaajan kanssa sovittuihin aihealueisiin. Ensimmäisen tapaamisien yhteydessä valitsimme aihealueet, joita sähköinen materiaali käsittelee. Keskustelua käytiin opinnäytetyön tilauksessa ilmaantuneesta videosta ja sen koetusta hyödystä osana esitystä. Produktin toteuttamisesta videomuodossa luovuttiin jo heti alussa, sillä tilaava taho ei kokenut hyötyvänsä tämän kaltaisesta esityksestä. Sopivammaksi materiaalin toteuttamistavaksi muodostuikin Power Point -esitys ja esityksen pitäjän käsikirja.

Opinnäytetyön sopimuksen allekirjoittamisen yhteydessä käytiin tilaajan kanssa läpi projektin suunnitelma. Tapaamisen johdosta aihealueiden rajaaminen muuttui suppeammaksi, rajauksena olivat aiheet joihin varusmies voi omilla valinnoillaan vaikuttaa. Näin ollen fyysinen kunto ja ravitsemus katsottiin aiheiksi jotka ovat kaikille samat, johon yksilön omat mieltymykset eivät vaikuta, joten niitä ei työ-

sä käsitelty. Uuden suppeamman rajauksen johdosta työtä voitiin käsitellä seikka-peräisemmin ja syvällisemmin.

## 6.2 Sähköisen materiaalin toteutus

Tilaaajalta saimme tietoa ja materiaalia työhön valituista aihealueista. Lisäksi tekijät suorittivat alussa pari ensimmäistä kuukautta aihealueisiin perehtymistä, jolloin aihealueista tietoa etsittiin useiden nettilähteiden kautta kuten Theseus, erilaiset aiheeseen liittyvät artikkelit ja tutkimukset, myös suomen armeijan www-sivut olivat kovassa käytössä. Työntekijät työstivät alussa työtä yhdessä eteenpäin, joka oli toisinaan haastavaa aikataulujen yhteensovittamisen vuoksi. Projektin aihealueiden määrittämisen jälkeen, aihealueet jaettiin kahteen osaan tekijöiden toimenkuvan selkeyttämiseksi. Tiedonhaussa käytettiin aihealueista löytyvää kirjallisuutta ja internetsivuja. Internetsivuja hyödynnettiin tässä työssä kaikkein eniten, koska niistä löytyi ajantasaisin tieto työn aiheista. Työn tekijät työskentelivät omien aihealueidensa parissa, yhteisiä tapaamisia pyrittiin sopimaan ainakin kerran kuukaudessa. Tapaamisissa kartoitettiin tilanne ja suunniteltiin työtä eteenpäin, tällöin myös yhdisteltiin molempien materiaaleja ja koottiin muotoon, jota käytettiin välillä tilaajalla hyväksyttävänä. Ohjaava opettaja myös ohjasi työn valmistumista omalta osaltaan.

Nuorelle kohderyhmälle terveyden edistäminen on mahdollisuuksien luomista ja tiedon välittämistä. Tilaajan toiveesta työ toteutettiin positiivisten lähtökohtien kautta ja esitystä käsiteltiin sen pohjalta, että mitä nuori saa itselleen, jos parantaa omaa terveystietämystään. Esitystä tehdessä huomioitiin erityisesti, että produkti vastaisi tilaajan odotuksia ja tarpeita.



## 7 ARVIOINTI

Opinnäytetyön sopimuksen allekirjoittamisen yhteydessä käytiin tilaajan kanssa läpi projektin suunnitelma. Tapaamisen johdosta aihealueiden rajausta muutettiin suppeammaksi, rajauksena olivat aiheet joihin varusmies voi omilla valinnoillaan vaikuttaa. Näin ollen fyysinen kunto ja ravitsemus tippuivat tässä kohtaa pois, sillä ne katsottiin aiheiksi jotka ovat kaikille samat, johon yksilön omat mieltymykset eivät vaikuta. Uuden suppeamman rajauksen johdosta työtä voitiin käsitellä seikkaperäisemmin ja huolellisemmin. Ensimmäisen arvioinnin pohjalta etsittiin lisää tietoa uusista kohdennetuimmista aihe-alueista ja tuotosta alettiin työstää syvällisemmin uusista aihealueista.

Power Pointin ja käsikirjan luonnokset lähetettiin toiseen väliarviointiin tilaajalle, kun haluttiin saada varmistusta, että työllä on oikea suunta. Tuotos oli toisen väliarvioinnin aikana vielä todella alkutekijöissä, eikä valmiina tilaajalle näytettävänä ollut kuin yksi aihealue. Tuotosta ei tarkoituksella viety sen pidemmälle vielä tässä vaiheessa, sillä mahdolliset radikaalimmat tyylimuutokset olivat vielä helpommin ja vaivattomammin tehtävissä tällöin. Tilaavalta taholta tulikin pyyntö, että tuotoksen yleisilmettä tulisi selkeästi keventää.

Radikaalin työn tyylin keventämisen ja kaikkien aihealueiden ollessa valmiina työ sai tilaavalta taholta hyväksynnän, että siinä oli kaikki tarpeellinen. Tässä kohtaa alettiin sopia tilaavan tahon kanssa työn esittelemispäivästä ja oltiin yhteydessä vielä sähköpostitse, jotta tilaavalta taholta saatiin vielä kattavampi palaute.

## 7.1 Oppaan itsearviointi

Aiheiden rajauksen suunnitteleminen ja toteuttaminen oli aluksi hankalaa, sillä hyvää tietoa oli paljon saatavilla. Tilaajalta saadun palautteen ansiosta opasta saatiin kehitettyä paremmin vastaamaan sen tarkoitusta ja sille asetettuja tavoitteita. Esityksenpitäjän käsikirja meinasi aluksi paisua turhankin laajaksi, mutta tekijät päättivät siirtää käsikirjaan suunniteltua tietoa opinnäytetyön raporttiin, jotta käsikirja pysyisi järkevissä mittasuhteissa ja säilyttäisi selkeän ulkoasunsa. Yhdessä ulkopuolisen arvioinnin ja rakentavan palautteen, sekä tekijöiden omien pohdintojen myötä oli järkevintä muokata esitystä ja käsikirjaa kevytrakenteisemmaksi ja tiiviimmäksi. Tämän kaltaisen terveydenedistämismateriaalin tekeminen oli tekijöille uutta ja haastavaa.

Tekijöiden mielestä projektin tuotos palvelee hyvin kutsuntatilaisuudessa terveydenedistämisesitystä pitävää syöpäsairaanhoitajaa. Materiaalissa käsiteltävien aiheiden syvällinen kertominen mahdollistaa kokemattomammankin esittäjän selviytymisen esityksen pitämisestä. Esitys on myös mahdollista pitää, vähemmälläkin koulutuksen materiaaliin tai aiheeseen perehtymisellä. Ihanteellisinta olisi kuitenkin jos esittäjällä olisi aikaa ja aktiivisuutta tutustua materiaaliin ennen sen esittämistä, tällöin esitys pääsisi oikeuksiinsa ja siitä olisi saatavilla kaikki suunniteltu hyöty irti. Tulevaisuuden kannalta on tärkeää, että esitystä päivitetäisiin jatkossa, ajantasaisella tuoreella tiedolla, sillä tiedot muuttuvat ja vanhentuvat ajan myötä.

## 8 POHDINTA

### 8.1 Riskien ja resurssien hallinta

Projektin alussa sille määriteltiin seuraavia riskejä, työlle varaaman ajan muuttuminen, kuvantamislaitteiden puutteellisuus ja ongelmatilanteet, sekä kohderyhmän aktiivisuus ja kiinnostuneisuus projektin tuotokseen. Tekijöiden työhön varaaman ajan muuttuminen oli vaikein kontrolloitava riski. Oppilaitoksen antaman, opinnäytetyölle varatun ajan, käyttämisen kanssa ei ollut ongelmia, jokainen tunti tuli käytettyä tehokkaasti työn parissa. Pikemminkin oli haastavaa kontrolloida ajankäyttöä järkevästi, niin ettei aikaa kulunut liikaa yhden osa-alueen parissa. Kuvantamislaitteiden puutteellisuudet ja ongelmatilanteet putosivat pois odotettavista riskeistä, kun työn luonne muuttui. Tuotokseksi valittiin videon sijasta yhdessä tilaavan tahon kanssa paremmin käyttötarkoitusta palveleva Power Point ja esityksen pitäjän käsikirja. Kyseisten työvälineiden käyttäminen oli helppoa, sillä koulun koneilta löytyy Power Point-ohjelma ja esityksen käsikirjan luomiseen tarvittava Word -ohjelma, myös aiempi opetus ohjelmien käyttöön helpotti niiden käyttöä.

Resurssit sisällyttivät alleen ajankäyttämisen selkeyttämisen aikataululla, mahdollisten kulujen täyttäminen työn tekijöiden toimesta ja videomateriaaliin varattavan aineiston hankkiminen. Projekti oli kokonaisuudessaan pienikustanteinen, sillä odotettuja kuluja, joita olivat matkakustannukset, tietoliikenne- ja puhelinkustannukset, oli hyvin vähän. Keskustelut tilaavan tahon kanssa käytiin sähköpostitse tai tapaamisten merkeissä. Satakunnan syöpäyhdistyksen toimitilat sijaitsevat aivan Porin kaupungin tuntumassa, jossa molemmat tekijät ovat muiden asioiden toimesta melkein päivittäin tekemisissä, joten tapaamisia sovittiin vähän muiden asioiden lomaan. Tekijöillä oli alun perin tarkoitus osallistua kutsuntatilaisuuteen yhdessä syöpäsairaanhoitajan kanssa,

mutta kutsuntatilaisuuksien ajankohdan vuoksi se ei ollut mahdollista sillä tekijät ovat valmistuneet koulusta ennen seuraavia kutsuntoja. Tämän muutoksen vuoksi kustannukset pysyivät myöskin matalina, eikä tarvinnut järjestää mahdollisia kyydityksiä kutsuntatilaisuuksiin.

Aikataulutus muuttui matkan varrella työhön liittyvien muutosten myötä. Tilaavan tahon kanssa sovittiin alun perin, että työ olisi valmis 2017 Tammikuun kutsuntoihin. Seuraavien kutsuntojen ajankohdan täsmennettyä uudeksi työn viimeiseksi valmistumisajaksi tulikin 2017 syksy, mutta tekijöiden valmistuminen 2017 kesäkuussa vauhditti projektin loppuun saamista.

## 8.2 Eettisyys

Ensisijainen vastuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta kuuluu jokaiselle tutkijalle ja tutkimusryhmälle, mutta myös tutkimusyksikön johtajalle sekä tutkimusta harjoittavien organisaatioiden johdolle. (Suomen akatemian [www-sivut](#) 2016.) Kaikkea toimintaamme ohjaa eettisyys, eli pyrkimys vastuullisiin ja oikeudenmukaisiin ratkaisuihin. Eettisyys voidaan jakaa kahteen osa-alueeseen, edistäviin tekijöihin ja epäeettisiin osa-alueisiin. Edistävää toimintaa on vastuunottaminen ja yhteisiin asioihin sitoutuminen, työn luottamuksella tekeminen ottaen huomioon eettiset ja ympäristöystävälliset valinnat. Epäeettisyyttä ovat puolestaan luottamuksen rikkominen ja oman edun tavoittelu, myös plagiointi luetaan epäeettiseen toimintaan. (Utu [www-sivut](#) 2015.)

Työssä etiikkaa vaalittiin produktin luomisessa, se luotiin ajantasaisesta ja luotettavasta tiedosta, jotta se palvelisi mahdollisimman hyvin työn tilaajaa. Työn tilaajan mielipiteet otettiin huomioon, kuten myös molempien tekijöiden omat näkökulmat, näin projekti saatiin tuotettua hyvässä yhteistyössä.

### 8.3 Ammatillisen kehityksen arviointi ja jatkotutkimuksen haasteet

Projektin tekeminen oli pitkä ja opettavainen prosessi, joka piti sisällään uuden tiedon sisäistämistä ja sen kriittistä arviointia. Työlle oli otollista, että hyvää tietoa oli paljon saatavilla. Varusmiehistä, kutsunnoista ja muusta raportointiin oleellisesta aihe alueista ja käsikirjaan valikoiduista aiheista. Hankalaksi muodostuikin lähteiden kriittinen arviointi ja hyvän tiedon poimiminen. Oman ammatillisen kasvun huomasi omien terveydenedistämistaitojen kohotessa, kun siihen liittyvää kirjallisuutta tuli paljon luettua ja käytyä läpi. Työn alussa tuntemattomat aihealueet selkeytyivät ja oma yleissivistys koheni. Pitkä kestoista ryhmätyöskentelyä tuli samalla opeteltua, joka piti sisällään tekijöiden lisäksi myös ohjaavan opettajan ja tilaavan tahon. Työn läpi viemistä helpotti, kun tilaavalla taholla oli yksi yhdyshenkilö, kenen kanssa käytiin läpi tuotoksen tekoprosessia. Tämä mahdollisti sen, että yhdyshenkilö tiesi aina täsmälleen mitä on tehty ja mistä on viimeksi keskusteltu, eikä tarvinnut aina aloittaa alusta kertomalla mihin tuloksiin viimeksi keskusteltaessa päädyttiin. Parityön tekeminen oli sinällään haastavaa tekijöiden omien aikataulujen yhteensovittamisen kanssa, tuotos saatiin kuitenkin hyvin jaettua aihealueittain molemmille tekijöille tasapuolisesti.

Jatkotutkimusehdotukseksi voisi ajatella kyselytutkimusta, jossa selvitetäisiin kutsuntatilaisuudessa esitettävän terveydenedistämismateriaalin vaikuttavuutta varusmieheen. Samalla voisi kartoittaa varusmiehen mielipiteen aiheeseen, herättikö esitys mielipiteitä ja mikä työssä sai tulemaan lähemmäs sitä tarkastelemaan.

## LÄHTEET

- Asevelvollisuuslaki, 1438/2007.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20071438>
- Diak www-sivut. Viitattu 15.6.2016.  
<http://www.diak.fi/opiskelu/opinnaytetyo/Sivut/default.aspx>
- Hannuksela, M. 2006. Hyvä, paha aurinko - nauti auringosta turvallisesti. Duodecim. Viitattu 14.12.2016.
- Hannuksela, M. 2012. Ultraviolettisäteily (UV) ja sen vaikutus ihmiseen. Viitattu 6.10.2016  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00682](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00682)
- Holopainen, A. 2005. Alkoholi ja aivot.  
<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholi-ja-aivot>
- Ilman syöpää www-sivut. Viitattu 27.5.2016.  
<https://www.ilmansyopaa.fi/tunne-syopariskit/tupakka-nuuska-sahkosavuke-vesipiippu/>
- Koskelo, J. 2015. Alkoholi ja liikunta. Viitattu 4.1.2017.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01107#s1](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01107#s1)
- Koskinen, S. 2014. Suomalaisen miehen hyvinvointi ja terveys.  
<https://tesso.fi/artikkeli/suomalaisen-miehen-hyvinvointi-terveys>
- Korpilahti, U. 2016. Nuoret miehet ja pojat kuolevat tapaturmiin tyttöjä herkemmin.  
<https://www.thl.fi/fi/-/nuoret-miehet-ja-pojat-kuolevat-tapaturmiin-tyttoja-herkemmin>
- Patja, K. 2014. Sähkötupakka ei ole vieroitustuote. Potilaan lääkärilehti. Viitattu 28.10.2016  
<http://www.potilaanlaakarilehti.fi/kommentit/sahkotupakka-ei-ole-vieroitustuote/>
- Puolustusvoimien www-sivut. Viitattu 28.9.2016  
<http://varusmies.fi/naisten-vapaaehtoinen-asepalvelus>
- Paihdelinkin www-sivut. Alkoholi Viitattu 13.1.2017.  
<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/alkoholi>
- Rinkinen, T. 2012. Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä Väestöliiton Internetpalvelussa.

Suomen akatemian www-sivut.

<http://www.aka.fi/fi/rahoitus/hyva-tutkimustapa/tutkimusetiikka1>

Suomen ASH ry, 2014. Nuuska ja sähkösavuke -esite.

<http://www.suomenash.fi/>

Stumppi.fi www-sivut. Viitattu 8.11.2016

[http://www.stumppi.fi/portal/stumppi/etusivun\\_ylareunan\\_linkit/nuuska/](http://www.stumppi.fi/portal/stumppi/etusivun_ylareunan_linkit/nuuska/)

Siviilipalvelukeskuksen www-sivut. Viitattu 8.11.2016

[http://www.sivariakeskus.fi/fi/palveluspaikoille/mita\\_siviilipalvelus\\_on](http://www.sivariakeskus.fi/fi/palveluspaikoille/mita_siviilipalvelus_on)

THL www-sivut. Keskeisiä käsitteitä Viitattu 14.1.2017.

<https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>

THL www-sivut. Viitattu 14.1.2017.

<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nuuska>

Tigerstedt, C. 2007. Nuoret ja alkoholi. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto 2007.

Tupakkalaki 549/2016.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20160549?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=tupakkalaki>

Utu www-sivu. Viitattu 8.11.2016

<https://www.utu.fi/fi/yksikot/tse/tietoa/arvot/kriittisyys/Sivut/home.aspx>

Varusmies www-sivut. Viitattu 14.12.2016.

<http://varusmies.fi/etusivu>

Valviran www-sivut. Viitattu 29.9.2016

<http://www.valvira.fi/tupakka/tuotevalvonta/sahkosavukkeet-tayttosailiot-ja-nikotiinesteet>

Österberg, E. 2009. Sosiaaliset alkoholihaitat.

<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/sosiaaliset-alkoholihaitat>

