

## TERVEYTTÄ JA JÄÄKIEKKOA

12–13-vuotiaan jääkiekkoilijan terveelliset elämäntavat

Anne-Mari Holappa ja Sanni Tiilikainen

Opinnäytetyö, kevät 2010

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Diak Etelä, Helsinki

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveystieteiden AMK

## TIIVISTELMÄ

Holappa, Anne-Mari & Tiilikainen, Sanni. Terveyttä ja jääkiekkoa. 12–13-vuotiaan jääkiekkoilijan terveelliset elämäntavat. Helsinki, kevät 2010, 70 s., 3 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Etelä Helsinki. Hoitotyön koulutusohjelma, Terveystieteiden tutkimuskeskus, terveydenhoitaja (AMK).

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa terveyden edistämisen materiaali 12–13-vuotiaille varhaisnuorille. Materiaali tuotettiin produktiona ja se toteutui työelämälähtöisesti Suomen Jääkiekkoliiton kanssa. Terveystieteiden edistämisen materiaalin tuli olla käytännönläheistä ja nuorten mielenkiinnon herättävää. Suomen Jääkiekkoliitto esitti toiveen, että materiaali olisi yhteydessä varhaisnuorten urheiluharrastukseen. Produktiksi muotoutui tietolehtinen ja tietokilpailutyylinen peli. Tietolehtinen soveltuu käytettäväksi sekä itsenäisesti että harjoitusten aikana yhdessä valmentajan kanssa. Tietolehtinen toimii myös apuvälineenä valmentajalle. Suomen Jääkiekkoliiton verkkosivuille tulevan pelin tarkoituksena oli täydentää tietolehtistä.

Pääpainona opinnäytetyössä oli varhaisnuorten terveyden edistäminen ja heidän terveystietoisuutensa vahvistaminen. Varhaisnuorten terveyden ylläpitäminen ja säilyttäminen on tärkeää kansanterveystieteellisesti ja halusimme tukea heidän terveyden edistämistä heille tietoa terveellisistä elämäntavoista. Aineistona käytettiin kirjallisuuden lisäksi eri tutkimuksia ja ajankohtaisia hankkeita.

Opinnäytetyön aiheet valittiin yhteistyötahon kanssa. Tuotteen arviointi tapahtui keväällä 2010 aikana. Tuotetta arvioivat sekä Suomen Jääkiekkoliitto että urheilua harrastavat varhaisnuoret.

Raportissa kerrotaan terveyden edistämisen eri näkökulmista ja tarkemmin tuotteen aihealueista. Raportissa kerrotaan myös tuotteen toteutumisesta ja omasta arvioinnistamme. Liitteenä raportissa ovat tietolehtinen ja pelin kysymysten vastauksineen.

Asiasanat: tuote, varhaisnuori, terveyden edistäminen, tiivistelmä, uni ja lepo, hygienia, ravitsemus, liikunta ja jääkiekko

## ABSTRACT

Holappa, Anne-Mari and Tiilikainen, Sanni  
Health and Ice Hockey: Healthy Habits of 12–13 Year-Old Teenagers.  
70 p., 3 appendices. Language : Finnish. Helsinki, Spring 2010.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Health Care. Degree: Public Health Nurse.

The purpose of this study was to create health promotive material which was interesting, easy to read and topical. The target group of the study were 12–13 year-old teenagers who play ice hockey. The production consisted of an informative booklet and a quiz game. The booklet introduced different subjects concerning health such as sports and hygiene. The game questions were multiple choice.

The product was connected to working life and it was made in collaboration with Finland's Ice Hockey Federation. The theory part consisted of health promotive projects, topical literature and relevant information from Internet databases. The thesis was carried out during the years 2009 and 2010. The main goals of the thesis were to promote teenagers' health and to affect their habits of healthy life.

The production was reviewed by young people who were interested in sports. The review showed that there was a need for health promotive material aimed at 12–13 year-old teenagers. The booklet is easy to use together with a team coach or teenagers can read it by themselves.

Keywords: health promotive material, teenager, ice hockey, healthy habits

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2.1 Terveyden edistämisen määritelmä	8
2.2 Terveyden edistämisen tavoitteet	9
2.3 Terveyden edistäminen urheiluseurassa	10
3 NUOREN KASVU JA KEHITYS	11
4 PRODUKTION TOTEUTUS	13
4.1 Suomen Jääkiekkoliitto	13
4.2 Produktion muotoutuminen	14
4.2.1 Aineiston kerääminen	14
4.2.2 Tietolehtinen nuorille jääkiekkoilijoille	15
4.2.3 Tietokonepeli nuorille jääkiekkoilijoille	16
5 PRODUKTIN AIHEET	17
5.1 Nuoren ruokailu	17
5.1.1 Kouluikäisen nuoren ravitseminen	17
5.1.2 Urheilevan nuoren ravitseminen	19
5.1.3 Ateriat harjoittelu- ja pelipäivinä	20
5.2 Liikunta	21
5.3 Päihteet	22
5.3.1 Tupakka	22
5.3.2 Nuuska	24
5.3.3 Alkoholi	25
5.3.4 Huumeet	26
5.4 Uni ja lepo	28
5.5 Hygienia	28
5.5.1 Puhtaus	29
5.5.2 Suuhygienia	29
5.5.3 Jääkiekkovarusteiden puhtaus	30
6 POHDINTAA PRODUKTIOSTA JA OPINNÄYTETYÖSTÄ	30
6.1 Suomen Jääkiekkoliiton arvio	30
6.2 Opinnäytetyön aikataulu	31
6.3 Produktion työstäminen ja arviointi	34

6.4 Opinnäytetyön tekeminen ja arviointi	35
LÄHTEET	37
LIITE 1: JUNIORIJÄÄKIEKKOILIJAN TERVEELLISET ELÄMÄTAVAT	
LIITE 2: KYSYMYKSIÄ	
LIITE 3: VASTAUKSET	

## 1 JOHDANTO

Teimme opinnäytetyömme Suomen Jääkiekkoliitolle. Aiheena on terveyden edistämisen materiaali jääkiekkoileville 12–13-vuotiaille nuorille. Käytämme käsitettä varhaisnuori puhuttaessa 12–13-vuotiaista nuorista. Aihealueet valitsimme yhdessä Suomen Jääkiekkoliiton edustajien kanssa. Aihealueiksi valitsimme päihteet, unen ja levon, hygienian, ravitsemuksen ja liikunnan. Päihde-teeman alle kuuluvat tupakka, nuuska, alkoholi ja huumeet. Tuotimme työn tekemällä terveysaiheisia kysymyksiä, joiden pohjalta Suomen Jääkiekkoliitto suunnittelee ja toteuttaa tietokonepelin. Kysymysten lisäksi toteutimme tietolehtisen, jossa kerrotaan työn aiheista. Jokaista aihealuetta käsitellään lehtisessä lyhyesti. Aihealueissa tuli esiin myös yhteys urheiluharrastukseen.

Teimme terveyden edistämismateriaalia, koska mielestämme se on tarpeellista. Kouluterveyskyselyssä käy ilmi, että vain puolet kyselyyn vastanneista nuorista liikkuu riittävästi, ylipaino on lisääntynyt, eivätkä nuoret myöskään nuku riittävästi. Myös kouluruokailu on vähentynyt ja välipalojen syönti yleistynyt. (Luopa, Pietikäinen & Jokela 2008.) Tutkimuksissa on ilmennyt, että nuorena opitut tavat ruokailun, liikunnan ja päihteiden käytön suhteen heijastuvat samankaltaisiin tottumuksiin ja terveyskäyttäytymiseen myös aikuisena (Currie ym. 2008, 2). Sen takia nuorten terveystieteiden ja ohjaaminen terveisiin elintapoihin on tärkeää kansanterveydellisestä näkökulmasta. Maailman terveysjärjestö toteaa, että lapsuuden ajan lihavuus ja ylipainoisuus ovat monissa teollisuusmaissa jo epidemia ja siihen olisi syytä puuttua. Jos lapsi on ylipainoinen, niin hän on mitä luultavimmin ylipainoinen myös aikuisena ja tämä altistaa monille sairauksille ja ennenaikaiseen kuolemaan. Maailman terveysjärjestön tutkimuksessa todetaan, että 13-vuotiailla pojilla ylipainoa esiintyy enemmän kuin samanikäisillä tytöillä. (Janssen & Kelly 2008, 75.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2009) mukaan tupakointi on suurin yksittäinen terveysriski ja syy väestöryhmien välisiin terveyseroihin. Tupakointi lisää useiden vakavien sairauksien ohella myös ennenaikaisen kuoleman riskiä, joten tupakoinnin ehkäisyllä on suuri kansanterveydellinen merkitys (Kauhanen,

Myllykangas, Salonen & Nissinen 1998, 174). Nuorten terveystapatutkimuksessa (2009) kävi ilmi, että 12-vuotiaiden päivittäinen tupakointi on harvinaista, mutta vuonna 2009 11 % tämänikäisistä pojista ja 8 % tytöistä oli kokeillut tupakkaa (Rainio ym. 2009, 24–26). Nuorten tupakointia voidaan ehkäistä tai ainakin myöhentää terveysneuvonnalla ja näin ehkäistä tupakan aiheuttamia sairauksia kuten keuhkosityöpää, kroonisia keuhkotauteja ja sydän- ja verisuonitauja. (Hublet & Godeau 2008, 119).

Alkoholin ja muiden päihteiden käyttö on yksi suomalaisten vakavimmista terveysuhkista. Muihin Pohjoismaihin verrattuna Suomessa käytetään väkeviä alkoholijuomia eniten. Alkoholikulutuksen ollessa runsasta todetaan myös enemmän alkoholin aiheuttamia sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. Nuorten yleisimmin käyttämä päihde on alkoholi. Suomessa on tilastoitu alkoholin käytöstä peräisin olevia haittoja enemmän kuin muissa Pohjoismaissa. Yleisimpiä Suomessa ovat alkoholiperäiset kuolemat, maksasairaudet ja alkoholimyrkytykset. (Jääskeläinen 2008, 1.) Suomalaiselle alkoholinkäytölle on tyypillistä humalahakuisuus. Humalahakuinen juomistapa opitaan usein jo nuorena. (Vuori, Kannas & Tynjälä 2004, 193, 195.)

Opinnäytetyömme perustana on terveyden edistäminen, joka on myös tärkeä osa-alue tulevaisuuden työtämme. Terveystietäjäopiskelijoina koemme opinnäytetyömme tukevan ammatillista kasvuamme lisäämällä ajankohtaista tietoa nuorten terveystietäytymisestä ja antamalla uusia toimintatapoja terveyden edistämiseen. Esimerkiksi pelin avulla nuorten voi olla mielekkäämpää omaksua uutta tietoa kuin perinteisin keinoin. Tietotekniikan hyödyntäminen on nuorisolähtöinen ja nykyaikainen tapa opettaa terveyteen liittyviä asioita. Myös työelämälähtöisyys opettaa meille ammatillista hankkeen organisointia, koska toimimme yhteistyössä suuren organisaation kanssa.

## 2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

### 2.1 Terveyden edistämisen määritelmä

Terveyden edistäminen on laaja ja haasteellinen ala, joka sisältää monia erilaisia toimintoja, ja sen vuoksi käsitteen määrittely yksinkertaisesti ei ole kovin helppoa. Erään määritelmän mukaan terveyden edistäminen on arvoihin perustuvaa, tavoitteellista toimintaa ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi. (Tuominen, Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 6–7.)

Maailman terveysjärjestö (WHO) määrittelee terveyden edistämisen toimintana, joka mahdollistaa ihmisten terveyden hallinnan ja sen parantamisen (Nutbeam 1998, 11–12). Maailman terveysjärjestö määritteli vuonna 1986 julkaistussa Ottawan asiakirjassa terveyden edistämisen perusteet, ja ne ovat edelleen käyttökelpoiset. Ottawan asiakirjassa mainitaan muun muassa tarve yhteiskuntapolitiikan kehittämiseen ja yhteisön käyttäytymiseen vaikuttamiseen sekä terveydenhuoltoalan suuntaaminen terveyden edistämiseen. (Maailman terveysjärjestö 1986.)

Terveys on subjektiivinen käsite, sillä jokainen kokee oman terveytensä eri tavalla, vaikka se on kaikille varmasti yhtä tärkeää. Hyvä terveys mahdollistaa laadukkaan ja hyvän elämän vaikuttaen positiivisesti ihmisten toiminta- ja työkykyyn. Terveyttä voidaan pitää myös yksilön voimavarana, tasapainona tai sopeutumiskykynä (Vertio 2003, 15). Tämän vuoksi kaikenikäisten ihmisten terveyden edistäminen on tärkeää, vaikka heillä ei olisikaan ongelmia terveydentilassaan.

Terveyden edistämiseen kuuluu sekä promotiivisia (edistäviä) että preventiivisiä (ehkäiseviä) toimenpiteitä. Promootio mielletään usein positiivisena näkökulmana, kun taas preventiolla voi olla hieman negatiivinen sävy. Preventio voidaan jakaa kolmeen eri tasoon: primaari-, sekundaari- ja tertiaaritasoon. Primaaritaso on sairauksia ehkäisevää, sekundaaritasolla estetään olemassa olevan sairau-



den paheneminen ja tertiaaritaso keskittyy kuntoutukseen ja estämään sairau-  
den pahenemista. (Tuominen ym. 2005, 6–7, 21.) Opinnäytetyössämme keski-  
tyimme promotiiviseen eli terveyttä edistävään näkökulmaan.

## 2.2 Terveyden edistämisen tavoitteet

Suomessa toteutuva terveyden edistäminen pohjautuu pääasiassa Kansanter-  
veyslakiin (28.1.1972/66), joka asettaa kunnille vastuun alueidensa asukkaiden  
terveyspalveluista. Muita ihmisten terveyteen liittyviä lakeja ovat muun muassa  
Suomen Perustuslaki (11.6.1999/731), Työterveyshuoltolaki (21.12.2001/1383)  
ja Sosiaalihuoltolaki (17.9.1982/710). (Tuominen ym. 2005, 24.)

Terveyden edistämisen tavoitteet voidaan nähdä joko terveyttä edistävästä tai  
terveyttä tukevasta näkökulmasta (Tuominen ym. 2005, 6–7). Ihmisillä on mah-  
dollisuus omalla käyttäytymisellään vaikuttaa omaan ja muiden ihmisten sekä  
ympäristön terveyteen positiivisesti, ja ihmisten omaa vastuuta korostetaankin  
nykyään. Terveydenhuoltoalan ammattilaisten tehtävänä on antaa neuvoja, olla  
tukena ja auttaa ihmisiä tekemään oikeita valintoja. Terveyden ylläpitoa voidaan  
tukea esimerkiksi kontrollitapaamisien muodossa.

Koska terveys ei ole pelkästään fyysistä, vaan myös henkistä ja sosiaalista, ter-  
veyden edistäminen koskee näitäkin elämän osa-alueita. Maailman terveysjär-  
jestön mukaan terveyden edistämisessä on tärkeää kokonaisvaltaisuus eikä  
kapea-alaisuus, kuten esimerkiksi keskittyminen tartuntatautien ehkäisyyn. On  
tärkeää kohentaa ihmisten elinoloja taloudellisesti ja sosiaalisesti. (Maailman  
terveysjärjestö 2009.) Terveyden edistämisen tärkeyteen, samoin sairauksien  
ennaltaehkäisyyn ja ihmisten hyvinvointiin, kiinnitetään nykyään entistä enem-  
män huomiota ja se koskee muitakin aloja kuin terveyden- ja sairaanhoitoa.  
Esimerkiksi ihmisten elinympäristöä suunnitellaan sellaiseksi, että se olisi turval-  
linen ja viihtyisä ja edistäisi näin terveyttä. Nykyään ekologisuus on tärkeässä  
asemassa, kun suunnitellaan terveyttä edistäviä ympäristöjä. (Nutbeam 1998,  
12–13.)

### 2.3 Terveiden edistäminen urheiluseurassa

Jo useiden vuosien ajan terveet elämäntavat on yhdistetty liikuntaan. Nykyään ja tulevaisuudessa urheiluseuroilta odotetaan suurempaa roolia suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan osatekijänä. Ne ovat suurena osana suomalaisten vapaa-ajan viettoa. Hieman alle puolet lapsista ja nuorista osallistuu seuratoimintaan ja arvioiden mukaan seuratoiminta tavoittaa jollain tavoin nuorista 70–80 %. (Kokko 2006, 61, 64.) Lasten ja nuorten urheiluseuratoimintaan kohdistuu nykyään sekä vanhempien että yhteiskunnan osalta terveyttä koskevia odotuksia (Kokko & Vuori 2004, 18). Terveiden edistämistä täytyy tulevaisuudessa huomioida yhä enemmän lasten ja nuorten urheiluseuratoiminnassa (Kokko 2006, 61).

Toimintaympäristölähtöinen terveyden edistäminen on yksi mahdollisuus urheiluseuran terveyden edistämisen kehittämiseen. Terveiden edistäminen urheiluseuratoiminnassa on ollut vähäistä ja sitä on lähinnä toteutettu passiivisena tiedonvälityksenä, esimerkiksi pelkkänä valistavan tiedon jakamisena. (Kokko & Vuori 2004, 18.) Toimintaympäristölähtöisellä terveyden edistämällä tarkoitetaan terveyden edistämisen tarkastelua toimintaympäristön ja siellä tapahtuvan vuorovaikutuksen kautta. Terveiden edistäminen toimintaympäristössä voi olla passiivista tai aktiivista. (Kokko 2006, 62.)

Kokko (2006, 62) on kehittänyt tutkija Vuoren kanssa Sandy Whitelaw ym. toimintaympäristölähtöisistä terveyden edistämisen malleista kolme mallia, jotka soveltuvat käytettäviksi urheiluseuroissa. Urheiluseuroihin soveltuvat toimintaympäristölähtöiset terveyden edistämisen mallit ovat passiivinen valistusmalli, seuralähtöinen valistusmalli ja seurayhteisön kehittämismalli. Passiivisessa valistusmallissa terveyden edistämisen toteuttaa ulkopuolinen asiantuntija ja se on erillään urheilusta. Usein terveyden edistämisen tilanteessa keskitytään ainoastaan yhteen terveyskäyttäytymisen osa-alueeseen. Tavoitteena kuitenkin on lisätä nuorten terveystietoja ja -taitoja. Seuralähtöisessä valistusmallissa terveyden edistämiseen on valistavan toimintatavan lisäksi lisätty erilaisia tukitoimia. Tukitoimina voi olla esimerkiksi kouluttaa urheiluseuran valmentajia tietoisemmiksi nuuskan vaaroista tai vaikutuksista urheilusuoritukseen. Seuralähtöi-

syydellä tarkoitetaan koko seuran toiminnan mukana olemista terveyden edistämässä ja sen mukaisessa toiminnassa. Seurayhteisön kehittämismallin tarkoituksena on muuttaa urheiluseuran toimintaa toimintaympäristön muutoksien kautta ja vaikuttaa yksilöiden terveyskäyttäytymiseen. Urheiluseurojen vakiintuneisiin toimintakäytäntöihin voidaan saada aikaan muutoksia useiden pienten muutosten ja yleisemmän hyväksynnän kautta. Seurayhteisön kehittämismallilla pyritään myös kehittämään seuran rakenteita. Kun seuran toimintaperiaatteissa ja säännöissä tapahtuu muutoksia, vaikuttavat ne myös seuran toiminnassa mukana oleviin yksilöihin. (Kokko 2006, 62–64.)

Terveyden edistäminen ja terveystkasvatus ovat juniorijääkiekkoilussa niin kuin muissakin urheiluseuratoiminnoissa vähäisiä kaudenaikaisiin tapahtumiin verrattuna. Jääkiekossa ja valmentajakoulutuksessa kasvatuksellinen näkemys on ollut lajitietämystä vähäisemmällä huomiolla. Valmentajan olisikin tärkeää huomioida nuoren kehitysvaihe ja elämäntilanne, jotta harjoitusjärjestelmä olisi laadukas. Terveysteen liittyvien asioiden käsitteleminen urheiluseuroissa tukee nuoren tervettä kasvua ja kehitystä. (Kokko & Kannas 2004, 45.)

### 3 NUOREN KASVU JA KEHITYS

Nuoruus sijoittuu yleensä ikävuosien 12–22 väliin ja se voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen nuorten kehityksen mukaan. 12–14-vuotiaana on varhaisnuoruus, 15–17-vuotiaana varsinainen nuoruus ja 18–22-vuotiaana jälkinuoruus. Tyttöillä ja pojilla kehitys on hieman erilaista. Nuoruuden aikana nuori pyrkii itsenäistymään ja irrottautumaan vanhemmistaan. Nuoren persoonallisuus kehittyy ja on nuoruuden lopussa jo suhteellisen muuttumaton.

Murrosikä eli puberteetti kestää yleensä 2–5 vuotta. Murrosikä on aikaa, jolloin lapsesta kasvaa fyysisesti aikuinen. Nuoren ruumiinkuva muuttuu murrosiän seurauksena ja usein fyysinen kehitys on psyykkistä kehitystä edellä. Psyykki-

seen tasapainoon murrosiässä vaikuttavat muun muassa hormonitoiminnan lisääntyminen ja fyysinen kasvu. (Aalberg & Siimes 1999, 15, 55–56, 60.)

Varhaisnuoruudessa murrosikään liittyvät muutokset, kuten itsenäistyminen ja muutokset hormonitoiminnassa, ovat alkamassa ja saattavat aiheuttaa hämmennystä. Kehitys kulkee tällöin aaltomaisesti, välillä nuori haluaa olla itsenäinen ja erossa vanhemmistaan, välillä taas palata vanhempiensa läheisyyteen. Nuori voi olla ärtyisä, käyttäytyä huonosti ja suhtautuminen vanhempiin ailahtelee. Vanhempien asettamien rajojen kyseenalaistaminen on nuorilla yleistä, mikä voi aiheuttaa konflikteja perheessä. Nuori myös etsii kavereita perheen ulkopuolelta ja samastuu heihin, mutta tarvitsee silti aikuisten tukea. Varsinkin pojat viihtyvät kaveriporukoissa, kun taas tytöillä on usein kahden tai kolmen tytön kaveripiirejä. Myös nuoruuden rakkaudet ja seurustelu ovat tärkeitä kehityksen kannalta. (Aalberg & Siimes 1999, 56–57, 60, 85, 93.)

Varhaisnuori alkaa hahmottaa kokonaisuuksia ja abstrakti ajattelu kehittyy. Myös itsenäinen ajattelu kehittyy, nuori pyrkii hakemaan ratkaisuja ristiriitoihin ja kriittisyys lisääntyy. Tämän ikäisenä nuori kykenee käsittelemään pettymyksiä eri tavalla kuin lapsi, koska hän osaa ottaa huomioon elämän realiteetit. (Aalberg & Siimes 1999, 60–62.) Nuoret elävät hetkessä, mikä näkyy myös heidän terveyskäyttäytymisessään. Nuoret eivät välttämättä arvosta terveyttä yhtä paljon kuin aikuiset, eivätkä he välttämättä osaa arvioida valintojensa terveellisyyttä pitkällä tähtäimellä (Vertio 2003, 44). Tämän vuoksi esimerkiksi päihteistä ja niiden vaikutuksista kertominen jo varhaisnuoruudessa on tärkeää.

Murrosiän alkaessa pituuskasvu kiihtyy ja puhutaankin kasvupyrähdyksestä, joka kestää noin kaksi vuotta. Tämän saavat aikaan sukupuolihormonit. (Aalberg & Siimes 1999, 16; Katajamäki 2005, 72.) Tytöillä kasvupyrähdys sijoittuu 12 vuoden ikään, jolloin kasvu on noin 0,8 cm kuukaudessa. Pojilla kasvupyrähdys sijoittuu 13–15 vuoden ikään, jolloin pojat kasvavat keskimäärin yhden senttimetrin kuukaudessa. Ennen murrosikää kasvu voi olla hidasta ja juuri ennen kasvupyrähdystä kasvu alkaa kiihtyä. Varhaisnuoruudessa tytöt ovat keskimäärin 147–153 cm pitkiä ja pojat 148–152 cm. (Aalberg & Siimes 1999, 16–17, 18.) Jo ennen varsinaisen murrosiän alkua paino nousee (Katajamäki 2005,

72). Tyttöillä noin 10–12 vuoden iässä ja pojilla noin 12–14 vuoden iässä ihonalaisen rasvan määrä lisääntyy erityisesti raajoissa. Rasvan kertyminen murrosiässä on tytöillä runsaampaa kuin pojilla. (Aalberg & Siimes 1999, 33.)

Murrosiän ensimmäiset merkit alkavat näkyä tytöillä noin 10–12-vuotiaana ja pojilla hieman myöhemmin. Murrosiän muutosten alkaminen edellyttää luustolta tiettyä kehitysastetta. (Katajamäki 2005, 72.) Varhaisnuoret ovat siis fyysisen kehityksen alkuvaiheessa. Murrosiän aikana pojista kehittyy miehiä. Pojilla murrosiän kehitys alkaa noin 12-vuotiaana, jolloin kivesten kasvu alkaa. Noin 13-vuotiaana pojilla saattaa esiintyä aknea, äänenmurros alkaa ja hienhaju voimistuu sekä esiintyy spontaaneja siemensyöksyjä. (Aalberg & Siimes 1999, 35–36.) Tyttöjen murrosiässä alkavan fyysisen kehityksen merkkejä ovat rintarauhasten kehityksen alku. Melko pian tämän jälkeen häpykarvoitus ja kainalokarvoitus kasvavat sekä kuukautiset alkavat. (Katajamäki 2005, 72.)

## 4 PRODUKTION TOTEUTUS

### 4.1 Suomen Jääkiekkoliitto

Opinnäytetyömme yhteistyötahona on Suomen Jääkiekkoliitto Ry. Suomen Jääkiekkoliitto Ry on perustettu vuonna 1929. Se on kansainvälisen jääkiekkoliiton jäsen ja sen virallinen edustaja Suomessa. Suomen Jääkiekkoliitto toimii kahdeksalla eri alueella Suomessa ja toimihenkilöitä on 39. Jääkiekko on Suomen suosituin urheilulaji, sillä on 195 000 aktiivista harrastajaa ja lisenssipelaajia on 63 000. (Suomen Jääkiekkoliitto Ry 2010.)

Suomen Jääkiekkoliitto Ry:n tavoitteena on, että jääkiekko tarjoaa mukavaa yhdessäoloa, suuria elämyksiä ja tunteita sekä kansainvälistä menestystä. Suomen Jääkiekkoliitolla on toimintastrategia, jonka tavoite on sekä seuratoiminnan että valmennus- ja ohjaustyön laadun parantaminen. Tavoitteisiin pääsyä arvioidaan laatuarviointijärjestelmällä. (Suomen Jääkiekkoliitto Ry 2010.)

## 4.2 Produktion muotoutuminen

Opinnäytetyön toteutimme produktiona. Tarkoituksena oli tehdä tuotos eli produkti, joka palvelee ja kehittää käytännön toimintaa. Produktio voi olla esimerkiksi musiikkiesitys tai jokin kirjallinen tuotos. Se voi olla osa tuotekehittelyä, toiminnallinen kokonaisuus tai menetelmä kuten laatumittari (Kuokkanen, Kivirinta, Määttänen & Ockenström 2007, 32). Meidän produktiomme koostuu tietolehtisestä ja tietokilpailupelistä.

### 4.2.1 Aineiston kerääminen

Kohderyhmänä työssämme ovat 12–13-vuotiaat jääkiekkoilevat nuoret. Produktion toteutimme tietolehtisenä ja pelinä. Produktin aiheina ovat päihteet (tupakka, nuuska, alkoholi ja huumeet), liikunta, uni ja lepo, ravinto ja hygienia.

Aloimme kerätä aineistoa saatuaamme tietää Suomen Jääkiekkoliiton ehdotuksen aihealueista ja ikäryhmästä. Kohderyhmän ikäisistä nuorista on tehty monia tutkimuksia, mm. Kouluterveyskysely ja Yläkoululaistutkimus. Terveiden edistämisen materiaalia nuorille ja urheiluseuroille on hyvin löydettävissä ja käytettävissä. Terveiden edistämisestä on käynnissä erilaisia kansallisia hankkeita, esimerkiksi Terveys 2015 -kansanterveysshanke, Järkipalaa-hanke ja Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste). Suomen Jääkiekkoliitolle on aiemminkin tehty terveyden edistämisen materiaalia, mm. hygieniasta, ravinnosta ja päihteistä.

Produktion teimme promotiivisesta ja voimavaralähtöisestä näkökulmasta, mikä sopii hyvin useimpien varhaisnuorien elämäntilanteeseen. Useimmat nuoret ovat terveitä ja heidän terveytensä ylläpitäminen on tärkeää jo kansanterveydelisestä näkökulmasta. Varhaisnuoret ovat alttiita muutoksille terveystyöskäyttyymisessään, ja haluamme kannustaa heitä terveellisiin elämäntapoihin. Tavoitteenamme on, että pelin ja lehtisen avulla nuoret omaksuvat terveydelle edullisia vaihtoehtoja ja ymmärtävät omat mahdollisuutensa terveytensä edistämisessä. Produktiossa korostimme terveyttä suojaavia tekijöitä kuten liikunnan

merkitystä elämässä. Tavoitteena on, että nuoret huolehtivat terveydestään ennen sairauden syntyä. (Rouvinen-Wilenius 2008, 5–8.)

#### 4.2.2 Tietolehtinen nuorille jääkiekkoilijoille

Aloittaessamme produktion tekemisen otimme huomioon Terveyden edistämisen keskuksen laatimat seitsemän laatukriteeriä hyvälle terveysaineistolle. Laatukriteerien tarkoituksena on auttaa kehittämään ja arvioimaan terveysaineistoa. Niiden tarkoituksena on myös parantaa terveysaineiston laatua lukijaryhmän näkökulmasta. (Rouvinen-Wilenius 2008, 10.)

Terveysaineiston yleiset standardit jaetaan terveyden edistämisen näkökulmien esittämiseen ja aineiston sopivuuteen kohderyhmälle. Terveyden edistämisen näkökulmiin kuuluu neljä standardia. Aineiston selkeä ja konkreettinen terveys-/hyvinvointitavoite, tiedon välittäminen terveyden taustatekijöistä, tiedonantaminen keinoista, joilla saadaan muutoksia elämänoloissa ja käyttäytymisessä sekä voimaannuttava aineisto, joka motivoi yksilöitä tai ryhmiä myönteisiin päätöksiin terveyden kannalta. Aineiston kohderyhmälle sopivuuteen liittyy kolme standardia: aineiston tulee palvella käyttäjäryhmän tarpeita, herättää mielenkiintoa ja luottamusta sekä luoda hyvä tunnelma. Aineistossa tulee huomioida myös julkaisuformaatin, aineistomuodon ja sisällön vaatimukset. (Rouvinen-Wilenius 2008, 10.)

Tietoa produktion aihealueiden tuottamiseen etsimme alan kirjallisuudesta ja internetistä. Tietolehtisessämme halusimme esittää asiat lyhyesti, koska kohderyhmä ei välttämättä jaksaa omaksua kovin paljon tietoa kerralla. Ewles, Simnett ja Brownson kirjoittavatkin, että terveysmateriaalissa on tärkeää antaa kohderyhmälle heidän kannaltaan olennaisinta tietoa ja kirjoittaa asiat lyhyesti, ilman turhia tietoja (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 12). Produktissa tulee ottaa huomioon kohderyhmän ikä ja asema (Vilkkä & Airaksinen 2003, 39), johon pyrimme produktia tehdessämme. Tietolehtiseen liitimme tekstiosioita havainnollistavia kuvia, kuten lautasmalli sekä lasten ja nuorten liikuntapiirakka. Eggerin, Donovanin ja Sparkin mukaan aineiston kuvat kiinnittävät luki-

joiden huomion, tukevat tekstiosuutta ja mahdollistavat lisätiedon (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 17).

#### 4.2.3 Tietokonepeli nuorille jääkiekkoilijoille

Tietolehtisen lisäksi toteutimme produktiossa tietokilpailutyyllisen pelin. Pelin kysymykset liittyvät tietolehtisen aiheisiin ja oikeat vastaukset on mahdollista löytää tietolehtisestä. Kysymyksissä on kolme vastausvaihtoehtoa, joista yksi on oikea. Peli on tarkoitettu toteuttaa internetissä. Toteutuksesta vastaa Suomen Jääkiekkoliitto.

Internet-peliin päädyimme Suomen Jääkiekkoliiton edustajien toivomuksesta sekä yhteisestä ajatuksesta, että terveysaiheinen peli internetissä tavoittaisi nykynuoret, jotka muutenkin viettävät aikaa tietokoneella. Kankaan ja Kuuren (2003) mukaan tietokone ja internet on lähes puolessa kotitalouksista. Nuorten elämässä informaatioteknologia onkin keskeinen väline. 13–15-vuotiaat nuoret käyttävät tietokoneita pääsääntöisesti internetiin (93,5 %), pelaamiseen (96,5 %) ja kirjoittamiseen (98,5 %). Vapaa-ajalla nuoret myös hakevat internetistä tietoa (60 %). (Kangas & Kuure 2003.)

Viimeaikoina tietokone- ja videopelit ovat saaneet suuremman roolin lasten ja nuorten elämässä ja niistä on tullut monille arkipäiväisiä asioita. Tietokonepelien voidaan ajatella olevan uudenlaisia ja digitaalisia vastineita aikaisemmille eri kulttuureille tyypillisille peleille ja leikeille. Tietokonepeleissä on käytetty samantapaisia pistelaskutapoihin perustuvia ideoita kuin perinteisissä peleissä. Ne myös hyödyntävät vanhojen kisailujen ja leikkien perinteitä. Tietokonepelien kautta lasten ja nuorten on mahdollista oppia tietoteknisiä taitoja, jotka ovat nyky-yhteiskunnassa merkittävässä osassa. (Saarikoski 2003, 74–75, 82.) Nykyään lasten ja nuorten oppiminen vapaa-ajalla sijoittuu enemmässä määrin elektroniseen mediaan. Lasten ja nuorten pelaamisessa huvikseen tai oppimistarkoituksessa ei ole juurikaan eroa. Pelit oppimisympäristönä tukevat tutkivaa oppimista. Peleissä pelaajan on mahdollista asettaa tavoitteita itselleen ja kontrolloida oppimisstrategioitaan. (Ermi & Mäyrä 2003, 102.)



## 5 PRODUKTIN AIHEET

### 5.1 Nuoren ruokailu

Ravinnon merkitys terveydelle on ollut tiedossa jo kauan, ja uutta tutkittua tietoa ravinnosta ja ruokavaliosta tulee paljon. Aiheesta on melkein pä runsaudenpula ja se voi vaikeuttaa monen ihmisen valintoja. Suomalaiset ravitsemussuositukset julkaisee Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja ne on laadittu väestötasolle terveille ja kohtalaisesti liikkuville ihmisille. Viimeksi suositukset on päivitetty vuonna 2005, jolloin niihin lisättiin suositus fyysisestä aktiivisuudesta. Näillä suosituksilla halutaan tukea ja edistää oikeanlaista ruokailua ja ihmisten terveyttä ja niitä käytetään opetuksessa. Ravitsemussuositukset ovat myös perustana elintarvike- ja ravitsemuspolitiikalle. Suomalaisten ruokavaliosta onkin tapahtunut parannusta, esimerkiksi suolan käyttö on vähentynyt ja hedelmiä syödään enemmän kuin ennen. Kuitenkin kovaa rasvaa ruuasta saadaan suosituksia enemmän ja varsinkin nuoret naiset käyttävät liian paljon sokeria. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005, 5–9.)

#### 5.1.1 Kouluikäisen nuoren ravitsemus

Varhaisnuorilla murrosikä on alkamassa ja kasvu on voimakkaimmillaan (Fogelholm & Rehunen 1996, 164). Päivittäinen energiatarve varhaisnuorilla pojilla on keskimäärin 9,8–10,2 MJ (2340–2440 kcal) ja tytöillä 8,7–9,1 MJ (2080–2170 kcal) (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005, 13). Nuorten päivittäiseen energiantarpeeseen vaikuttavat kasvupyrähdykset ja liikunnan määrä (Ray & Ilander 2006, 235). Monipuolisesta ravinnosta saadaan energian lisäksi tarpeellisia kuituja, vitamiineja ja kivennäisaineita, joita ilman elimistön toiminta häiriintyy. Riittävä välttämättömien ravintoaineiden saanti turvataan koostamalla ateriat monipuolisesti (Pethman & Ilander 2006, 20–21). Säännöllinen ruokailu ja riittävä nesteen juominen takaavat jaksamisen ja vireyden sekä koulussa että liikuntaseuran harjoituksissa.

Vanhempien vaikutus on keskeinen tekijä nuorten terveellisessä ruokailussa, koska hyvin usein vanhemmat päättävät, mitä kaupasta ostetaan ja mitä syödään. Nuoret varmasti mielellään tekevät terveellisiä valintoja kotona ja vapaaajallaan, jos heille annetaan siihen mahdollisuus. Haasteena onkin ruokasuositusten toteutus ja siirtäminen käytäntöön. Myös perheen ruokailutavat, esimerkiksi yhdessä ruokailu, vaikuttavat nuoren tottumuksiin. Nuoren kaveripiiri, koulu ja harrastukset vaikuttavat omalta osaltaan nuoren ruokailutapoihin. (Mäkelä, Palojoki & Sillanpää. 2003, 139–146.)

Yläkoululaisten ravitsemukseen ja terveyteen kohdistuvassa tutkimuksessa todetaan, että koulussa tarjottava ateria on ravintokoostumukseltaan terveellinen, mutta vain 71 % koululaisista syö lounaan (Hoppu, Kujala, Lehtisalo, Tapanainen & Pietinen 2008, 4). Maailman terveysjärjestön teettämässä tutkimuksessa todetaan, että nuoret jättävät usein syömättä aamupalan, joka on päivän tärkein ateria. Tämän on todettu liittyvän muun muassa nuorten päihteidenkäyttöön ja altistavan ylipainolle. (Vereecken 2008, 85.) Oikeiden aterioiden syömisen on korvannut välipalojen napostelu eikä säännöllistä ateriarytmiä välttämättä ole. Nuorten ylipaino on lisääntynyt Suomessa samoin kuin muissakin teollisuusmaissa. Samalla nuoret ovat alkaneet sairastaa II tyypin diabetesta yhä enemmän ja riski sairastua sydän- ja verisuonitauteihin on myös kasvanut. (Käypä hoito 2005.) Tähän muutokseen ovat varmasti osaltaan vaikuttaneet ihmisten elinympäristön muutokset, esimerkiksi arkiliikunnan väheneminen ja ruokavalioiden muuttuminen ruuan pakkauskokojen kasvaessa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005, 10). Myös herkuttelusta ja napostelusta on tullut melkein jokapäiväinen ilmiö koululaisten keskuudessa koulussa olevien karkkiautomaattien takia (Opetushallitus ja KTL 2007, 1). Vaikka nuori urheilisikin, saattaa hänelle silti kertyä ylipainoa. Päivittäisestä energiansaannista sokerin osuus saisi olla enintään 10 %, joka tulee helposti jo mehusta ja tavallisesta jogurtista. Ylimääräinen sokerin saanti altistaa paitsi ylipainolle myös hampaiden reikiintymiselle. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005, 18.) Karkkiautomaattien sijasta koulussa tulisi tarjota oppituntien välillä terveellistä välipalaa kuten leipää tai hedelmiä.

### 5.1.2 Urheilevan nuoren ravitseminen

Urheileva nuori tarvitsee riittävästi lepoa, liikuntaa ja terveellistä ravintoa, jotta kasvu ja kehitys edistyisivät normaaliin tapaan. Paljon liikkuvilla nuorilla, joiden kasvu on vielä kesken, on energiantarve suuri. Heillä on jopa suurempi riski riittämättömään energian saantiin kuin sen liikasaantiin. Liian niukka energiansaanti urheilun määrään nähden voi aiheuttaa muun muassa murrosiän viivästyksen, luuston heikkenemistä ja altistaa loukkaantumisille. Urheilevan nuoren kannattaisi olla suunnitelmallinen aterioiden koostamisessa ja ateriarytmityksessä, jotta ateriavälit eivät venyisi eikä aterioita tarvitsisi korvata ravintoarvoltaan huonommilla vaihtoehdoilla. Liian pitkät ateriavälit voivat haitata urheilusuoritusta ja myös laskea veren sokeripitoisuutta liian alas. (Ray & Ilander 2006, 235–236, 243.) Nuoren kannattaa syödä 2–3 tunnin välein eli 5–7 kertaa päivän aikana (Pethman & Ilander 2006, 22).

Energiansaannista hiilihydraattien osuudeksi suositellaan 50–60 %, proteiinien osuudeksi 10–20 % ja rasvojen osuudeksi 25–35 %. Tyydyttyneitä rasvahappoja ja transrasvoja saisi olla enintään 10 %. Proteiinit ovat tärkeitä kasvuiässä, koska ne toimivat lihasten ja luuston kasvuaineina, ja urheilu lisää tarvetta entisestään. Hyviä proteiinin lähteitä ovat esimerkiksi kala, kananmunat ja siipikarja. Kalaa olisi hyvä syödä 2–3 kertaa viikossa. Hiilihydraatit ovat lihasten energianlähteitä urheilusuorituksen aikana, joten niiden riittävä saanti on myös tärkeää. Hiilihydraatteja saa esimerkiksi täysjyväleivästä, hedelmistä, marjoista ja perunasta. Hyvien eli tyydyttymättömien rasvojen lähteitä taas ovat muun muassa kasviöljyt ja pehmeät kasvirasvavälitteet. Urheilu lisää myös joidenkin vitamiinien tarvetta ja monivitamiinitabletti voi olla hyvä lisä täydentämään nuoren ruokavaliota. Rauta, kalsium ja D-vitamiini ovat kasvuikäiselle nuorelle erityisen tärkeitä. (Ray & Ilander 2006, 238–239, 241.) Usein urheiluseuroissa annetaan hyvää tietoa oikeasta ruokavaliosta ja harjoitukseen sopivasta ateriarytmistä.

### 5.1.3 Ateriat harjoittelu- ja pelipäivinä

Aterioiden säännöllisyys on tärkeää riittävän energiansaannin, sopivan harjoitteluvireen ja palautumisen kannalta. Peli- ja harjoittelupäivinä ateriat kannattaa ajoittaa niin, että ruuan sulatteluun jää tarpeeksi aikaa eikä täysi vatsa haittaa urheilusuoritusta. Aterian ja harjoitusten tai pelin välillä olisi hyvä olla 2–3 tuntia, jotta ruoka ehtii sulaa kunnolla. Lisäksi aterioiden kokojen olisi hyvä olla aika pieniä. Riittävä nesteytys on tärkeää, koska nestevaje heikentää suorituskyykyä ja haittaa urheilun jälkeistä palautumista. (Ray & Ilander 2006, 244–245, 251–253.)

Aamulla on hyvä syödä tukeva aamiainen, joka sisältää hiilihydraatteja ja proteiineja. Aamupala voi koostua esimerkiksi kanamunasta, täysjyväleivästä, jonka päällä on kasvirasvaveitettä, vähärasvaista kinkkua ja vihanneksia sekä puurosta ja juomana vettä. Jos harjoitukset ovat aamulla, aamupalan voi jakaa kahden osaa, jolloin nuori voi syödä kevyesti ennen harjoituksia ja harjoitusten jälkeen hieman tukevamman aamiaisen. (Ray & Ilander 2006, 244–245, 251–253.) Kevyt aamupala voi olla vaikkapa hedelmä, jogurttia ja vettä (Ilander & Kokko 2006, 5).

Lounaalla on suositeltavaa syödä monipuolisesti ja lounas kannattaa koostaa lautasmallin mukaan eli puolet lautasesta salaattia ja kasviksia, neljäsosa hiilihydraatteja, esimerkiksi perunaa ja neljäsosa proteiineja, esimerkiksi kalaa. Ruokajuomaksi sopii vesi. Jos lounaasta on kulunut useampi tunti ennen harjoituksia tai peliä, olisi hyvä syödä pieni välipala, esimerkiksi ruisleipää ja rasvaton maitoa tai jogurttia ja hedelmää. Päivällisellä olisi hyvä valita kevyttä syötävää, koska rasva hidastaa ruuan sulamista. Esimerkiksi vihannekset, riisi ja broileri ovat kevyitä ja nopeasti sulavia vaihtoehtoja. Jos harjoitukset ovat illalla, kannattaa päivällinen syödä vasta harjoitusten jälkeen. Tällöin iltapalan kokoa voi vastaavasti pienentää. Iltapalaksi voi valita vaikkapa täytetyn ruisleivän tai hedelmiä. (Ilander & Kokko 2006, 6–9.)

Jääkiekkoharrastuksessa turnauspäivät ovat tavallisia ja ne voivat kestää koko päivän. Turnauspäivänä nuoren energiankulutus on suurta ja silloin aterioiden

suhteen kannattaa olla suunnitelmallinen, koska ottelurytmi on usein tiivis. Turnausta edeltävänä iltana nuori voi syödä säännöllisesti ja esimerkiksi marjoja ja hedelmiä kannattaa ”tankata”. Näin energiaa on jo varastossa ennen turnausta. Aamu on hyvä aloittaa tukevalla aamupalalla, joka pitää nälän poissa pitkään ja pääateria kannattaa syödä vasta illalla viimeisen ottelun jälkeen. Turnauspäivänä on hyvä varata mukaan ravintoarvoiltaan hyvät eväät, esimerkiksi vähärasvaista jogurttia tai rahkaa, marjoja, vispipuuroa ja täytettyjä rouhesämpylöitä. Lisäksi nestettä kannattaa tankata säännöllisesti. Juomaksi sopii vesi ja sen lisänä nuori voi juoda urheilujuomaa. Urheilujuoma auttaa pitämään yllä energia- ja nestetasapainoa. (Ray & Ilander 2006, 251–253.)

## 5.2 Liikunta

Liikunnalla on monia terveydelle suotuisia vaikutuksia, se muun muassa vahvistaa luustoa, edesauttaa verenkiertoelimistön ja lihasten kehittymistä sekä kehittää motoriikkaa (Ray & Ilander 2006, 235). Suositusten mukaan kouluikäisen nuoren tulisi liikkua päivittäin 1–2 tuntia ja liikunnan tulisi olla sellaista, että sen aikana hengästyy ja syke nousee (UKK-instituutti 2010). Koska arjen hyötyliikunta on vähentynyt ja nuoret viettävät paljon vapaa-aikaansa tietokoneiden ääressä, olisi nuorten urheiluharrastuksia hyvä tukea ja kannustaa heitä löytämään itselleen sopiva liikuntamuoto. Koululiikunta ei myöskään yksin riitä, vaikka se antaakin mahdollisuuden kokeilla eri lajeja ja opettaa nuorille liikunnan terveydelle edullista merkitystä (Tammelin 2008, 13). Nuorten liikunnan tulisi olla monipuolista ja vaihtelevaa, jotta fyysiset ominaisuudet kehittyisivät tasaisesti. Vaihtelevuus vaikuttaa myös nuoren mielenkiintoon ja motivaatioon jatkaa urheiluharrastusta. (Heinonen ym. 2008, 22.) On tärkeää, että nuori saa levätä tarpeeksi pelin tai harjoitusten jälkeen. Lepo edesauttaa kehittymistä ja vähentää urheilurasitusvammoja. Myös venyttely harjoitusten jälkeen parantaa muun muassa notkeutta, lisää nivelsiteiden vahvuutta ja vähentää nivelten vaurioitumista. (Vuori & Taimela 1999, 438–439.)

Tutkimuksissa on todettu, että jos nuori liikkuu aktiivisesti nuorena, niin todennäköisesti hän liikkuu myös aikuisiällä. Myös vanhempien käyttäytymisellä ja

sosioekonomisella taustalla on suuri merkitys nuoren liikuntaharrastuksiin. Tuija Tammelinin vuonna 2003 valmistuneesta tutkimuksesta käy esille, että myös urheiluseurat vaikuttavat siihen omalta osaltaan. Runsaalla television katselulla ja video- ja tietokonepelien pelaamisella katsotaan olevan yhteys nuorten ylipainoon ja suositus onkin, että ”ruutuaika” rajoitettaisiin kahteen tuntiin päivässä. (Tammelin 2003, 26–39.) Myös Käypä hoito suosituksissa (2005) todetaan, että ylipaino nuoruudessa ennustaa aikuisiän lihavuuden riskiä, joten sen ehkäisy säännöllisellä liikunnalla on tärkeää.

Liikunnalla on suotuisa vaikutus paitsi nuoren terveyteen myös psyykkiseen hyvinvointiin. Säännöllinen liikunta ehkäisee nuoren kokemaa stressiä ja sosiaalisia ongelmia ja edistää sosiaalisia taitoja. Liikunta edistää nuoren positiivista minäkäsitystä ja itsetuntoa. Nuori kokee onnistumisen tunteita, kun huomaa kehittyneensä lajissaan. Urheiluseuran valmentajan olisi hyvä kannustaa nuorta yrittämään parhaansa eikä korostaa liikaa kilpailua tai vertailla nuoria keskenään, mikä saattaa aiheuttaa ahdistusta. (Kantomaa & Lintunen 2008, 79.)

### 5.3 Päihteet

Ympäri maailmaa lähes kaikissa kulttuureissa esiintyy päihteiden käyttöä. Suomessa yleisin päihde on alkoholi. (Haavio, Inkinen & Partanen 2008, 50.) 2000-luvun aikana nuorten asenteet päihteitä kohtaan ovat olleet aiempaa negatiivisempia ja päihteiden käyttö on ollut vähäisempää. Kuitenkin laman aikana tulee varautua muutoksiin myös nuorten suhtautumisessa päihteisiin. Aiemmillä talouden taantumilla on ollut vaikutusta perheiden arkeen ja sitä kautta myös nuorten elinympäristöön ja terveyskäyttäytymiseen. Olisikin tärkeää painottaa ennaltaehkäisevää työtä päihteiden parissa. (Rainio ym. 2009, 19.)

#### 5.3.1 Tupakka

Tupakka valmistetaan tupakkakasvin lehdistä ja sitä voidaan polttaa, imeskellä suussa tai nuuskata (Päihdelinkki 2006). Tupakka sisältää noin 4000 erilaista myrkyä ja kemikaalia. Nämä aineet siirtyvät elimistöön keuhkojen ja verenki-

ron kautta. (Kylmänen 2005, 56.) Haitalliset aineet voidaan jakaa nikotiiniin, terva-aineisiin ja häkään. Terva-aineet aiheuttavat syöpää sekä ärsyttävät ja tulehduttavat limakalvoja. Häkä vaurioittaa verisuonten seinämiä ja tupakoinnin jatkuessa verisuonet voivat kalkkeutua ja ahtautua, minkä seurauksena voi syntyä sydäninfarkti. Nikotiini kiihottaa elintoimintoja ja suurina annoksina voi aiheuttaa muun muassa pahoinvointia, huimausta ja sydämen tykytystä. Keuhkosyövän lisäksi tupakointi voi vaikuttaa muidenkin syöpien kehittymiseen sekä lisää riskiä sairastua sydän- ja verisuonitautteihin. (Kauhanen, Myllykangas, Salon & Nissinen 1998, 171–174.) Myös passiivinen tupakointi on terveydelle haitallista, koska 80–90 % tupakan haitta-aineista leviää ympäristöön aiheuttaen muun muassa keuhkojen toimintakyvyn heikkenemistä. Suomessa 50–60 ihmistä vuodessa sairastuu keuhkosyöpään passiivisen tupakoinnin takia ja se lisää myös sydän- ja verisuontautien riskiä noin 30%. (Dahl & Hirschovits 2005, 126–127.)

Nikotiini on se tupakan aineosa, joka aiheuttaa riippuvuutta. Nikotiiniriippuvuus on myös yksi vaikeimmista riippuvuuksista. Aika riippuvuuden kehittymiseen on yksilöllistä, joillekin riittää muutama kokeilukerta. (Kylmänen 2005, 55–56). Nuoret aloittavat tupakkakokeilut yleensä 13–15-vuotiaana ja nuoruusiässä aloitettu tupakointi johtaa usein tavan jatkumiseen aikuisena. Mitä kauemmin tupakointia voidaan ehkäistä tai ainakin sen aloitusta lykätä, sitä varmemmin nuori ei tule siitä riippuvaiseksi. Poikien tupakointi on yleisempää kuin tyttöjen, mikä ilmenee Maailman terveysjärjestön teettämässä (2008) tutkimuksesta. Paitsi että tupakointi lisää riskiä sairastua vakavasti, se huonontaa nuoren fyysistä suorituskykyä, heikentää keuhkojen toimintaa ja aiheuttaa astmaa ja yskää, mitkä tietenkin vaikuttavat haitallisesti urheilusuoritukseen. (Hublet & Godeau 2008, 115–119.)

Tupakkatuotteita ovat savukkeet, nuuska, sikarit ja piiput, joiden saatavuutta rajoitetaan Suomessa tupakkalailla. Tupakkalaki tuli voimaan vuonna 1977, jolloin tupakan myynnin ikärajaksi määrättiin 16 vuotta. Tämän jälkeen lakia on tiukennettu ja esimerkiksi vuonna 1995 tupakan myynnin ikäraja nostettiin 18-vuoteen ja vuonna 2007 ravintolat muuttuivat savuttomiksi. Lain mukaan tupakka-askeissa tulee olla varoitustekstit eikä tupakkaa saa mainostaa. Kielto kos-

kee myös tupakkavälineitä kuten savukepapereita. Lisäksi tupakkatuotteen sisältämien aineosien pitoisuudet tulee ilmoittaa pakkauksessa. (Laki toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi 13.8.1976/693.)

### 5.3.2 Nuuska

Nuuska on tupakkatuote, jota pidetään yleensä ylähuulen alla. Nuuskasta imeytyy elimistöön nikotiinia 20 kertaa enemmän kuin poltettavasta tupakasta. Usein nuuskan käyttö aiheuttaa vaikeampaa nikotiiniriippuvuutta kuin tupakka, koska nikotiini imeytyy siitä tehokkaasti. Nikotiinin lisäksi nuuskassa on muitakin terveydelle vaarallisia ainesosia. Siinä on noin 2500 kemiallista ainetta, jotka ovat mm. tuholais- ja kasvimyrkkyjä, raskasmetalleja kuten lyijy sekä radioaktiivista poloniumia. (Kylmänen 2005, 100–101.)

Nuuskan käytöllä on useita haittavaikutuksia. Nuuska ärsyttää ikeniä ja suun limakalvoja. Pitkäaikaisen käytön myötä suun limakalvot voivat muuttua ruskeiksi ja kovettuneiksi. Myös hampaat värjäntyvät ja nuuskan karkeat ainesosat vaurioittavat hampaita. Nuuskan käytöstä ei kulkeudu savua keuhkoihin, minkä takia monet pitävätkin sitä vaarattomana. Se kuitenkin lisää suun alueen syövän riskiä ja haitalliset ainesosat kulkeutuvat koko elimistöön. Joidenkin nuorten keskuudessa liikkuu käsitys, että nuuskan käyttö parantaa urheilusuoritusta, mutta näin ei kuitenkaan ole. Nuuskan sisältämä nikotiini supistaa verisuonia ja heikentää verenkiertoa, myös lihaksissa. Tämä lisää urheiluvammojen riskiä ja heikentää lihasten palautumista. (Kylmänen 2005, 101–102.)

Suomessa nuuskan käyttökokeilut ovat alkaneet lisääntyä vuonna 2007. Tätä ennen 2000-luvun alussa nuuskan käyttö oli melko tasaista verrattuna 1990-luvun käyttökokeilujen kasvavaan määrään. Vuosina 2007–2009 nuuskan käytössä ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia, paitsi 14-vuotiaiden poikien keskuudessa nuuskan käyttö lisääntyi. Vuoden 2009 aikana nuuskaa kokeilleiden 12-vuotiaiden poikien määrä oli alhainen, alle 1 %. 14-vuotiaista pojista nuuskaa oli vuoden 2009 aikana kokeillut 12 %, 16-vuotiaista 31 % ja 18-vuotiaista



41 %. Vuosien 2007–2009 14–18-vuotiaiden nuuskakokeillut olivat kasvaneet. Kun taas samojen ikäluokkien tytöillä nuuskakokeillut pysyivät vähäisempinä kuin pojilla. (Rainio ym. 2009, 28–29.)

Suomessa nuuskan myynti on ollut lailla kiellettyä vuodesta 1995 lähtien. Ruotsista ja ruotsinlaivoilta nuuskaa kuitenkin saa ostettua. Suomessa esiintyy myös nuuskan laitonta salakauppaa. (Kylmänen 2005, 101, 103.) Vaikka nuuskan myynti Suomessa on laitonta, on nuorilla mahdollisuus saada nuuskaa käyttöönsä. Yleensä nuuskaa hankitaan Ruotsin matkoilta tai kavereilta, jotka toimivat nuuskan välittäjinä. (Rainio ym. 2009, 48.)

### 5.3.3 Alkoholi

Alkoholi on päihde, joka vaikuttaa aivojen toimintaan. Alkoholin käytön aloittaminen nuorena haittaa nuoren kasvua ja kehitystä. Mitä aiemmin alkoholinkäyttö aloitetaan, sitä aiemmin ilmenevät alkoholista aiheutuvat mahdolliset elimelliset vauriot. (Österberg 2009, 4.) Nuorten alkoholin käytön on todettu olevan yhteydessä oppimisvaikeuksiin ja aikuisiällä havaittuun heikentyneeseen päätöksentekokykyyn. Nuorena aloitettu alkoholin käyttö ennakoii myöhempää alkoholin ongelmakäyttöä ja riippuvuutta. (Rainio ym. 2009, 51.)

Suomessa alkoholin myyminen, välittäminen ja anniskelu alle 18-vuotiaille on laitonta (Alkoholilaki 8.12.1994/1143). Nuorten terveystapatutkimuksesta (Rainio ym. 2009) käy ilmi, että 91 % 12-vuotiasta nuorista kertoi, ettei käytä alkoholia ollenkaan. Muutama 12-vuotias poika kertoi käyttävänsä alkoholia vähintään kerran kuussa kun saman ikäisistä tytöistä 2 % teki näin. Kukaan ei kuitenkaan ollut ollut oman arvionsa mukaan tosihumalassa. Vuonna 2009 14-vuotiaista pojista 44 % ja tytöistä 49 % käytti alkoholia. Heistä pojista 16 % ja tytöistä 20 % kertoi käyttävänsä alkoholia kerran kuukaudessa tai useammin. Ikäryhmien vanhetessa myös alkoholin käyttö lisääntyi. 2000-luvun alusta aina vuoteen 2007 nuorten alkoholin käyttö väheni vuosittain. Vuoden 2007 jälkeen alkoholin kulutus kääntyi taas nousuun. (Rainio ym. 2009, 37–40.)

Nuorten alkoholin käyttöä tulee tarkastella osana nuorten sosiokulttuurista elinympäristöä. Nuorten asenne alkoholin käyttöön on muuttunut myönteisemmäksi viimeisen kahden vuosikymmenen aikana. Usein nuorten asenteet ja juomatavat heijastuvat vanhempien asenteista ja tavoista. (Rainio ym. 2009, 50.) Nuorten alkoholin käyttöä lisää harha-ajatus, jonka mukaan enemmistö nuorista käyttää paljon alkoholia. Monet jopa pitävät sitä normaalina osana tavallista elämää. Syntyy siis eräänlainen sosiaalinen paine, joka lisää alkoholin käyttöä nuorten keskuudessa. Nuorten toimimiseen ja käyttäytymiseen vaikuttavat vahvasti kavereiden asenteet ja näkemykset. (Karlsson, Raitasalo & Holmila 2007, 150; Rainio ym. 2009, 50.)

Vaikka alkoholin myyminen ja välittäminen alaikäisille on laitonta, kokevat nuoret silti alkoholin saamisen helpoksi. Nuoret saavat käyttämänsä alkoholin kavereiltaan, vanhemmiltaan, sisaruksiltaan tai tuntemattomilta. Riski jäädä kiinni ja joutua vastuuseen alkoholin välittämisestä on pieni. Vanhemmat ajattelevat, että on turvallisempaa, jos nuoret saavat kokeilla alkoholia kotona ja oppivat siellä niin sanotun sivistyneen juomatavan. He eivät kuitenkaan todellisuudessa välttämättä tiedä nuoren kodin ulkopuolisesta alkoholin käytöstä. (Karlsson ym. 2007, 150, 156–157.)

#### 5.3.4 Huumeet

Huumeet voidaan jakaa rauhoittaviin, piristäviin ja hallusinogeenisiin. Niitä käytetään eri tavoin esimerkiksi nuuskaamalla tai polttamalla. Rauhoittaviin huumeisaineisiin kuuluvat opiaatit kuten heroïini, piristäviin muun muassa kokaiini ja amfetamiini. Marihuana, LSD ja ekstaasi ovat puolestaan hallusinogeenisiä huumeita. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2009.) Suomessa 12% 15–69-vuotiaista on kokeillut jotakin huumetta. Yleisin kokeiltu huume on kannabis. (Käypä hoito 2006).

Opiaatit lamaavat keskushermostoa ja alentavat verenpainetta ja pulssia. Ne lievittävät kipua ja toisaalta saattavat aiheuttaa pahoinvointia. Opiaatteihin syntyy usein voimakas riippuvuus ja sietokyky kehittyy nopeasti. Piristävät huumeet

kiihdyttävät keskushermostoa, aiheuttavat sekavuutta ja aistiharhoja. Käytön vaikutuksesta verenpaine voi kohota, pulssi ja hengitys kiihtyä sekä voi esiintyä pahoinvointia. Amfetamiini voi aiheuttaa käyttäjälle deliriumin eli amfetamiini-psykoosin, johon liittyy vainoharhaisia ajatuksia. Samoin kuin opiaatit myös piiristävät huumeet aiheuttavat riippuvuuden ja varsinkin kokaiini voimakkaan psyykkisen riippuvuuden. Suonensisäisesti käytettäviin huumeisiin liittyy myös hepatiittien ja HIV-tartunnan vaara. Hallusinogeenit nimensä mukaisesti aiheuttavat aistiharhoja ja arviointikyvyn heikkenemistä. Niiden vaikutuksesta verenpaine nousee, pulssi kiihtyy ja voi esiintyä vapinaa, huimausta ja oksentelua. LSD saattaa aiheuttaa jo yhden käyttökerran jälkeen käyttäjälle flash-backin eli takauman ja se voi esiintyä jopa vuosien jälkeen käyttökerrasta. Sietokyky hallusinogeeneihin kehittyy nopeasti ja ne aiheuttavat henkistä riippuvuutta. (Dahl & Hirschovits 2005, 17–19, 31–35, 53–54, 61–67.)

Huumeet ovat Suomen vuonna 1994 säädetyin huumausainelain (Huumausainelaki 2008/373) mukaan laittomia päihteitä ja huumausainerikoksista säädetään erikseen rikoslaissa. 1990-luvulla huumeiden kokeilu ja käyttö sekä sosiaalinen altistus lisääntyi erityisesti nuorilla aikuisilla, mutta vuosituhatien vaihteen jälkeen tilanne on tasaantunut. Sosiaalisella altistumisella tarkoitetaan päihteille altistumista päihteitä käyttävän lähipiirin myötä. Nuoret saattavat kokea päihteitä käyttävät esimerkiksi aikuismaisempina, rohkeampina tai hauskeempina, ja ryhmään kuuluaan nuoren on omaksuttava samat toimintatavat. (Vertio 2003, 72.) Nuorten asenteet huumeiden käyttöä kohtaan ovat tulleet sallivammaksi. Nuorten terveystapatutkimuksessa (Rainio ym. 2009) on tullut esiin viitteitä, että poikien osalta käyttö ja sosiaalinen altistus kasvavat uudelleen. Huumeiden tarjonta on pysynyt ennallaan viimeisen kymmenen vuoden ajan ja nuorilla tarjonta tulee pääsääntöisesti ystävien ja tuttavien kautta. Huumeita tarjotaan jopa 12-vuotiaille, mikä käy ilmi Nuorten terveystapatutkimuksesta. (Rainio ym. 2009, 44, 51.) Huumeongelmien varhainen tunnistaminen ja huumeiden haitoista kertominen on tärkeää niin nuorten kotona, koulussa kuin myös urheiluseurassa.

## 5.4 Uni ja lepo

Murrosiässä tapahtuu nopeaa kasvua ja kehitystä, mikä lisää nuoren unen tarvetta (Katajamäki 2005, 74). Riittävän pitkä yöuni onkin tärkeä tekijä varhaisnuoren kasvussa. Yön pituus ja laatu vaikuttavat niin nuoren psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen terveyteen kuin nuoren hyvinvointiin ja elämänlaatuun (Tynjälä & Kannas 2004, 145). Murrosiässä nukahtamisajankohta siirtyy myöhemmäksi hormonitoiminnan vuoksi. Nukahtamisajankohdan viivästyessä myös heräämisajankohta siirtyy myöhemmäksi, sillä nuoren unentarve ei vähene murrosiässä. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 19.) Murrosiässä nuorilla voi esiintyä päiväväsymystä. Väsymys haittaa oppimista ja muistamista. Lievä väsymys voi ilmetä esimerkiksi ainoastaan huonontuneena koulumenestyksenä ja keskittymisvaikeuksina. (Saarenpää-Heikkilä 2002, 346.) Unentarve vähenee murrosiän jälkeen, jolloin päiväväsymysongelma vähenee tai poistuu kokonaan (Saarenpää-Heikkilä 2007, 19).

Maailman terveysjärjestön koululaistutkimuksessa nuorten nukkumistottumuksia on kysytty reilun parinkymmenen vuoden ajan, vuodesta 1984 lähtien. Tutkimuksessa todetaan nuorten menevän arkipäivisin melko myöhään nukkumaan ja yön et jäävät lyhyiksi. Tämä näkyy seuraavan koulupäivän aikana väsymyksenä. Kouluterveyskyselyn mukaan vähiten väsymysoireita oli kouluviikon aikana 9 tuntia yössä nukkuvilla nuorilla. Väsymysoireilu kolminkertaistui nuorilla, jotka nukkuivat yössä korkeintaan seitsemän tuntia. Vuonna 2002 nuorten keskimääräinen yön pituus oli noin kahdeksan tuntia. (Tynjälä & Kannas 2004, 148, 151–154.)

## 5.5 Hygienia

Hygienialla voidaan tarkoittaa puhtautta ja terveyttä. Puhtaudella voidaan usein välttää tautien tarttumista ja leviämistä. Yhteiskuntien kehityksen myötä hygieniataso on parantunut ja monet sairaudet vähentyneet. Nykyään hygieniasta puhutaan usein henkilökohtaisena hygieniana. Siihen kuuluvat peseytyminen, käsien pesu, hampaiden pesu sekä puhtaiden vaatteiden vaihto. (Hartman

2001, 4–5, 11, 13.) Murrosiässä hygieniasta huolehtiminen korostuu, koska hiki alkaa haista ja iho rasvoittuu helpommin kuin aiemmin (Aalberg & Siimes 1999, 41). Erittyvä hiki sinänsä on hajutonta, mutta joutuessaan kosketuksiin ihon bakteerien kanssa se alkaa haista. Hien hajua voi lieventää deodoranteilla, jotka heikentävät ihon bakteereita. Hien erittymiseen voi vaikuttaa antiperspiranteilla. Niiden tarkoituksena on tukkia hikirauhastiehyet, jolloin hikeä ei juurikaan pääse erittymään. (Hartman 2001, 13–14.)

### 5.5.1 Puhtaus

Peseytymisen tarkoituksena on pestä pois liat, jotka ihonpinnalle on päivän aikana kertyneet kuten pöly, hiki ja ylimääräinen rasva. Liiallinen saippuapesu voi kuivattaa ihoa. Hyvä käsihygienia pitää sisällä käsien pesun lisäksi huolellisen kuivaamisen. Kädet tulisi pestä saippualla aina kun niissä on näkyvää likaa ja vessassa käynnin jälkeen. Muulloin riittävää on esimerkiksi käsihuuhteen käyttö. (Hartman 2001, 13–15). Puhtaat vaatteet kuuluvat myös hyvään hygieniään. Vaatteet on hyvä vaihtaa säännöllisin väliajoin. Sukat ja alusvaatteet esimerkiksi päivittäin. Jo päivittäisissä toiminnoissa vaatteisiin kertyy likaa. (Palmi 2008, 7.)

### 5.5.2 Suuhygienia

Hyvään suuhygieniaan kuuluu hampaiden harjaus vähintään kaksi kertaa päivässä fluorihammastahnalla (Eriksson 2002, 433, 435). Hyvällä suuhygienialla voidaan ehkäistä kahta yleisintä suun tautia, hampaiden reikiintymistä eli kariesta, ja parodontaalitautia (Maes 2008, 97). Parodontaalitautiin kuuluvat gingiviitti eli ientulehdus ja parodontiitti eli bakteeritulehdus hampaiden kiinnityskudoksissa. Sairauksista ientulehdus on yleisempi. Lähes jokaisella 7–12-vuotiaalla suomalaislapsella on esiintynyt lievää ientulehdusta. Molempia suun tautia voidaan ehkäistä hampaiden pesulla. Hampaisiin jäänyt plakki altistaa kariekselle, ientulehduksille ja parodontiitille. Syöminen aiheuttaa hampaisiin happohyökkäyksen. Päivän aikana hampaat kestävät noin viisi happo-

hyökkäystä. Aterioiden jälkeen on hyvä käyttää ksylitolituotteita, koska ne vähentävät happohyökkäystä. (Eriksson 2002, 433–435.)

Maailman terveysjärjestön tutkimuksessa 2005–2006 suomalaiskoululaiset sijoituivat vertailussa hampaidenharjaustottumuksissa loppupään suhteessa muihin eurooppalaisiin. 13-vuotiaista pojista 35 % ja tytöistä 53 % harjasi hampaansa useammin kuin kerran päivässä. Euroopan keskiarvon mukaan 13-vuotiaista pojista 55 % ja tytöistä 69 % harjasi hampaansa useammin kuin kerran päivässä. (Maes 2008, 98.)

### 5.5.3 Jääkiekkovarusteiden puhtaus

Urheiluvarusteista olisi hyvä pitää huolta, jotta ne säilyvät pitempää käyttökelteisinä ja hygieenisinä. Hyvin huolletut varusteet ovat myös hygieenisempiä ja hajuttomampia. Jääkiekkovarusteiden puhtauden ja hajuttomuuden kannalta on tärkeää niiden huolellinen kuivaus käytön jälkeen. Huolellinen kuivaus vähentää bakteerien muodostumista varusteisiin. Kuivumisen tulisi tapahtua noin 1–1,5 tunnissa, jotta hygieenisuus säilyisi. Kuivaamisen lisäksi jääkiekkovarusteet tulisi pestä säännöllisesti. Varusteiden säilyttäminen likaisena ja kosteina lisää hajuhaittoja ja lyhentää varusteiden käyttöikää. (Palmi 2008, 8–9.)

## 6 POHDINTAA PRODUKTIOSTA JA OPINNÄYTETYÖSTÄ

### 6.1 Suomen Jääkiekkoliiton arvio

Suomen Jääkiekkoliiton toiveena oli saada terveyden edistämisen materiaalia 12–13-vuotiaille jääkiekkoilijanuorille. Pidimme yhteistyötahon kanssa säännöllisesti yhteyttä sähköpostitse koko produktion tekemisen ajan. Heiltä saimme ehdotuksia tietolehtisen ja kysymysten muokkaukseen. Meillä oli yhteistyötahon kanssa tapaamisia, joissa keskustelimme produktion muotoutumisesta sekä

muokkaustarpeista. Yhteistyötaholta saimme arvioinnin produktista sähköpostitse. He olivat tyytyväisiä sekä tietolehtiseen että tietokilpailupelin kysymyksiin.

## 6.2 Opinnäytetyön aikataulu

Aloitimme opinnäytetyön tekemisen syksyllä 2008 opinnäytetyöryhmässä. Ryhmässä kartoitimme omia kiinnostuksen kohteita, joista opinnäytetyömme voisi muodostua. Meille oli jo alussa selvää, että haluamme tehdä opinnäytetyön produktimuodossa. Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöpankissa oli vapaana aihe, joka kiinnosti meitä molempia, ja varasimme sen itsellemme tammikuussa 2009. Aihe oli terveyden edistämisen materiaali 12–13-vuotiaille jääkiekkoilijoille. Aiheen varaamisen jälkeen pohdimme mahdollista toteutustapaa, jota ehdottaisimme Suomen Jääkiekkoliitolle.

Ensimmäisessä tapaamisessa Suomen Jääkiekkoliitossa maaliskuussa 2009 mukana oli meidän lisäksi Suomen Jääkiekkoliiton edustaja ja opinnäytetyötä ohjaava opettaja. Sovimme tuolloin, että produktion kuuluu tietolehtisen lisäksi internettiin tuleva peli ja kohderyhmäksi sovittiin varhaisnuoret. Keskustelussa päädyimme tekemään monivalintatyypin pelin, jossa on kysymyksiä ja jokaiselle kysymykselle on kolme vastausvaihtoehtoa, joista yksi on oikea.

Toinen tapaaminen Suomen Jääkiekkoliitossa oli toukokuussa 2009. Tällöin paikalla oli lisäksi kaksi Suomen Jääkiekkoliiton edustajaa. Tällä toisella tapaamiskerralla selvitimme, missä vaiheessa olemme työn tekemisessä, ja sovimme tarkemmin produktion aikatauluista. Opinnäytetyöprosessi on kuvattu taulukossa 1. Suomen Jääkiekkoliiton edustajat toivoivat, että pelin kysymykset olisivat valmiina kesäkuuhun 2009 mennessä. Lähetimme kysymykset Suomen Jääkiekkoliittoon kesäkuun alussa. Saatuaamme kysymykset valmiiksi aloitimme tietolehtisen kirjoittamisen kesän 2009 alussa. Saimme tuolloin tietolehtistä hieman kirjoitettua. Emme kuitenkaan edenneet kesän aikana kirjoittamisessa paljoakaan kesätyökiireiden takia. Jatkoimme kirjoittamista aktiivisemmin syksyllä 2009 opintojemme ohessa.

Marraskuussa 2009 aloitimme OTT-opintokokonaisuuden, jonka aikana aloitimme opinnäytetyön aktiivisen työstämisen. Syksyn aikana laadimme myös hankesuunnitelmaa. Hankesuunnitelmamme hyväksyttiin tammikuussa 2010. Kysymykset ja tietolehtinen valmistuivat myös tammikuun 2010 aikana. Suomen Jääkiekkoliiton edustajien ja ohjaavien opettajien ehdotuksien perusteella teimme pieniä muokkauksia tietolehtiseen kevään 2010 aikana. Tapasimme Suomen Jääkiekkoliiton edustajan kolmannen kerran tammikuussa 2010, jolloin allekirjoitimme yhteistyösopimuksen ja suunnittelimme tietolehtisen painattamisen aikataulua.



syksy 2008	kolme opinnäytetyöryhmä tapaamista
tammikuu 2009	aiheen valinta
helmikuu 2009	opinnäytetyöryhmän tapaaminen
maaliskuu 2009	1. tapaaminen Suomen Jääkiekkoliitossa
toukokuu 2009	2. tapaaminen Suomen Jääkiekkoliitossa
kesäkuu 2009	kysymysten lähetys Suomen Jääkiekkoliittoon
kesä ja syksy 2009	tietolehtisen työstäminen ja kysymysten muokkaaminen
marraskuu 2009	opinnäytetyön kirjoittamisen aloittaminen tietolehtisen 1. versio valmis opinnäytetyöryhmän tapaaminen
joulukuu 2009	opinnäytetyön työstäminen OTT-opintojakson aikana tietolehtisen muokkaaminen
tammikuu 2010	kysymysten testaaminen tietolehtisen muokkaaminen 3. tapaaminen Suomen Jääkiekkoliitossa ja yhteistyösopimuksen allekirjoitus
helmikuu 2010	opinnäytetyön kirjoittaminen
maaliskuu 2010	opinnäytetyön yksilöohjaus
huhtikuu 2010	tiivistelmä opinnäytetyön jättö esitarkastukseen opinnäytetyöseminaari
toukokuu 2010	valmiin opinnäytetyön luovuttaminen kypsyysnäyte

Taulukko 1. Opinnäytetyöprosessin aikataulu

### 6.3 Produktion työstäminen ja arviointi

Aloitimme produktion työstämisen pelin kysymyksistä. Ehdotuksemme oli, että peli toteutuisi tietokonepelinä internetissä. Päädyimme internetpeliin, sillä nykyään nuoret käyttävät paljon tietokoneita. Löytämämme Tilastokeskuksen tutkimuksen (Kangas & Kuure 2003) mukaan 13–15-vuotiaista nuorista noin 93 % käyttää tietokonetta internettiin ja noin 96 % pelaamiseen.

Suomen Jääkiekkoliiton edustajien toiveena oli, että kysymyksiä olisi useita, joista sitten he voisivat karsia osan pois. Teimme kysymyksiä yhteensä 86. Pyrimme tekemään kysymyksiä tasaisesti kaikista aihealueista. Kysymyksiä laatiessamme tutustuimme kirjallisuudesta ja internetistä löytyvään ajankohtaiseen tutkittuun tietoon. Aluksi kysymysten keksiminen sujui hyvin. Loppua kohti kysymyksiä alkoi jo olla enemmän ja haasteeksi muodostuivat, etteivät kysymykset toistaisi toisiaan ja toisaalta se, että kysymykset olisivat kuitenkin järkeviä eivätkä vastausvaihtoehdot olisi itsestään selviä. Tavoitteenamme oli, että kysymyksistä nuori oppisi terveyttä edistäviä asioita mielenkiintoisella tavalla. Tammikuussa 2010 testasimme kysymykset 13-vuotiailla jääkiekkoilijoilla. Esi-testauksen perusteella saimme selville, että produktiolle ja etenkin tietolehtisestä saatavalle tiedolle on tarvetta. Jääkiekkoilijat vastasivat kysymyksiin lukematta tietolehtistä. Vastauksista selvisi, että jotkin terveellisiin elämäntapoihin liittyvät asiat olivat heille vieraita. Siitä voi päätellä, että tietolehtiselle on tarvetta.

Tavoitteenamme oli tehdä tietolehtisestä selkeä, helppolukuinen ja asiasisällöltään mielenkiintoinen. Mielestämme oli tärkeää, että tietolehtinen sisältää tärkeää perustietoa sopivasti, ettei lehtisestä tulisi liian pitkä ja raskaslukuinen. Onhan lehtinen kuitenkin kokonaisuudessaan täynnä asia tietoa. Sen takia pidimme kappaleet aika lyhyinä ja käytimme lisänä kuvitusta elävöittämään tekstiä. Testasimme myös tietolehtisen urheilevilla varhaisnuorilla. Heidän mukaansa tietolehtinen oli helppolukuinen. Varhaisnuoret kertoivat, etteivät oppineet lukemansa perusteella mitään uutta, mikä on ristiriidassa kysymysten testauksessa ilmenneiden vieraiden asioiden kanssa. Voi kuitenkin olla, että luettuaan tietolehtisen varhaisnuorista on voinut tuntua, että asiat olivat tuttua, vaikka mukana olisikin tullut uutta tietoa.

Jaoimme tietolehtiseen tulevat aiheet keskenämme ja haimme teorian tietoa alan kirjallisuudesta ja eri tutkimuksista. Aluksi kirjoitimme aiheista itsenäisesti ja mielestämme tietolehtisen kirjoittaminen sujui hyvin. Kirjoitimme omien aiheidemme tekstit lähes valmiiksi ennen kuin katsoimme niitä yhdessä. Näin sai rauhassa keskittyä omaan aihealueeseensa ja kirjoittaa omassa aikataulussa. Lopuksi pohdimme sekä muokkasimme kirjoittamisiamme yhdessä. Lähes valmiin tekstin muokkaaminen ja pohtiminen onnistui hyvin. Näin saimme kirjoituksiimme vähän eri näkökulmaa ja sujuvampaa tekstiä. Haasteena yhdessä kirjoittamisessa kuitenkin oli erilainen kirjoittamisnopeus ja aikataulujen yhteensovittaminen.

Lisäsimme lehtiseen myös muutaman kuvan keventämään ja samalla myös tukemaan tekstiä. Etsimme aluksi sopivia kuvia internetistä. Emme kuitenkaan löytäneet mieleisiämme kuvia, joten päätimme piirtää kuvat itse. Monia internetin kuvia rajoittavat myös kuvien käyttöoikeudet. Ajattelimme, että kuvien piirtäminen käy helposti ja melko nopeasti. Piirtäessä huomasimme kuitenkin, ettei se niin helppoa olekaan. Oli vaikeaa piirtää jääkiekkoilijaa yrittäen saada se näyttämään liikkuvalla. Haastavaa oli myös keksiä kuvia, joiden piirtäminen onnistuisi. Yksi viikonloppu meni kuvien piirtämiseen ja väritykseen. Onnistuimme kuitenkin lopulta piirtämään muutaman kuvan, jotka kelpuutimme tietolehtiseen. Saimme kuvista myös hyväksyvän palautteen Suomen Jääkiekkoliiton edustajilta.

#### 6.4 Opinnäytetyön tekeminen ja arviointi

Alusta asti meille molemmille oli selvää, että halusimme tehdä opinnäytetyönämme jonkin hankkeen tai tuotannon. Tämä ajatus helpotti opinnäytetyön aiheen valitsemista sekä koko työn tekemistä yhdessä. Tuntui mukavammalta tehdä jokin konkreettinen tuotos kuin tutkimus.

Ennen varsinaisen opinnäytetyön teorian kirjoittamista kirjoitimme hankesuunnitelmaa. Hankesuunnitelman kirjoittaminen kuitenkin viivästyi, koska opinnäyte-

työn produktio ja yhteistyö Suomen Jääkiekkoliiton kanssa käynnistyi nopeasti ja keskityimme produktion tekemiseen. Teimme valmiin produktion ja hanke-suunnitelman siis väärin päin.

Aloitimme teoriaosuuden kirjoittamisen kun olimme saaneet produktion lähes valmiiksi. Näin teoriaosuuden kirjoittamiseen ja tiedon etsintään oli helpompi keskittyä. Olimme säännöllisesti yhteydessä opinnäytetyötämme ohjaaviin opettajiin ja heidän antamansa palaute helpotti teoriaosuuden työstämistä. OTT-opintokokonaisuuden aikana saimme kirjoittamiseen ohjausta kurssin ohjaavan opettajan lisäksi äidinkielen, tietotekniikan ja englannin opettajilta. Ohjaus selkeytti monia asioita, joita olimme pohtineet, ja helpotti teorian jäsentämistä. Saimme myös tukea opettajilta ja heidän arviointinsa muun muassa opinnäytetyömme kielen sujuvuudesta ja aihevalinnan hyväksynnästä helpotti opinnäytetyön työstämistä ja motivoi lisää. Aiheesta löytyi myös useita tutkimuksia ja hankkeita, joita hyödynsimme opinnäytetyössämme.

Opinnäytetyön kirjoittaminen sujui kaiken kaikkiaan melko hyvin. Välillä kirjoittamiseen tuli pidempiä taukoja muiden koulutehtävien vuoksi. Taukojen jälkeen kirjoittaminen oli hankalaa ja aluksi oli vaikeaa tuottaa tekstiä. Haasteena oli myös erikseen kirjoittaminen, jolloin saatoimme kirjoittaa omia osuuksiamme yhtä aikaa opinnäytetyön eri versioihin.

Opinnäytetyön kirjoittaminen opetti miettimään asioita eri näkökulmista sekä etsimään tietoa. Opinnäytetyötä tehdessä opimme myös yhteistyötä ja kirjoittamisen jakamista keskenämme. Prosessin aikana pitkäjänteisyytemme kehittyi, sillä tekstiä sekä opinnäytetyön teoriassa että produktiossa täytyi hioa ja muokata moneen kertaan. Yhteistyö työelämätahon kanssa kehitti yhteistyö- ja organisoitaitojamme. Tehdessämme yhteistyötä työelämätahon kanssa aikataulujen tekeminen ja niissä pysyminen oli tärkeää yhteistyön sujumisen kannalta.

## LÄHTEET

- Aalberg, Veikko & Siimes, Martti 1999. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Nemo.
- Alkoholilaki 8.12.1994/1143.
- Currie, Candace; Gabhainn, Saoirse Nic; Godeau, Roberts, Emmanuelle Chris; Smith, Rebecca; Currie, Dorothy; Pickett, Will; Richter, Matthias; Morgan, Antony & Barnekow, Vivian (toim.) 2008. Inequalities in Young People's Health. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2005/2006 survey. WHO. Viitattu 5.4.2010. <http://www.euro.who.int/Document/E91416.pdf>.
- Dahl, Päivi & Hirschovits, Tanja 2005. Tästä on kyse – tietoa päihteistä. Helsinki: YAD Youth Against Drugs ry.
- Eriksson, Anna-Leena 2002. Hammashuolto. Teoksessa Pirjo Tenho, Eija-Liisa Ala-Laurila, Juhani Laakso, Hillevi Krogius & Matti Pietikäinen (toim.) Kouluterveydenhuolto. Duodecim. 430–440.
- Ermä, Laura & Mäyrä Frans 2003. Mikä nuoria peleissä viehättää? Teoksessa Sonja Kangas & Tapio Kuure (toim.) Teknologisoitua nuoruus. Nuorten elinolot –vuosikirja. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, Nuorisosiain neuvottelukunta ja Stakes, 85–105.
- Fogelholm, Mikael & Rehunen, Seppo 1996. Ravitsemus, liikunta ja terveys. Lahti: VK-kustannus.
- Haavio, Marjaliisa; Inkinen, Maria & Partanen, Airi (toim.) 2008. Päihdehoitotyö. Helsinki: Tammi.
- Hartman, Anne-Mari 2001. Henkilökohtainen hygienia, puhtaus ja kauneudenhoito. Monivalintatestin laadinta. Jyväskylän yliopisto: Liikuntakasvatuksen laitos. Liikuntapedagogiikan Pro gradu –tutkielma.
- Heinonen, Olli; Kantomaa, Marko; Karvinen, Jukka; Laakso, Lauri; Lähdesmäki, Liisa; Pekkarinen, Heikki; Stigman, Sari; Sääkslahti, Arja; Tammelin, Tuija; Vasankari, Tommi & Mäenpää, Pasi 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäiselle. Teoksessa Tuija Tammelin & Jukka Karvinen (toim.) Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18-vuotiaille. Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry, 16–31.
- Hoppu, Ulla; Kujala, Johanna; Lehtisalo, Jenni; Tapanainen, Heli & Pietinen

- Pirjo 2008. Yläkoululaisten ravitsemus ja hyvinvointi. Lähtötilanne ja lukuvuonna 2007–2008 toteutetun interventiotutkimuksen tulokset. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B30/2008.
- Hublet, Anne & Godeau, Emmanuelle 2008. Risk behaviour Tobacco use. Teoksessa Candace Currie, Saoirse Nic Gabhainn, Emmanuelle Godeau, Chris Roberts, Rebecca Smith, Dorothy Currie, Will Picket, Matthias Richter, Antony Morgan & Vivian Barnekow (toim.) Inequalities in Young People's Health. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2005/2006 survey. WHO, 115–122. Viitattu 5.4.2010.  
<http://www.euro.who.int/Document/E91416.pdf>.
- Huumausainelaki 2008/373.
- Ilander, Olli & Kokko, Sami 2006. Nuoren jääkiekkoilijan ruokavalio – eväät energiseen elämään. Suomen Jääkiekkoliitto.
- Janssen, Ian & Kelly, Colette 2008. Overweight and obesity. Teoksessa Candace Currie, Saoirse Nic Gabhainn, Emmanuelle Godeau, Chris Roberts, Rebecca Smith, Dorothy Currie, Will Picket, Matthias Richter, Antony Morgan & Vivian Barnekow (toim.) Inequalities in Young People's Health. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2005/2006 survey. WHO, 75–78. Viitattu 5.4.2010. <http://www.euro.who.int/Document/E91416.pdf>.
- Jääskeläinen, Marke 2008. Pohjoismainen alkoholitilasto 2008. Tilastoraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkojulkaisuna:  
[http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2009/Tr20\\_09.pdf](http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2009/Tr20_09.pdf).
- Kangas, Sonja & Kuure, Tapio 2003. Nuoruus on teknologisoitunut. Tilastokeskus. Viitattu 8.12.2009.  
[http://www.stat.fi/tup/tietoaika/tilaajat/ta\\_08\\_03\\_nuorten\\_elinolot.html](http://www.stat.fi/tup/tietoaika/tilaajat/ta_08_03_nuorten_elinolot.html).
- Kansanterveyslaki 28.1.1972/66.
- Kantomaa, Marko & Lintunen, Taru 2008. Henkinen hyvinvointi ja oppiminen. Teoksessa Tuija Tammelin & Jukka Karvinen (toim.) Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18-vuotiaille. Opetusministeriö ja Nuori Suomi, 79–81.
- Karlsson, Thomas; Raitasalo, Kirsimarja & Holmila, Marja 2007. Alaikäisten al-

- koholihankintojen sietämätön helppous. Teoksessa Cristoffer Tigerstedt (toim.) Nuoret ja alkoholi. Alkoholi- ja huumeutkijain seura & Nuorisotutkimusverkosto, 149–160.
- Katajamäki, Erja 2005. Kouluikäinen, murrosikäinen ja nuori. Teoksessa Paula Koistinen, Ruuskanen Susanna & Tuula Surakka (toim.) Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 72–76.
- Kauhanen, Jussi; Myllykangas, Markku; Salonen, Jukka T. & Nissinen, Aulikki 1998. Kansanterveystiede. Helsinki: WSOY.
- Kokko, Sami & Kannas, Lasse 2004. Terveyskasvatus etsii paikkaansa nuorten jääkiekkovalmennuksessa. Liikunta ja Tiede 2/2004. Liikuntatieteellinen Seura Ry, 45–48.
- Kokko, Sami & Vuori, Mika 2004. Terveyttä edistävä urheiluseura toimii kahdella kentällä. Liikunta ja Tiede 4/2004. Liikuntatieteellinen seura Ry, 18–19
- Kokko, Sami 2006. Terveiden edistäminen osana lasten ja nuorten liikunta-/urheiluseuratoimintaa. Teoksessa Anne Puuronen (toim.) Terveystaju: Nuoret, politiikka ja käytäntö. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 63, 61–74.
- Kuokkanen, Ritva; Kivirinta, Mervi; Määttänen, Jukka & Ockenström, Leena 2007. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Kylmänen, Petri 2005. Kun kaikki muutkin. Nuorten ehkäisevä päihdetyö. Helsinki: Tammi.
- Käypä hoito 2005. Lasten lihavuus. Viitattu 11.12.2009. [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi).
- Käypä hoito 2006. Huumeongelmaisen hoito. Viitattu 19.2.2010. [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi).
- Laki toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi 13.8.1976/693.
- Luopa, Pauliina; Pietikäinen, Minna & Jokela, Jukka 2008. Kouluterveyskysely. Viitattu 6.12.2009. [www.thl.fi](http://www.thl.fi). Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.
- Maailman terveysjärjestö 1986 WHO. Ottawa Charter for Health Promotion. Viitattu 6.12.2009. [www.who.int](http://www.who.int).
- Maailman terveysjärjestö 2009 WHO 2009. Health promotion. Viitattu 6.12.2009. [www.who.int/healthpromotion/en/index.html](http://www.who.int/healthpromotion/en/index.html)

- Maes, Lea 2008. Oral health. Teoksessa Candace Currie, Saoirse Nic Gabhainn, Emmanuelle Godeau, Chris Roberts, Rebecca Smith, Dorothy Currie, Will Picket, Matthias Richter, Antony Morgan & Vivian Barnekow (toim.) *Inequalities in Young People's Health. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2005/2006 survey*. WHO. Viitattu 17.1.2010.  
<http://www.euro.who.int/Document/E91416.pdf>.
- Mäkelä, Johanna; Palojoki, Päivi & Sillanpää, Merja 2003. Ruisleivästä pestoon. Näkökulmia muuttuvaan ruokakulttuuriin. Helsinki: WSOY, 139–146.
- Nutbeam, Don 1998. *Health Promotion Glossary*. Geneve: World Health Organization, 11–13. Viitattu 6.12.2009.  
[www.who.int/hq/1998/WHO\\_HPR\\_HEP\\_98.1.pdf](http://www.who.int/hq/1998/WHO_HPR_HEP_98.1.pdf)
- Opetushallitus ja KTL 2007. Makeiset ja virvoitusjuomat kouluissa ja oppilaitoksissa. Viitattu 6.12.2009 [www.edu.fi](http://www.edu.fi)
- Palmi, Susanna 2008. Jääkiekkoväen hygieniaopas. Suomen Jääkiekkoliitto. Viitattu 17.1.2010.  
[http://www.finhockey.fi/mp/db/file\\_library/x/IMG/347585/file/Jaakiekkoavaenhygieniaopas.pdf](http://www.finhockey.fi/mp/db/file_library/x/IMG/347585/file/Jaakiekkoavaenhygieniaopas.pdf).
- Parkkunen, Niina; Vertio, Harri & Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2001. *Terveystieteiden suunnittelun ja arvioinnin opas*. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus.
- Pethman, Katja & Ilander, Olli 2006. *Ruoka ja ruokavalion koostaminen*. Teoksessa Olli Ilander (toim.) *Liikuntaravitsemus*. Lahti: VK-Kustannus, 19–33.
- Päihdelinkki 2006. *Tupakka*. Viitattu 7.2.2010.  
[www.paihdelinkki.fi/pikatieto/?c=Tupakka](http://www.paihdelinkki.fi/pikatieto/?c=Tupakka).
- Rainio, Susanna; Pere, Lasse; Lindfors, Pirjo; Lavikainen, Hanna; Saarni, Lea & Rimpelä, Arja 2009. *Nuorten terveystapatutkimus 2009. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2009*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 4.4.2010.  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-10634.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10634.pdf).
- Ray, Carola & Ilander, Olli 2006. *Urheilijan lapsen ja nuoren ravitsemus*. Teoksessa Olli Ilander (toim.) *Liikuntaravitsemus*. Lahti: VK-



Kustannus, 231–253.

- Rouvinen-Wilenius, Päivi 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. Terveyden edistämisen keskus. Verkkojulkaisuna:  
<http://www.health.fi/timage.php?i=100722&f=2&name=Microsoft+Word+-+aineisto121208.pdf>.
- Saarenpää-Heikkilä, Outi 2002. Virkeys ja väsymys. Teoksessa Pirjo Tenho, Eija-Liisa Ala-Laurila, Juhani Laakso, Hillevi Krogius & Matti Pietikäinen (toim.) Kouluterveydenhuolto. Duodecim. 346–351.
- Saarenpää-Heikkilä, Outi 2007. Miksi lapseni ei nuku. Unihäiriöt ja unen puute vauvasta murkuun. Minerva.
- Saarikoski, Petri 2003. Pelien lumo. Tietokonepelit nuorten kotimikroharrastuksessa. Teoksessa Sonja Kangas & Tapio Kuure Teknologisoituva nuoruus. Nuorten elinolot –vuosikirja. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, Nuorisosiain neuvottelukunta ja Stakes, 74–84.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Tupakoinnin vähentämispolitiikka. Viitattu 6.2.2010. [www.stm.fi/hyvinvointi/paihdehaitat/tupakointi](http://www.stm.fi/hyvinvointi/paihdehaitat/tupakointi).
- Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710.
- Suomen Jääkiekkoliitto 2010. [www.finhockey.fi](http://www.finhockey.fi)
- Suomen perustuslaki 11.6.1999/731.
- Tammelin, Tuija 2003. Physical activity from adolescence to adulthood and health-related fitness at age 31. Väitöskirja. Oulu: Oulun yliopisto.
- Tammelin, Tuija 2008. Johdatus suomalaisten kouluikäisten fyysiseen aktiivisuuteen. Teoksessa Tuija Tammelin & Jukka Karvinen (toim.) Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18-vuotiaille. Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry, 12–15.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2009. [www.thl.fi](http://www.thl.fi)
- Tuominen, Päivi; Savola, Elina & Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2005. Terveyden edistämisen avainsisällöt kansalaisjärjestöjen terveyden edistämisen koulutuksen tukemiseen. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus.
- Tynjälä, Jorma & Kannas Lasse 2004. Koululaisten nukkumistottumukset, unen laatu ja väsyneisyys vuosina 1984–2002. Teoksessa Lasse Kannas (toim.) Koululaisten terveys ja terveystyötöyminen muutoksessa.

WHO-koululaistutkimus 20 vuotta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 141–178.

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383.

UKK-instituutti 2010. Liikunnan rooli lasten ja nuorten kehityksessä. Viitattu 26.4.2010. [www.ukkinstituutti.fi](http://www.ukkinstituutti.fi).

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005. Suomalaiset ravitsemussuositukset - ravinto ja liikunta tasapainoon. Viitattu 6.12.2009. [wwwb.mmm.fi/ravitsemusneuvottelukunta/fin11112005.pdf](http://wwwb.mmm.fi/ravitsemusneuvottelukunta/fin11112005.pdf).

Vereecken, Carine 2008. Eating behaviour: breakfast consumption. Teoksessa Candace Currie, Saoirse Nic Gabhainn, Emmanuelle Godeau, Chris Roberts, Rebecca Smith, Dorothy Currie, Will Pickett, Matthias Richter, Antony Morgan & Vivian Barnekow (toim.) Inequalities in Young People's Health. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2005/2006 survey. WHO. Viitattu 5.4.2010. <http://www.euro.who.int/Document/E91416.pdf>.

Vertio, Harri 2003. Terveyden edistäminen. Helsinki: Tammi.

Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi,

Vuori, Ilkka & Taimela, Simo 1999. Liikuntaa tukevat toimet. Teoksessa Ilkka Vuori & Simo Taimela (toim.) Liikuntalääketiede. Duodecim, 438–441.

Vuori, Mika; Kannas, Lasse & Tynjälä, Jorma 2004. Tupakoinnin ja päihteiden käytön muutossuuntia 1984–2002. Teoksessa Teoksessa Lasse Kannas (toim.) Koululaisten terveys ja terveyskäyttäytyminen muutoksessa. WHO-koululaistutkimus 20 vuotta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 179–215.

Österberg, Esa 2009. Nuoret ja alkoholi. Viitattu 16.1.2010.

[http://alko.fi/fi/F5F66F8B7B320522C22575C80023F253/\\$file/Nuoret\\_ja\\_alkoholi.pdf](http://alko.fi/fi/F5F66F8B7B320522C22575C80023F253/$file/Nuoret_ja_alkoholi.pdf).

## LIITE 1

## JUNIORIJÄÄKIEKKOILIJAN TERVEELLISET ELÄMÄNTAVAT

Terveystenhoitajaopiskelija Anne-Mari Holappa

Terveystenhoitajaopiskelija Sanni Tiilikainen

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Diak Etelä, Helsinki

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	45
2 LIIKUNTA.....	46
3 RAVINTO .....	48
4 UNI JA LEPO .....	50
5 HYGIENIA.....	51
6 PÄIHTEET .....	52
Tupakka.....	52
Nuuska .....	54
Alkoholi.....	54
Huumeet.....	55

## LÄHTEET



## 1 JOHDANTO

Tämän opaslehtisen tarkoituksena on kertoa terveellisistä elämäntavoista. Se on suunnattu sinulle jääkiekkoileva nuori. Oppaassa käsitellään aiheita, jotka ovat jo tai ovat tulossa ajankohtaisiksi elämässäsi. Oppaan aiheina ovat päihitteet, uni ja riittävä lepo, liikunta, ravinto ja hygienia. Voit käydä opasta läpi yhdessä joukkueen valmentajan kanssa tai voit lukea sitä itsenäisesti.



## 2 LIIKUNTA



Liikuntaa tulisi harrastaa päivittäin noin 2 tuntia, vähintään 10 minuuttia kerrallaan ja sen tulisi olla monipuolista. Päivittäisen liikunnan tulee olla sykettä nostavaa ja sen aikana pitäisi hengästyä. Lihakset ja luusto tarvitsevat monipuolista liikuntaa, eikä kannata unohtaa liikunnan vaikutusta mielialaan. Kestävyyttä parantavia lajeja ovat mm. kävely ja uinti. Lihaskuntoa parantavaa liikuntaa suositellaan harrastettavaksi 3 kertaa viikossa. Lajina voi olla mm. pallopelit ja kuntosali. Myös arjen

hyötyliikunta kannattaa muistaa. Esimerkiksi välitunnilla voit pelata kavereiden kanssa, käyttää portaita hissien sijaan ja kävellä kauppa- ja koulumatkat. Laji voi olla mikä tahansa, kunhan liikkuminen on kivaa ja sopivasti kuormittavaa! Muistathan, että sairaana ei saa urheilla, koska silloin liikunta voi heikentää elimistön puolustusjärjestelmän toimintaa ja pidentää toipumisaikaa. Myös jälkisairauksien riski kasvaa. Kannattaa levätä, jos sinulla on kuumetta, lihaskipuja tai flunssaa ja aloita harjoittelu kevyesti vasta oireiden parannuttua. Kevyttä liikuntaa suositellaan harjoitettavan yhtä kauan, kuin itse taudin oireet kestivät.

On suositeltavaa, että liikkuisit muulloinkin vapaa-ajallasi kuin vain jääkiekkotreeneissä tai -peleissä. Tuki- ja liikuntaelimistö ja luusto kaipaavat säännöllistä kuormitusta kehittyäkseen. Pitkäkestoisia, yli 2 tunnin pituisia istumisjaksoja pitäisi välttää, koska se voi aiheuttaa tuki- ja liikuntaelimistön kipuja ja edesauttaa lihomista. Toisin sanoen päivittäisen ruutuajan määrää tulee rajoittaa sinun ja vanhempiesi välisellä sopimuksella. Liikkumattomuudesta seuraa helposti noidankehä, jonka seurauksena on huono kunto ja huono terveys. Se taas aiheuttaa liikkumisvaikeuksia eikä liikkuminen ole enää edes mukavaa.

Riittävä lepo on tärkeää elimistöllesi ja lihaksillesi, koska levon aikana keho palautuu, tapahtuu kehittymistä ja ehkäistään ylipärasittumista. Elimistön palautumi-

nen on tärkeää harjoittelun tuloksellisuuden kannalta ja edellytys tehokkaalle harjoittelulle. Vähäinen ja riittämätön palautuminen voi aiheuttaa väsymystä sekä lihasten kireyttä ja kipeytymistä. Riittämättömästä levosta ja palautumisesta voi ajan kuluessa seurata kehittymisen hidastumista harjoittelussa ja elimistön jatkuvaa ylipainotilaa eli ylikuntoa. Palautumiseesi vaikuttavat levon lisäksi oikea ravinto ja riittävä nesteen juominen.



Lasten ja nuorten liikuntasuositus, UKK-instituutti

### 3 RAVINTO

Etenkin kasvuiässä tarvitset monipuolista ja terveellistä ravintoa kehittyäksesi ja kasvaaksesi. Terveellinen ruoka on välttämätöntä keholle ja sen eri toiminnoille, kuten lämmönsäätelylle ja



hermotoiminnoille. Toimiakseen kunnolla kehosi tarvitsee hiilihydraatteja, proteiineja ja rasvoja sopivassa suhteessa kulutukseen nähden. Ruokailuaikojen kannattaisi olla säännöllisiä ja melko tiheitäkin. Liikkuvana nuorena sinun tulisi syödä välipaloja muutaman tunnin välein. Oikein rytmitetty ruokailu edistää palautumistasi harjoittelun jälkeen ja samalla se ehkäisee myös makeanhimoa ja karkin syöntiä. Kannattaa muistaa, että makeiset ja ”roskaruoka” eivät kuulu jokapäiväiseen ruokavalioon, koska ne lisäävät helposti myös urheiluvien nuorten painoa ja hidastavat kehittymistä.



Hiilihydraatteja saat esimerkiksi pastasta, perunasta, hedelmistä, marjoista ja kasviksista. Ne ovat tärkeitä fyysisen kunnon ylläpidossa, toimivat energianlähteenä ja myös ihmisen hermosto tarvitsee hiilihydraateista saatavaa glukoosia toimiakseen kunnolla. Liian vähäinen hiilihydraattien saanti aiheuttaa väsymystä ja verensokerin laskua, mikä johtaa keskittymiskyvyn heikkenemiseen ja huonoon oloon. Pari tuntia ennen treenejä ja pelejä sinun kannattaisi syödä hiilihydraattipitoinen välipala, esimerkiksi leipää, puuroa tai muroja. Hiilihydraatit nopeuttavat liikuntasuorituksen jälkeistä palautumista, joten pelin jälkeen voi syödä pienen välipalan. Hiilihydraateista saat myös suolistolle tärkeitä kuituja.

Proteiinit eli valkuaisaineet muodostavat soluja ja toimivat elimistösi puolustus-tehtävissä. Lisäksi ne toimivat hormoneina, entsyymeinä sekä energianlähteinä. Elimistösi tarvitseekin sitä enemmän proteiineja mitä enemmän liikuntaa harras-



tat. Proteiineja saadaan pääasiassa kananmunista, lihasta ja kalasta, mutta myös maitotuotteissa ja viljassa on hyvää proteiinia.

Vaikka rasvat mielletään usein epäterveellisiksi, ovat ne kuitenkin välttämättömiä päivittäisessä ravinnossasi, koska ne sisältävät A-, D-, E- ja K- vitamiineja ja edistävät niiden imeytymistä. Niistä saadaan myös rasvahappoja, joita kehosi ei pysty itse tuottamaan. Rasvat toimivat myös energianlähteenä. Koska rasvoilla on suuri energiapitoisuus, niitä ei tarvitse syödä yhtä paljon kuin hiilihydraatteja ja proteiineja. Runsas rasvojen syönti lisää ylipainoisuuden riskiä ja altistaa useille sairauksille, kuten sydän- ja verisuonitaudeille. Hyviä rasvan lähteitä ovat muun muassa rasvaiset kalat, pähkinät, kasviöljyt ja kasvimargariinit. Pehmeät eli tyydyttämättömät rasvat ovat terveellisempiä kuin kovat eli tyydyttyneet rasvat. Kovaa rasvaa sisältävät voi, kerma, kookosrasva, maitotuotteet sekä punainen liha. Kannattaa myös kiinnittää huomio piilorasvan saantiin, sitä tulee helposti esimerkiksi rasvaisista jogurteista, juustoista ja leikkeleistä. Maitotuotteet, leikkeleet ja leivonnaiset kannattaakin valita vähärasvaisina.

Sinun kannattaa opetella säännölliset ateria-ajat jo nyt, samoin lautasmalli sekä terveellisten välipalojen syöminen.



Lautasmalli, KTL

On tärkeää, että ehdit aamulla syödä kunnollisen aamiaisen, jonka avulla jaksat kouluateriaan saakka. Koulussa sinun kannattaa syödä monipuolinen lounas, jotta jaksat opiskella ja keskittyä tunneilla. Kouluateriasta saat paljon kuituja ja vitamiineja sekä vain vähän tyydyttyneitä rasvoja ja sokeria. Monelta nuorelta

jää kouluaterian väliin ja he korvaavat sen epäterveellisillä välipaloilla. Kuitenkin ne nuoret, jotka syövät kouluaterian, huomaavat sen vaikuttavan myönteisesti jaksamiseen koulussa. Välipaloiksi kannattaakin valita tuoreita kasviksia, hedelmiä, marjoja tai jogurttia. Ne pitävät kylläisenä seuraavan lämpimään ateri-  
aan saakka, eivätkä sisällä niin paljon kaloreita kuin vaikkapa suklaa ja karkit. Terveellisellä ruokavaliolla turvataan myös tärkeiden vitamiinien ja kivennäisai-  
neiden saanti.

Janojuomaksi suositellaan vettä, koska limut ja mehut sisältävät runsaasti soke-  
ria. Myös harjoitusten aikana sinun kannattaisi juoda vettä säännöllisin väliajoin,  
jotta nestetasapaino säilyy. Myös energiajuomat sisältävät paljon sokeria ja li-  
sääaineita, eivätkä muutenkaan korkean kofeiinipitoisuutensa takia sovellu nuo-  
rille. Hyvä ruokavalio ja riittävä liikunta auttavat ehkäisemään monia sairauksia  
ja lisäävät hyvinvointia.

#### 4 UNI JA LEPO

Nuorelle uni ja lepo on tärkeää. Sinun tu-  
lisikin nukkua yössä 9–10 tuntia. Murros-  
iässä hormonien vaikutuksesta nukahta-  
misajankohta voi siirtyä myöhemmäksi,  
mutta unentarve ei kuitenkaan vähene.  
Yleisin nuorten unihäiriöistä on aamuvä-  
symys, joka johtuu usein liian myöhäises-  
tä nukkumaanmeno ajasta.



Nukkumisen aikana aivosi saavat lepoa ja  
päivällä oppimasi asiat siirtyvät pitkäkestoiseen muistiin. Väsyneenä on hankala  
oppia uutta ja muistaminen vaikeutuu. Keskittyminen eri tekemisiin on hanka-  
laa. Väsymys lisää tapaturmariskiä, esimerkiksi urheillessa. Väsymyksen seu-

rauksena voi olla myös päänsärkyä, ärtyneisyyttä ja huimausta. Uni vaikuttaa kasvamiseen, koska unen aikana erittyy kasvuhormonia.

Nukahtamisessa voi auttaa, että rentoutuu ennen nukkumaan menoa. Liikunta ja terveelliset elämäntavat edistävät nukahtamista. Rankka urheilu ennen nukkumaan menoa voi kuitenkin haitata nukahtamista. Muutamaa tuntia ennen nukkumaan menoa olisi hyvä välttää kahvin ja kolajuomien juontia.

## 5 HYGIENIA

Murrosiässä sinussa tapahtuu monia fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia. Tällöin jokaisen kehitys on yksilöllistä ja kaikki muutokset kehossa tapahtuu jokaisella eri aikaan. Murrosiässä hormonitoiminta lisääntyy, joka vaikuttaa esimerkiksi hien eritykseen.



Omasta hygieniasta on hyvä pitää huolta. Urheiltaessa hygieniasta huolehtiminen korostuu. Päivittäiseen hygieniaan kuuluu käsien ja hampaiden pesu ja suihkussa käynti. Murrosiässä hien erityksen lisääntyessä on säännöllinen peseytyminen tärkeää hien hajun vähentämiseksi. Puhtailla vaatteilla on myös merkitystä hien hajun vähentämisessä. Hien hajun vähentämiseen auttaa myös deodoranttien käyttö. Kädet on hyvä pestä aina vessassa käynnin jälkeen, ennen ruokailua ja silloin kun niissä on näkyvää likaa.

Päivittäiseen suuhygieniaan kuuluu hampaiden harjaus kaksi kertaa päivässä, aamuin ja illoin. Hampaiden harjauksessa olisi hyvä käyttää pehmeää ja pieniä päistä hammasharjaa sekä fluorihammastahnaa. Jokainen ruokailukerta aiheut-

taa suuhun happohyökkäyksen, jota voi pienentää ksylitolipurukumilla ruokailun jälkeen.

Jääkiekkovarusteista huolehtiminen on osa hygieniasta huolehtimista. Pelivarusteiden ja suojusten huolellinen kuivaus joka käyttökerran jälkeen, ehkäisee hyvin hajuhaittoja ja bakteerien kehitystä. Pelivarusteiden tulisi olla kuivia 1–1,5 tunnin sisällä käytöstä. Kuivaamisen lisäksi tärkeää on myös riittävän usein tapahtuva pelivarusteiden pesu niiden varusteiden kohdalla, joille pesu on mahdollista.



## 6 PÄIHTEET

### Tupakka

Tupakan savu sisältää noin 4000 erilaista ainesosaa, muun muassa nikotiinia, häkää ja tervaa. Ainakin 50 tupakan sisältämistä aineista on karsinogeenisia eli syöpää aiheuttavia. Tupakka luokitellaan laillisiin päihteisiin ja sillä on keskushermostoa stimuloiva vaikutus.

Tupakan välittömiä vaikutuksia ovat muun muassa sydämen lyöntitiheyden nousu ja ihon lämpötilan lasku. Pitkäaikaisessa käytössä tupakointi edesauttaa vakavien sairauksien ja terveysongelmien kuten keuhkohtaumataudin ja astman syntymistä. Tupakan aiheuttamat vakavat sairaudet kehittyvätkin hitaasti. Myös hengitystietulehdukset ja poskiontelotulehdukset ovat tupakoitsijalla yleisiä ja tavallisesta flunssasta paraneminen voi kestää kauemmin kuin muilla. Tupakan sisältämät myrkyt kertyvät suuhun ja aiheuttavat hampaiden värjäytymistä, ikenien turvotusta ja altistavat myös hampaiden reikiintymiselle.

Tupakan sisältämällä nikotiinilla on enemmän keskushermostoa lamauttava vaikutus kuin kiihdyttävä, minkä takia tupakoinnilla ei ole positiivisia vaikutuksia urheilusuoritukseen. Tupakasta tuleva häkä heikentää keuhkojen toimintakykyä ja lihasten hapen saantia. Keuhkojen toimintakyvyn heiketessä hapenottokyky huononee. Tämä aiheuttaa urheilusuoritusten huonontumista. Tupakointi lisää myös urheiluvammojen riskiä.



Tupakoija saa yhdestä tupakasta noin 0,1 - 1,2 mg nikotiinia. 30 mg annos nikotiinia on hengenvaarallinen. Nikotiini on tupakan ainesosista kaikkein vaarallisin ja se aiheuttaa vaikeaa riippuvuutta. Riippuvuutta voi syntyä jo kahden savukkeen polttamisesta viikon aikana. Riippuvuus voi olla psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista. Psyykkinen riippuvuus tarkoittaa kovaa halua saada tupakkaa. Fyysinen riippuvuus taas ilmenee tarpeena saada tupakkaa useammin. Sosiaalinen riippuvuus tulee esille haluna tupakoida tilanteissa, joissa kaveritkin tupakoivat. Sosiaalisesti riippuvainen ei halua jättää kavereitaan, jotka polttavat tupakkaa. Tupakoinnin lopettaminen aiheuttaa vieroitusoireita, jotka kestävät yleensä muutamasta päivästä muutamaa kuukauteen. Vieroitusoireita ovat esimerkiksi päänsärky, ärtyneisyys, unihäiriöt ja keskittymisvaikeudet.

Tupakansavulle voi altistua muutenkin kuin itse tupakoimalla, passiivisen tupakoinnin seurauksena. Passiivinen tupakointi siis tarkoittaa sivullisen altistusta tupakansavulle ja sitä kautta tupakan haitallisille ainesosille. Jo tupakansavulle

altistuminen voi aiheuttaa samoja terveyshaittoja kuin tupakan polttaminen, kuten lisätä keuhkosityövän riskiä ja aiheuttaa sydän- ja verisuonisairauksien riskiä.

## Nuuska

Nuuska on tupakkatuote, josta saa nikotiinia 20 kertaa enemmän kuin poltettavasta tupakasta. Nuuskan käyttäjän veren nikotiinipitoisuus pysyy kauan korkeana. Nuuska voi aiheuttaa vaikeaa nikotiiniriippuvuutta. Se sisältää noin 2500 kemiallista ainetta, mm. raskasmetalleja, radioaktiivista poloniumia sekä tuho- ja kasvismyrkkyjä.

Nuuskan lyhytaikainenkin käyttö näkyy käyttäjän suun kunnossa, koska nuuska ärsyttää ikeniä ja suun limakalvoja. Suun limakalvot voivat värjäytyä ja kovetua pitkäaikaisen käytön myötä. Nuuskan karkeat ainesosat kuluttavat hampaita ja käyttäjän hengitys on pahanhajuista. Nuuskan käyttö lisää nenän, nielun ja suuontelon syöpäriskiä. Tästä huolimatta jotkut pitävät nuuskaa vaarattomana, koska käytöstä ei synny keuhkoihin kulkeutuvaa savua. Nuuskan haitalliset ainesosat vaikuttavat koko elimistöön.

Nuuskalla ei ole positiivista vaikutusta urheilusuoritukseen, koska nikotiinin vaikutus on yleensä keskushermostoa lamauttava eikä kiihdyttävä. Tästä johtuen nuuskan käyttö alentaa suorituskykyä urheiltaessa ja lisää urheiluvammojen riskiä. Nuuskan käyttö supistaa verisuonia ja heikentää lihasten verenkiertoa, mikä hidastaa lihasten palautumista urheilusuorituksen jälkeen.

Suomessa nuuskan myynti on laitonta.

## Alkoholi

Alkoholi on päihde, joka vaikuttaa aivojen toimintaan. Usein pienet määrät alkoholia vähentävät jännittyneisyyttä ja estoja sekä saattavat virkistääkin. Näistä vaikutuksista huolimatta alkoholi on kuitenkin aivojen toimintaa lamauttava aine.

Ihmisen fyysinen ja henkinen toimintakyky heikkenee nautitun alkoholi määrän kasvaessa. Alkoholi aiheuttaa humalatilan, joka lisää huomattavasti onnettomuuksien riskiä, esimerkiksi urheiltaessa kaatumiset.

Nuorilla alkoholin käyttö saattaa haitata vakavasti kasvu- ja kehitysprosesseja. Mitä nuorempana alkoholin käyttö aloitetaan, sitä varhaisemmalla aikuisiällä elimelliset alkoholiongelmät, kuten maksa- ja haimasairaudet sekä aivovauriot tulevat ajankohtaisiksi. Tähän ei juuri vaikuta se, onko alkoholin käyttö ollut nuorena kohtuullista ja kontrolloitua tai runsasta ja humalahakuista.

Krapula on alkoholin käytöstä aiheutuva vieroitusoire. Krapula voi aiheuttaa terveellekin ihmiselle sydämen rytmihäiriöitä. Se lisää myös sydäninfarktin ja aivohalvauksen vaaraa. Alkoholi myös vaikuttaa lihasten supistumiskykyyn heikentäen sitä, jolloin maitohapon poistuminen hidastuu. Tämän takia harjoittelun hyöty on parhaimmillaan vasta vuorokauden kuluttua alkoholin nauttimisesta. Krapula voi aiheuttaa verensokerin laskua, joka saattaa haitata aivojen toimintaa. Urheilulajeissa, joissa vaaditaan hyvää harkintakykyä fyysisen rasituksen aikana, voi krapulasta johtuva verensokerin lasku aiheuttaa virheitä urheilusuorituksessa.

## Huumeet

Huumeet jaetaan keskushermostoa kiihdyttäviin tai lamaaviin aineisiin ja halusinogeenisiin aineisiin. Huumeita käytetään polttamalla, hengittämällä, nuuskaamalla, pureskelemalla tai suonensisäisesti. Suonensisäisesti käytettävien huumeiden käyttöön kuuluu muiden haittojen lisäksi tartuntatautien (esimerkiksi AIDS ja B- ja C-hepatiitit) riski. Usein huumeiden käyttöön liittyy itsetunto-ongelmat, huono kilpailun sietokyky sekä stressi ja ahdistus. Huumeiden käyttö lisää myös tapaturmariskiä sekä fyysisen ja henkisen suorituskyvyn laskua. Urheilusuoritukseen nämä vaikuttavat lisäten urheiluvammojen synnyn riskiä ja heikentäen urheilusuoritusta suoritus- ja keskittymiskyvyn huonotessa.

Piristävät huumeet (esim. amfetamiini, kokaiini) kiihdyttävät elimistöä, aiheuttavat verenpaineen kohoamista ja pulssin kiihtymistä. Myös väsymys häviää. Käytön seurauksena ruokahalu katoaa ja pitkäaikainen käyttö voi aiheuttaa vaa-jaaravitsemusta. Huumeidenkäyttäjistä voi tulla myös aggressiivinen ja arvaamaton käyttökseltään. Lisäksi huumeidenkäyttäjällä voi ilmetä psykoottisuutta ja keskushermostovaurioita.

Rauhoittavat huumeet (esim. heroini, kodeiini) rentouttavat, antavat voimakkaan hyvänolon tunteen ja aiheuttavat vaikean riippuvuuden jo lyhyessäkin käytössä. Nämä huumeet aiheuttavat verenpaineen laskua, pulssin hidastumista sekä puheen ja hengityksen hidastumista. Myös liikkeet ja refleksit hidastuvat, jotka heikentävät urheilusuoritusta. Opiaattien käyttäjillä hengitystieinfektiot ja keuhkokuume ovat tavallisia sairauksia. Opiaatteja käyttävän sietokyky kasvaa nopeasti ja se tarkoittaa huomattavaa yliannostuksen riskiä.

Hallusinogeeniset huumeet (esim. LSD) aiheuttavat aistiharhoja, harhaluuloja sekä voimakkaita mielialan muutoksia. Ne saattavat myös aiheuttaa paniikkia, ahdistusta, pelkoa ja persoonallisuusmuutoksia. Lisäksi niiden käytön seurauksena pulssi kiihtyy, verenpaine kohoaa sekä hengitys kiihtyy ja syvenee. LSD:n käytön seurauksena voi esiintyä flash backeja eli takauomia ja itsestään uusiutuvia mielenhäiriöitä eli huumeen vaikutus jää pysyväksi. Tällöin siitä kehittyy skitsofrenian kaltainen sairaus.



## LÄHTEET

### Liikunta

Tammelin Tuija 2009. Liikunta on lasten ja nuorten terveydenedistäjä. Valtakunnallinen kansanterveyspäivä 15.1.2009 Helsinki. [www.ktl.fi/ate](http://www.ktl.fi/ate). Viitattu 24.11.2009.

Suomen olympiakomitea. [www.noc.fi/urheilijan\\_ravitsemus/palautuminen/](http://www.noc.fi/urheilijan_ravitsemus/palautuminen/). Viitattu 24.11.2009.

UKK-instituutti. [www.ukkinstituutti.fi/fi/liikunnanvaikutukset](http://www.ukkinstituutti.fi/fi/liikunnanvaikutukset). Viitattu 24.11.2009.

UKK-instituutti. [ukkinstituutti.fi/fi/liikunnan\\_turvallisuus](http://ukkinstituutti.fi/fi/liikunnan_turvallisuus). Viitattu 24.11.2009.

Kuva: UKK-instituutti. Lasten ja nuorten liikunta.

[www.ukkinstituutti.fi/fi/suosituksia/878](http://www.ukkinstituutti.fi/fi/suosituksia/878). Viitattu 15.12.2009.

### Ravinto

Rehunen Seppo, 1997. Terveys ja liikunta. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 57–77.

Ilander Olli & Kokko, Sami 2006. Nuoren jääkiekkoilijan ruokavalio – eväät energiseen elämään. [www.finhockey.fi](http://www.finhockey.fi). Viitattu 24.11.2009.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005. Suomalaiset ravitsemussuosituksset – ravinto -ja liikunta tasapainoon. Edita Publishing, 17–18, 39 [wwwb.mmm.fi](http://wwwb.mmm.fi). Viitattu 24.11.2009.

Hoppu, Ulla, Kujala Johanna, Lehtisalo Jenni, Tapaninen Heli & Pietinen Pirjo 2008. Yläkoululaisten ravitsemus ja hyvinvointi. Lähtötilanne ja lukuvuonna 2007-2008 toteutetun intervention tulokset. Kansanterveyslaitoksen julkaisu B 30/2008. Helsinki.

Suomen olympiakomitea. [www.noc.fi/urheilijan\\_ravitsemus/palautuminen/](http://www.noc.fi/urheilijan_ravitsemus/palautuminen/). Viitattu 24.11.2009.

Kuva: [www.ktl.fi](http://www.ktl.fi)

## Uni ja lepo

Mannerheimin lastensuojeluliitto.

[http://vanhemmat.mll.fi/hoivaan\\_ja\\_kasvatan/uni/uni\\_nuori.php](http://vanhemmat.mll.fi/hoivaan_ja_kasvatan/uni/uni_nuori.php). Viitattu 24.11.2009.

Saarenpää-Heikkilä, Outi 2002. Virkeys ja väsymys. Teoksessa Pirjo Terho, Eija-Liisa Ala-Laurila, Juhani Laakso, Hillevi Krogius & Matti Pietikäinen (toim.) Kouluterveydenhuolto. Duodecim, 346-351.

## Hygienia

Hartman, Anne-Mari 2001. Henkilökohtainen hygienia, puhtaus ja kauneudenhoito – Monivalintatestin laadinta.

Palmi, Susanna 2008. Jääkiekkoväen hygieniaopas.

[http://www.finhockey.fi/junnut/opaat\\_ja\\_materiaalit/terveyden\\_edistaminen/](http://www.finhockey.fi/junnut/opaat_ja_materiaalit/terveyden_edistaminen/). Viitattu 24.11.2009

## Tupakka

Kovanen, Anne & Leino, Maarit. 2005. Päihteettömyyden puolesta. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Kylmänen, Petri. 2005. Kun kaikki muutkin. Nuorten ehkäisevä päihdetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Päihteetön pelikenttä. [www.nuorisuomi.fi/paihteetonpelikentta](http://www.nuorisuomi.fi/paihteetonpelikentta). Viitattu: 24.11.2009.

Nuorten tupakointi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

<http://www.ktl.fi/portal/4302>. Viitattu 14.12.2009.

## Nuuska

Kylmänen, Petri. 2005. Kun kaikki muutkin. Nuorten ehkäisevä päihdetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Päihteetön pelikenttä. [www.nuorisuomi.fi/paihteetonpelikentta](http://www.nuorisuomi.fi/paihteetonpelikentta). Viitattu 24.11.2009.

## Alkoholi

Päihteetön pelikenttä. [www.nuorisuomi.fi/paihteetonpelikentta](http://www.nuorisuomi.fi/paihteetonpelikentta). Viitattu 24.11.2009.

Päihdelinkki. [www.paihdelinkki.fi/tietoiskut](http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut). Viitattu 24.11.2009.

Alko. [www.alko.fi/alkoholijaterveys](http://www.alko.fi/alkoholijaterveys). Viitattu 24.11.2009.

## Huumeet

Kovanen, Anne & Leino, Maarit. 2005. Päihteettömyyden puolesta. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

[http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa\\_terveydesta/elintavat/huumeet](http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/huumeet). Viitattu 24.11.2009.

Nuori Suomi. <http://www.nuorisuomi.fi/paihteettomyys>. Viitattu 14.12.2009.

## LIITE 2

## KYSYMYKSIÄ

## RAVINTO

1 Paljonko nesteitä tulisi juoda päivittäin?

1. 1- 1,5 l
2. mukillinen maitoa
3. 3 l

2 Paljonko täysmehua kannattaa juoda päivässä?

1. 1 l
2. koko purkki
3. 1-2 dl

3 Mitä ovat hiilihydraatit?

1. tärkkelystä, sokeria ja kuituja
2. eläinperäistä rasvaa
3. pehmeää rasvaa

4 Mitkä ovat hiilihydraattien lähteitä?

1. kananmunat
2. tonnikala
3. viljatuotteet

5 Mistä proteiineja saadaan?

1. kasviöljystä
2. lihasta ja kalasta
3. karkeista

6 Mitä hyötyä proteiineista on?

1. ne ovat välttämättömiä kudosten muodostumiselle ja uudistumiselle
2. niistä ei ole mitään
3. samat hyödyt kuin hiilihydraateilla

7 Mitkä ovat suositeltavia rasvan lähteitä?

1. kasviöljyt ja margariinit
2. voi
3. kookosrasva

8 Mitä ovat vitamiinit?

1. rasvahappoja
2. hiilihydraatteja
3. ravintoaineita, jotka säätelevät elimistön toimintoja

9 Kuinka usein kalaa tulisi syödä?

1. kerran kuussa
2. kaksi kertaa viikossa
3. kolmesti vuodessa

10 Mikä on hyvä välipala?

1. suklaapatukka
2. pulla ja pillimehu
3. ruisleipä ja vähärasvainen jogurtti

11 Onko aamupala tärkeä?

1. se on yksi päivän tärkeimmistä aterioista
2. ei sen syöminen ole joka päivä tärkeää
3. ei se ole ollenkaan tärkeää

12 Mistä koostuu hyvä ateria?

1. valmisruuasta ja suolakekseistä
2. lautasesta  $\frac{1}{2}$  kasviksia,  $\frac{1}{4}$  hiilihydraatteja ja  $\frac{1}{4}$  proteiineja
3. lautasesta  $\frac{1}{2}$  hiilihydraatteja ,  $\frac{1}{8}$  kasviksia ja  $\frac{3}{8}$  proteiineja

13 Kuinka paljon leipää on suositeltua syödä päivässä?

1. 6-9 palaa
2. 2 palaa
3. niin paljon kuin päivässä jaksaa syödä

14 Mistä ihmisen elimistö saa rautaa?

1. rautakaupasta
2. lihasta ja täysjyväviljasta
3. marjoista

15 Kuinka paljon suolaa suositellaan saatavaksi päivässä?

1. enintään 5g
2. vähintään 10g
3. noin 7g

16 Kuinka paljon kasviksia tulisi syödä päivässä?

1. 500g päivässä
2. 2 porkkanaa
3. 125g päivässä

## LIIKUNTA

17 Paljonko aerobista liikuntaa päivässä tulisi harrastaa?

1. ei ollenkaan
2. vähintään 30 minuuttia
3. 10 minuuttia

18 Kuinka paljon liikuntaa tulisi harrastaa 7–18-vuotiaana?

1. vähintään 1–2 tuntia päivässä
2. kerran viikossa
3. kolmesti viikossa

19 Mitkä lajit ovat kestävyysliikuntaa?

1. aerobic
2. ralliautoilu
3. uinti, juoksu, hiihto

20 Mitkä ovat hyviä liikuntamuotoja luiden ja lihasten vahvistamiseksi?

1. maila- ja pallopelit sekä yleisurheilu
2. tanssi
3. golf

21 Minkälainen liikunta on suositeltavaa?

1. hiljalleen kävely
2. reipas liikunta, jonka aikana hengästyy ja hikoilee
3. penkkiurheilu

22 Mitkä ovat venyttelyn hyödyt?

1. ehkäisee lihas- ja jännevammoja
2. ei siitä ole hyötyä
3. rauhoittaa mieltä

23 Mitkä ovat liikunnan hyödyt?

1. liikunnalla ei ole merkittäviä hyötyjä
2. rentouttaa ja unen saanti helpottuu
3. voi syödä enemmän karkkia

24 Mitä tarkoitetaan ruutuajalla?

1. aikaa, joka vietetään esim. televisiota katsellen tai tietokoneella
2. aikaa, jolloin urheillaan
3. aikaa, joka vietetään koulussa

25 Päivittäisen ruutuajan suositeltu pituus on?

1. koko ilta
2. korkeintaan 2 tuntia päivässä
3. Salatut elämät televisiosta ja tietokoneella kaksi tuntia NHL 2008 -peliä

26 Mitä on arkiliikunta?

1. kuntosali, pyöräily
2. pihatyöt, leikki, siivoaminen
3. soutu, pallopelit

27 Mitkä ovat kestävyysliikunnan hyödyt?

1. runsas energian kulutus ja verenpaineen alentuminen
2. luuston vahvistuminen
3. lisää lihaskudoksen määrää

28 Milloin ei tulisi harrastaa liikuntaa?

1. kun on kuumetta ja lihassärkyä
2. kun ei huvita
3. kun verkkarit on pesussa

29 Auttaako liikunta ehkäisemään sairauksia?

1. ei auta
2. kyllä, se voi vähentää monien sairauksien riskitekijöitä
3. kyllä, mutta se vähentää vain syövän riskiä

30 Mitä dopinginaineilla tarkoitetaan?

1. aineita, jotka parantavat keinotekoisesti suorituskykyä
2. lääkkeitä, jotka eivät aiheuta sivuvaikutuksia
3. ne ovat energiajuomia

31 Onko dopinginaineilla terveyshaittoja?

1. kyllä, ne voivat aiheuttaa vakavia terveysongelmia
2. niillä ei ole mitään haittavaikutuksia
3. ne voivat aiheuttaa ongelmia vain jos niitä käyttää paljon

32 Mitä dopingin käytöstä voi seurata?

1. ei mitään
2. siitä voi tulla rangaistus urheilijalle ja valmentajalle
3. kavereiden hyväksyntä

33 Millainen dopingin käytöstä aiheutuva rangaistus voi olla?

1. kilpailukiello ja rahoituksen loppuminen
2. 2 minuutin jäähy pelissä
3. 10 minuutin jäähy ja suihkukomennus

34 Tarvitseeko jääkiekkoharrastuksen ohella harrastaa muuta liikuntaa?

1. pelkät jääkiekkotreenit riittävät
2. kyllä, mutta kerran viikossa riittää
3. kyllä, päivittäinen liikunta on suositeltavaa

## HYGIENIA

35 Millaisten tilanteiden yhteydessä käsien pesu on suositeltavaa?

1. WC-käynnin jälkeen
2. ruokailun jälkeen
3. ennen nukkumaan menoa

36 Kuinka usein suihkussa tulisi käydä?

1. jos käyttää deodoranttia niin, ei tarvitse käydä suihkussa ollenkaan
2. joka päivä ja aina pelin tai treenien jälkeen
3. ainoastaan silloin kun on saunavuoro

37 Mitkä paikat hikoavat eniten?

1. kainalot, taiteet ja kaula
2. pää ja rintakehä
3. kädet ja polvet

38 Mitä deodorantti on?

1. suihkusaippua
2. aine, joka korvaa suihkussa käynnin
3. kosmeettinen tuote, joka ehkäisee hien hajua

39 Päivittäiseen hygieniaan kuuluu...?

1. ...jalkojen pesu
2. ...pyjaman vaihto
3. ...varpaankynsien leikkaaminen

40 Kuinka usein hampaat tulisi harjata?

1. kerran päivässä
2. kahdesti päivässä
3. joka toinen päivä

41 Kuinka kauan hampaita tulisi harjata kerralla?

1. puoli minuuttia
2. 2 minuuttia
3. 1 minuutti

42 Onko ksylitolipurukumin syömisestä hyötyä?

1. ksylitolipurukumin pureskelu ruokailun jälkeen ehkäisee happohyökkäystä ja vähentää hampaiden reikiintymistä
2. purukumin pureskelusta ei ole mitään hyötyä
3. purukumin pureskelu korvaa hampaidenpesun

43 Kuinka kauan ksylitolipurukumia olisi hyvä pureskella?

1. koko päivän
2. pari minuuttia
3. tunnin ajan

44 Mitä hyötyä on hampaiden harjauksesta?

1. se ehkäisee hampaiden reikiintymistä ja suun tulehduksia
2. hampaiden harjauksesta ei ole mitään hyötyä
3. hampaiden harjauksesta tulee hyvä mieli



45 Kuinka usein sukat ja alusvaatteet tulisi vaihtaa?

1. kerran viikossa
2. silloin kuin huvittaa
3. päivittäin

46 Mitkä ovat tärkeimmät asiat, jotka liittyvät jääkiekkovarusteiden hyvään hygieniaan?

1. pesukoneen linkous ja esipesu
2. puhtaus ja hajuttomuus
3. liotus saippuavedessä ja silitys

47 Missä ajassa pelivarusteet olisi hyvä saada kuivaksi?

1. 1-1,5 tunnin kuluessa
2. 24 tunnin kuluessa
3. seuraavaan käyttökertaan mennessä

48 Onko varusteiden hyvä kuivaus on tärkeää?

1. kyllä, se vähentää hajuhaittoja ja torjuu erilaisia bakteereja
2. kyllä, koska märät varusteet ovat inhottavat päällä
3. ei, varusteiden hyvä kuivaus ei ole mitenkään tärkeää

49 Kannattaako jääkiekkovarusteet säilyttää ja huoltaa asianmukaisesti ja siististi?

1. ei, koska aina voi ostaa uudet varusteet
2. varusteiden säilytyksellä ei ole mitään merkitystä
3. kyllä, sillä ne säilyvät siten pidempää käyttökelpoisina ja hyväkuntoisina

## UNI JA LEPO

50 Miten paljon on keskimääräisesti murrosikäisen unentarve?

1. noin 9 tuntia yössä
2. noin 5 tuntia yössä
3. noin 7 tuntia yössä

51 Onko riittävästä unesta ja levosta hyötyä nuorelle?

1. kyllä, ne vaikuttavat positiivisesti nuoren kasvuun, kehitykseen ja jaksamiseen
2. ei, unen ja levon määrällä ei ole merkitystä
3. kyllä, mutta vain lyhyet yönöt riittävät

52 Vaikuttaako unen ja levon määrä urheiluun?

1. ei, urheilla kyllä jaksaa vaikka olisi väsynyt
2. kyllä, riittävä uni ja lepo auttavat kehittymään urheilijana
3. kyllä, mutta 5 tuntia unta riittää hyvin

53 Miten väsymys ilmenee päivisin?

1. keskittymiskyvyn puutteena, ärtyisyytenä ja oppimisvaikeuksina
2. hyvänä olona ja pirteänä tunteena
3. iloisuutena ja huomattavana aktiivisuutena

54 Vaikuttaako väsymys urheilusuoritukseen?

1. kyllä, väsyneenä jaksaa luistella paremmin ja saa tehtyä enemmän maaleja
2. kyllä, väsyneenä urheilusuoritus heikkenee ja loukkaantumisriski kasvaa
3. ei, väsymys ei vaikuta mitenkään urheilusuoritukseen

55 Kuinka unensaanti helpottuu iltaisin?

1. katsomalla mahdollisimman myöhään televisiota
2. syömällä todella runsas iltapala
3. rauhoittumalla ja noudattamalla samoja nukkumaanmenorituksia joka ilta

56 Liiallisesta harjoittelusta voi seurata ns. ”ylikunto”, mitä se tarkoittaa?

1. silloin kehitys pysähtyy ja urheilusuoritukset voivat jopa huonontua
2. silloin urheilusuoritukset parantuvat
3. ylikunto on hyvä asia, silloin jaksaa paremmin urheilla

57 Onko harjoittelun jälkeisellä hyvällä palautumisella mitään merkitystä?

1. jos elimistö ei ehdi palautumaan urheilusuorituksen jälkeen, voi seurata lihasten kipeytymistä, väsymystä ja suurentunutta loukkaantumisriskiä
2. riittävä palautuminen ei ole juurikaan tärkeää
3. hyvällä palautumisella ei ole merkitystä, tärkeämpää on jatkuva urheilu

58 Kuinka monta lepopäivää viikossa olisi hyvä pitää?

1. ei yhtään
2. ainakin yksi
3. vähintään kolme

59 Mitä olisi hyvä tehdä jos uni ei meinaa tulla iltaisin?

1. liikkua päivisin sekä syödä terveellisesti
2. nauttia kofeiinipitoisia juomia esim. kahvia tai cola-juomia iltaisin
3. miettiä stressaavia ajatuksia

60 Mitä unen puutteesta voi seurata?

1. hyvä koulumenestys
2. paremmat urheilusuoritukset
3. aivojen ylikuormitus ja muistiongelmia

## PÄIHTEET

61 Mitä ovat päihteet?

1. kemiallisia aineita, joita käytetään päihtymistarkoitukseen
2. aineita, jotka parantavat urheilusuoritusta
3. aineita, joiden avulla jaksaa paremmin

- 62 Onko päihteiden käytöllä vaikutusta nuoren kehitykseen?
1. kyllä, se edistää aikuistumista
  2. kyllä, se voi vaarantaa nuoren kehityksen
  3. ei, se ei vaikuta mitenkään kehitykseen
- 63 Mikä on tärkein elin, jonka toimintaan alkoholi vaikuttaa?
1. aivot
  2. iho
  3. silmä
- 64 Voiko alkoholista tulla riippuvaiseksi?
1. ei, se ei ole lainkaan mahdollista
  2. kyllä, mutta vasta vanhana
  3. kyllä, alkoholista voi tulla riippuvaiseksi
- 65 Mikä on yksi alkoholiannos?
1. yksi pullo keskiolutta tai siideriä
  2. yksi pullo mietoa viiniä
  3. yksi pullo viinaa
- 66 Alkoholi on aine, joka...?
1. ...auttaa oppimaan koulussa paremmin
  2. ...lamauttaa keskushermostoa
  3. ...parantaa terveydentilaa
- 67 Mitä tarkoittaa humalatila?
1. tilaa, joka esiintyy päihteiden käytön yhteydessä ja ilmenee etenkin keskushermoston toiminnan häiriöinä
  2. tilaa, joka esiintyy ruokailun yhteydessä ja ilmenee liiallisena syömisenä
  3. tilaa, joka esiintyy liikunnan yhteydessä ja ilmenee ns. "ylikuntona"
- 68 Mikä on krapula?
1. humalan jälkitila
  2. alkoholijuoma
  3. yksi tärkeimmistä vitamiineista
- 69 Tupakka sisältää nikotiinia. Voiko nikotiinia saada yliannostuksen?
1. kyllä, mutta se ei aiheuta vakavia oireita
  2. ei, sitä ei voi saada liikaa
  3. kyllä, se voi olla jopa hengenvaarallista
- 70 Voiko tupakkaan tulla riippuvaiseksi?
1. kyllä, fyysinen riippuvuus syntyy kuitenkin hitaasta, vasta vuosien päästä
  2. kyllä, fyysinen riippuvuus syntyy nopeasti, muutamien viikkojen tai kuu-kausien aikana
  3. ei, tupakkariippuvuus ei ole mahdollista

71 Kuinka monta eri ainesosaa tupakansavu sisältää?

1. noin 150
2. noin 2000
3. noin 4000

72 Onko tupakoinnilla haittavaikutuksia?

1. kyllä, se edesauttaa vakavien sairauksien syntymistä, kuten keuhkoah-  
taumatauti
2. ei, tupakalla ei ole haittavaikutuksia
3. kyllä, mutta haittavaikutukset ovat hyvin pieniä, kuten silmien kirvely

73 Vaikuttaako tupakointi urheilusuoritukseen?

1. kyllä, sillä on positiivisia vaikutuksia siihen
2. kyllä, sillä on urheilusuoritusta heikentäviä vaikutuksia
3. ei, tupakointi ei vaikuta urheilusuoritukseen

74 Aiheutuuko tupakoinnista vieroitusoireita?

1. kyllä, vieroitusoireita ovat mm. päänsärky, levottomuus ja ärtyneisyys
2. kyllä, vieroitusoireita ovat mm. aktiivisuuden lisääntyminen ja iloinen mieli
3. ei, tupakoinnista ei aiheudu vieroitusoireita

75 Mitä on nuuska?

1. tupakkatuote
2. huume
3. alkoholi

76 Miten nuuskan käyttö vaikuttaa urheilusuoritukseen?

1. se heikentää fyysistä suoritusta
2. se parantaa fyysistä suoritusta
3. se ei vaikuta ollenkaan fyysiseen suoritukseen

77 Millaisia muutoksia nuuska aiheuttaa suussa?

1. hyvää hajua hengityksessä ja vaalentaa hampaita
2. suussa ei tapahdu minkäänlaisia muutoksia
3. suunlimakalvo vaurioita, ienmuutoksia ja hampaiden värjäytymistä

78 Voiko nuuskaan käyttöön jäädä riippuvaiseksi?

1. kyllä, riippuvuus voi kehittyä jo muutaman viikon kuluessa
2. kyllä, riippuvuuden kehittymiseen menee vuosia
3. ei, nuuska ei aiheuta riippuvuutta

79 Nuuskan käytössä ei synny keuhkoihin kulkeutuvaa savua. Onko nuuskan käyttö silti vaarallista?

1. kyllä, sillä nuuskan haitalliset ainesosat vaikuttavat koko elimistöön
2. kyllä, nuuskan käyttö on vaarallista ainoastaan hampaille
3. ei, nuuskan käyttö ei ole vaarallista, koska savua ei synny

80 Nuuskassa on vähemmän nikotiinia kuin tupakassa.

1. väärin, nuuskassa ja tupakassa on yhtä paljon nikotiinia
2. väärin, nuuska sisältää noin 20 kertaa enemmän nikotiinia kuin tupakka
3. oikein, tupakassa on nikotiinia enemmän

81 Mitä on nikotiini?

1. se on kemiallinen aine, jota on tupakassa ja nuuskassa
2. se on kemiallinen aine, jota alkoholi sisältää
3. se on kemiallinen aine, jota käytetään mausteena ruuassa

82 Mihin huumeet pääasiassa vaikuttavat?

1. näkökykyyn
2. hajuastiin
3. keskushermostoon

83 Ovatko huumeet Suomessa laillisia?

1. eivät, niiden valmistaminen, viljely, kuljettaminen, välittäminen, luovuttaminen, myyminen, hallussapito ja käyttö ovat rikoksia
2. kyllä, niitä voi käyttää Suomessa täysin vapaasti
3. ainoastaan niiden valmistaminen on rikos

84 Voiko huumeisiin kehittyä riippuvuus?

1. kyllä, mutta riippuvuuden kehittyminen vaatii ainakin vuoden kestävä jatkuvan huumeiden käytön
2. ei, huumeisiin ei voi kehittyä vakavaa riippuvuutta
3. kyllä, jo jopa kertakokeilu voi riittää

85 LSD on huume, joka aiheuttaa voimakkaita aistihäiriöitä. Kuinka nopeasti pysyviä aistihäiriöitä voi syntyä?

1. kymmenestä käyttökerrasta
2. jo yhdestä käyttökerrasta
3. sadoista käyttökerroista

86 Liittyykö huumeiden käyttöön terveyshaittoja?

1. kyllä, huumeiden käytöllä on useita vakavia terveyshaittoja, mm. erilaiset tartuntataudit
2. ei, huumeiden käytöllä ei ole terveyshaittoja
3. kyllä, mutta huumeiden käytön terveyshaitat ovat pieniä

## LIITE 3

## VASTAUKSET

1.	1	30.	1	59.	1
2.	3	31.	1	60.	3
3.	1	32.	2	61.	1
4.	3	33.	1	62.	2
5.	2	34.	3	63.	1
6.	1	35.	1	64.	3
7.	1	36.	2	65.	1
8.	3	37.	1	66.	2
9.	2	38.	3	67.	1
10.	3	39.	1	68.	1
11.	1	40.	2	69.	3
12.	2	41.	2	70.	2
13.	1	42.	1	71.	3
14.	2	43.	2	72.	1
15.	1	44.	1	73.	2
16.	1	45.	3	74.	1
17.	2	46.	2	75.	1
18.	1	47.	1	76.	1
19.	3	48.	1	77.	3
20.	1	49.	3	78.	1
21.	2	50.	1	79.	1
22.	1	51.	1	80.	2
23.	2	52.	2	81.	1
24.	1	53.	1	82.	3
25.	2	54.	2	83.	1
26.	2	55.	3	84.	3
27.	1	56.	1	85.	2
28.	1	57.	1	86.	1
29.	2	58.	2		