

Sotungin yläkoulun yhdeksäsluokkalaisten tupakan ja nuuskan käyttö



Karvonen Annina

Lindberg Nina

Annina Karvonen ja Nina Lindberg

Sotungin yläkoulun yhdeksäsluokkalaisten tupakan ja nuuskan käyttö

Vuosi 2009 Sivumäärä 35 + 8

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Sotungin yläkoulun yhdeksäsluokkalaisten tupakan ja nuuskan käyttöä, nuorten tupakointiin ja tupakoinnin aloittamiseen liittyviä tekijöitä, oppilaiden käsityksiä tupakoinnin lopettamisesta sekä oppilaiden käsityksiä tupakkavalistuksesta. Opinnäytetyöstä saatujen tulosten avulla koulu saa tietoa oppilaiden tupakointitottumuksista.

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisella menetelmällä. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeiden avulla Sotungin yläkoulun yhdeksäsluokkalaisilta helmikuussa 2008. Vastaaajia oli 153 ja vastausprosentiksi saatiin 85 %. Aineisto analysoitiin SPSS 13.0 for Windows -ohjelmalla ja tulokset ilmaistiin frekvenssein, prosenttein ja ristiintaulukoin. Avoimet kysymykset käsiteltiin kvantifioimalla.

Tulosten mukaan oppilaista 23 % tupakoi nykyisin. Kaikista tupakoivista oppilaista 71 % tupakoi päivittäin. Nuuskaamista oli kokeillut 17 % oppilaista. Pojat tupakoivat säännöllisemmin kuin tytöt. Päivässä poltettujen savukkeiden määrä vaihteli 0-30 välillä. Tupakoivien vanhempien lapset tupakoivat enemmän kuin tupakoimattomien lapset. Alkoholin käyttö, kavereiden tupakointi, liikunnan vähäinen määrä ja heikompi koulumenestys näyttivät olevan yhteydessä oppilaiden tupakointiin.

Pääsääntöisesti ravintoloiden tupakointikieltoon sekä tupakan myyntikieltoon alaikäisille suhtauduttiin myönteisesti. Tupakoimattomat hyväksyivät nämä kiellot useammin kuin tupakoivat ikätoverinsa. Suurin osa tupakoivista oppilaista oli ajatellut lopettaa tupakoinnin. Lähes kaikki oppilaat kokivat, että heille ei ole tarjottu tukea tupakoinnin lopetuksessa. Enemmistö oppilaista oli saanut tupakkavalistusta opettajalta esimerkiksi terveystiedon tunnilla. Oppilaat toivoivat enemmän valistusta tupakoinnin haitoista ja vaaroista. Oppilaat eivät tuoneet esille uusia ideoita koulussa annettavaan tupakkavalistukseen.

Samankaltainen kysely voitaisiin toteuttaa uudestaan Sotungin yläkoulun 9.-luokkalaisille, jolloin voitaisiin seurata tupakointitottumusten, nuuskan käytön ja tupakkavalistuksen kehittymistä. Jatkossa olisi kiinnostavaa selvittää, miten tupakoivia oppilaita voidaan tukea tupakoinnin lopetuksessa.

Asiasanat: tupakointi, nuuska, nuoret, tupakkavalistus, tupakkavieroitus

Annina Karvonen and Nina Lindberg

Smoking and snuff use among ninth graders on the upper level of Sotunki comprehensive school

Year	2009	Pages	35 + 8
------	------	-------	--------

The purpose of the thesis was to examine smoking and snuff use among ninth graders on the upper level of Sotunki comprehensive school, factors that are related to smoking and its initiation among adolescents, students' views of giving up smoking and smoking education. With the help of the results of the thesis school gets information of students' smoking habits.

The thesis was conducted using quantitative method. The material was collected from questionnaires completed by ninth graders in Sotunki comprehensive school in February 2008. The questionnaire was completed by 153 students and the response rate was 85 %. The data were analysed by SPSS 13.0 for Windows-program and the results were reported as frequencies, percentages and cross-tabulations. Open questions were analysed by quantification.

According to the results, 23% of the students were used to smoke currently and 71% of them smoked every day. 17% of the students had used snuff. Boys smoked more regularly than girls. The number of smoked cigarettes per day ranged from 0 to 30. The children of smoking parents smoked less than the children of non-smokers. Alcohol consumption, smoking friends, small amount of physical exercise and poor school achievement were associated with the smoking of the students.

Non-smoking in restaurants and ban on tobacco sales to under aged were approved of most students. The non-smokers accepted these bans more often than the smoking ones. The majority of smoking students had considered stop smoking. Nearly all students thought that they haven't got any support to stop smoking. The majority of students had got smoking education from their teacher for example on health education lesson. The students hoped for more education of the injurious effects and the dangers of smoking. The students hadn't any new ideas of smoking education.

Same kind of questionnaire would be done again for ninth graders on the upper level of Sotunki comprehensive school that the development of smoking habits, snuff use and smoking education could be followed. In future it would be interesting to find out how smoking students could be supported to stop smoking.

Keywords: smoking, snuff, adolescents, smoking education, smoking withdrawal

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 TUPAKKA	6
2.1 Tupakkalaki.....	6
2.2 Tupakkariippuvuus.....	6
2.3 Tupakan merkittävimmät terveyshaitat	7
3 NUORTEN TUPAKOINTI.....	8
3.1 Tupakan ja nuuskan käytön yleisyys	8
3.2 Nuorten asenteet ja suhtautuminen tupakointiin.....	9
3.3 Nuorten päihdetietous	9
4 TUPAKOINTIIN LIITTYVÄT TAUSTATEKIJÄT	9
4.1 Perheen vaikutus tupakointiin	9
4.2 Koulun ja kavereiden vaikutus tupakointiin	10
5 TUPAKOINNIN LOPETTAMINEN.....	11
5.1 Tupakoimattomuuden valvonta koulussa.....	11
5.2 Tupakoinnin ennaltaehkäisy.....	11
5.3 Vieroitus	12
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	13
7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	13
7.1 Tutkimushenkilöiden valinta	13
7.2 Tutkimushenkilöiden taustatiedot	14
7.3 Aineiston keruu	14
7.4 Kvantitatiivinen tutkimus.....	17
7.5 Mitta-asteikot	17
7.6 Tulosten analysointi	18
8 SOTUNGIN YLÄKOULUN 9.-LUOKKALAISTEN TUPAKOINTITOTTUMUKSET	18
8.1 Nuorten tupakointikokeilut ja nykyinen tupakointi.....	18
8.2 Nuorten tupakointitiheys, savukkeiden määrä ja tupakointipaikka	19
8.3 Nuorten nuuskaaminen.....	20
9 SOTUNGIN YLÄKOULUN 9.-LUOKKALAISTEN TUPAKOINTIIN JA TUPAKOINNIN ALOITTAMISEEN LIITTYVÄT TEKIJÄT	21
9.1 Nuorten asenteet	21
9.2 Vanhempien suhtautuminen ja vaikutus lapsen tupakointiin.....	22
9.3 Nuorten tupakointiin liittyvät tekijät.....	22
10 SOTUNGIN YLÄKOULUN 9.-LUOKKALAISTEN TUPAKOINNIN LOPETTAMINEN	25

10.1 Tupakoinnin valvonta koulussa	25
10.2 Tupakkavalistus.....	26
10.3 Oppilaiden tukeminen tupakoinnin lopetuksessa	26
10.4 Tupakkavieroitus	27
11 POHDINTA.....	27
11.1 Tutkimuksen perusvaatimukset, luotettavuus ja eettisyys.....	27
11.2 Tulosten tarkastelu	30
11.3 Jatkotutkimus - ja kehittämissuhteita	31
LÄHTEET	33
TAULUKOT JA KUVAT	35
LIITTEET	36
1.1 Saatekirje.....	36
1.2 Kyselylomake.....	37

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Sotungin yläkoulun 9.-luokkalaisten tupakointitottumuksia sekä heidän käsityksiään tupakoinnin lopettamisesta ja tupakkavalistuksesta. Opinnäytetyössä kartoitettiin myös nuorten tupakointiin ja tupakoinnin aloittamiseen liittyviä tekijöitä sekä tupakasta vieroituksen tarvetta. Opinnäytetyön tulosten avulla saatiin selville sen hetkinen tupakointi ja nuuskankäyttö Sotungin yläkoulun 9.-luokkalaisilla sekä oppilaiden tarve tupakkavieroitukseen. Tulosten avulla voidaan kehittää koulussa annettavaa tupakkavalistusta.

Tupakoimattomuuden edistäminen koulussa on tärkeä osa kouluterveydenhoitajan työtä. Tämän vuoksi aihe on oman oppimisemme kannalta tärkeä. Opinnäytetyötä tehdessä opimme määrällistä tutkimustyötä sekä tutustuimme laajasti tukittuun tietoon nuorten tupakoinnista ja siihen liittyvistä tekijöistä.

Opinnäytetyön aihe on valittu koulun tarpeita vastaavaksi. Opinnäytetyömme on osa Vantaan ehkäisevän päihdetyön yksikön, lukioiden, yläkoulujen, Vantaan ammattiopiston ja Tikkurilan Laurean yhteistä päihdeprojektia. Kyselylomake on laadittu tutkimuskysymyksiin vastaaviksi. Tutkimuskysymykset on kehitetty teoretiedon pohjalta. Kysely toteutettiin Sotungin yläkoululla keväällä 2008. Kyselylomakkeeseen vastasi 155 Sotungin yläkoulun 9.-luokkalaista.

Suomessa tupakkakokeilut aloitetaan keskimäärin 12-14-vuoden iässä (Käypä hoito -suositus 2006). Valtakunnallisen kouluterveyskyselyn 2008 tulosten mukaan 8.- ja 9.-luokkalaisista oppilaista 51 % oli tupakoinut elämänsä aikana. Lukiossa vastaava luku oli 57 % ja ammattioppilaitoksissa jopa 75 %. 8.- ja 9.-luokkalaisista 1 % kertoi nuuskaavansa päivittäin ja 5 % nuuskasi silloin tällöin. Nuuskaus lisääntyi lukiossa ja ammattioppilaitoksissa. Vaikka nuuskan myynti on Suomessa kielletty, 18-vuotiaista pojista 3 % nuuskaa säännöllisesti. (Kouluterveys 2008 -kysely.) Opinnäytetyössä on selvitetty, kuinka moni Sotungin yläkoulun 9.-luokkalaisista on kokeillut tupakointia ja nuuskaamista.

14-18 vuoden ikää voidaan kutsua keskinuoruudeksi. Keskinuoruudessa irtaudutaan vanhemmista, minkä seurauksena nuori kokee vapautumista, mutta myös yksinäisyyden tunteita. Tässä ikävaiheessa nuori voi tuntea olevansa toisten arvioinnin kohteena. (Terho, Ala-Laurila, Laakso, Krogius & Pietikäinen 2002: 108.) Ryhmän avulla nuori pyrkii selvittämään monia asioita. Nuori haluaa kuulua ryhmään ja samaistua. Nuori hakee itselleen malleja ympäristöstä ja hän kokeilee erilaisia toimintatapoja ja rooleja. Ympäristön asettamat sosiaaliset tavoitteet ja edellytykset ohjaavat nuoren toimintaa. (Himberg, Laakso, Peltola & Vidjeskog 1996: 89, 90.) Päihteiden kokeiluun ja käyttöön liittyy usein monia taustatekijöitä, kuten nuoren

perhetaustaan liittyvät tekijät, murrosiän kehitys, koulumenestys, ystävien päihteiden käyttö ja muut elämäntavat. Nuoruusiässä myös riskikäyttäytyminen on tyypillistä. Nuori ei välttämättä vielä ymmärrä miten riskinotto saattaa vaikuttaa hänen elämäänsä. (Terho ym. 2002: 369.) Alttius päihteiden kokeiluun kasvaa riskikäyttäytymisen myötä. Tupakoinnin myötävaikuttavina tekijöinä pidetään vähäistä koulutus- ja tulotasoa, ympäristötekijöitä, ystävien tupakointia sekä persoonallisuuteen ja käyttäytymiseen liittyviä tekijöitä (Käypä hoito -suositus 2006). Opinnäytetyössä oli kartoitettu tupakointitottumusten lisäksi tupakointiin tai tupakoimattomuuteen liittyviä taustatekijöitä.

Kouluterveydenhuollon merkitys terveystieteissä on suuri. Terveystieteiden tarkoituksena on, että jokainen oppilas ymmärtäisi terveyden merkityksen elämässään ja omaksuisi terveyttä edistävät tekijät. (Terho ym. 2002: 21.) Tupakkavalistus koulussa on olennainen osa terveystietoa. Valistus ja tieto vaikuttavat yleisiin asenteisiin, mielikuviin ja arvomaailmaan. Näihin vaikuttamalla pyritään ehkäisemään nuorten päihteiden käyttöä. (Terho ym. 2002: 370.) Opinnäytetyössä pyrimme selvittämään nuorten asenteita tupakointiin liittyen ja tarvetta tupakkavieroitukselle sekä heidän näkemyksiään siitä, millainen valistus olisi tehokasta.

2 TUPAKKA

2.1 Tupakkalaki

Tupakalla tarkoitetaan lain mukaan tupakkakasvin lehdistä tai sen osista valmistettua nautintoainetta. Tupakkalaki koskee sikareita, savukkeita, piipputupakkaa, irtotupakkaa, tupakkapaperia, nuuskaa ja purutupakkaa. Tupakkalaki kieltää tupakkatuotteiden ja tupakointivälineiden myymisen tai luovuttamisen alle 18-vuotiaille. Tupakkalain keskeisenä tarkoituksena on suojella väestöä terveystieteiltä ja nikotiiniriippuvuudelta. (Pennanen, Patja & Joronen 2006: 13.) Nuuskan eli suussa käytettävän tupakan myynti, maahantuonti tai muu luovutus elinkeinotoiminnassa on kiellettyä Suomessa (Hara 2000: 5).

2.2 Tupakkariippuvuus

Tupakka sisältää yli 4000 kemikaalia, joista osa on syöpää aiheuttavia esimerkiksi arsenikki ja osa ärsyttäviä kuten terva. Tupakan palaessa syntyy häkää eli hiilimonoksidia. Riippuvuuden aiheuttava kemikaali on nikotiini. Nikotiini on keskushermostoa stimuloiva aine ja se aiheuttaa vaikean riippuvuuden. (Hildén 2005.) Nikotiiniriippuvuus kehittyy nopeasti (Käypä hoito -suositus 2006). Se voi kehittyä jopa viikossa. Jopa 90 %:lle tupakoitsijoista nikotiini aiheuttaa

pysyviä muutoksia nikotiinireseptoreihin keskushermostossa. Yksilölliset tekijät kuitenkin vaikuttavat siihen, miten vahvaksi riippuvuus kehittyy. (Pietinalho 2003.) Tupakkariippuvuudessa yhdistyvät nikotiiniriippuvuuden lisäksi psyykinen ja sosiaalinen riippuvuus sekä tapariippuvuus (Tupakkariippuvuus 2008). Riippuvuuden kehittymiseen vaikuttavat yksilön perimä, keskushermoston herkkyys nikotiinille ja maksan kyky hajottaa nikotiinia. Riippuvuuden syntyyn vaikuttavat huomattavasti myös ympäristötekijät, joihin voidaan vaikuttaa. (Pennanen ym. 2006.)

2.3 Tupakan merkittävimmät terveyshaitat

Noin neljä miljoonaa ihmistä kuolee vuosittain tupakoinnin seurauksena. Suomessa tupakoinnin aiheuttamiin sairauksiin kuolee 4000-6000 henkeä vuosittain. Joka neljäs kouluiässä tupakoinnin aloittanut nuori kärsii tulevaisuudessa tupakoinnin aiheuttamista sairauksista siinä määrin, että se lyhentää hänen elinikänsä. (Hildén 2005.) Tupakoivat sairastavat kaksi kertaa niin paljon kuin tupakoimattomat. Vaikeat tupakasta aiheutuvat sairaudet havaitaan vasta 20-30 vuotta tupakoinnin aloittamisen jälkeen. (Pietinalho 2003.)

Tupakointi aiheuttaa monia sairauksia ja lisäksi se vaikeuttaa monien sairauksien hoitoa ja heikentää paranemistuloksia. Tupakointi lisää riskiä sairastua muun muassa keuhkohtaumatautiin, sydän- ja verisuonisairauksiin, syöpäsairauksiin ja suun sairauksiin. Lisäksi se aiheuttaa haittoja raskauden ja synnytyksen jälkeisenä aikana sekä vähentää hedelmällisyyttä. (Käypä hoito -suositus 2006.) Tupakoivilla ihon kollageenien muuttumisen seurauksena iho rypistyy, akne lisääntyy ja hiusten kunto kärsii (Pietinalho 2003).

Nuuskan käyttö aiheuttaa limakalvojen paksuuntumista, rypyyisyyttä ja värimuutoksia. Limakalvomutosten vaikeusaste vaihtelee riippuen nuuskan käytön kestosta ja taajuudesta. (Pietinalho 2003.) Nuuskan aiheuttamat limakalvomutokset voivat muuttua suusyöväksi. Nuuskan käytön lopettamisen myötä läikät häviävät usein itsestään. (Hara 2000: 11.)

Tupakoinnin lopettamisesta seuraa välittömiä ja pian saatuja hyötyjä. Näitä ovat nikotiini- ja hääpitoisuuden puolittuminen alle 12 tunnissa ja hapetuksen normalisoituminen. Hää häviää elimistöstä vuorokauden aikana ja nikotiini kahdessa vuorokaudessa. Haju- ja makuaisti palautuvat jopa muutamassa vuorokaudessa. Hengittäminen helpottuu noin kolmen vuorokauden aikana. Tupakoimattomuuden jatkuessa tautiriskit pienenevät. (Pietinalho 2003.)

3 NUORTEN TUPAKOINTI

3.1 Tupakan ja nuuskan käytön yleisyys

Nuorista noin 24 % tupakoi. Tupakoivista 94 % on kertonut käyttävänsä myös muita päihteitä. Tupakoinnin ja päihteiden käytön välinen yhteys on siis huomattava. (Pirskanen, Pietilä, Halonen & Laukkanen 2007: 14.) Tytöt tupakoivat poikia vähemmän (Karvonen, Rimpelä, Helakorpi & Rimpelä 2002: 911). Tyttöjen tupakoinnin nousu on pysähtynyt ja kääntynyt laskuun 2000-luvulla, poikien tupakointi jo aiemmin. Tupakkakokeilujen aloittaminen on siirtynyt myöhempään ikään. Päivittäin tupakoivien osuudet 14-16-vuotiailla ovat alhaisimpia, mitä on koskaan mitattu. (Luopa, Sinkkonen, Jokela, Puusniekka & Pietikäinen 2006: 25.) Tupakkakokeilujen aloittamisikä on yhteydessä säännölliseen tupakointiin aikuisena. Mitä nuorempana tupakkakokeilut aloitetaan, sitä todennäköisempää on säännöllinen tupakointi aikuisiässä. (Pennanen ym. 2006.)

Vuoden 2006 kouluterveyskyselyn mukaan pääkaupunkiseudulla peruskoulun 8.- ja 9.-luokkalaisten tupakointi oli vähentynyt merkittävästi kuuden aikaisemman vuoden aikana. Päivittäin tupakoivien osuus on pienentynyt 24 %:sta 13 %:iin. (Luopa ym. 2006: 25.) Vuoden 2008 kouluterveyskyselyn mukaan pääkaupunkiseudulla 8.- ja 9.-luokkalaisista tupakoi 14 %. Humalaan itsensä joi vähintään kerran kuukaudessa 18 %. Tämän mukaan päihteiden käytön aikaisempi myönteinen kehitys on nyt pysähtynyt. (Luopa, Harju, Puusniekka, Sinkkonen, Jokela, Kinnunen & Pietikäinen 2008: 28.) Suurin osa nuorista tupakoitsijoista tupakoi edelleen aikuisena. Vuonna 2006 suomalaisista aikuisista miehistä 25 % ja naisista 19 % tupakoi. Tupakoinnin haluaisi lopettaa noin 70 %. (Käypä hoito -suositus 2006.) Kolmasosa tupakoivista nuorista oli lopettanut tupakoinnin 28 ikävuoteen mennessä (Paavola 2006). Vuoden 2006 kouluterveyskyselyn mukaan vantaalaisten yläkoulujen 8.-9.-luokkalaisista päivittäin tupakoivia oli 15 % ja lukioden 1. ja 2. vuosikurssin oppilaista päivittäin tupakoi 12 % (Puusniekka, Sinkkonen, Jokela, Luopa & Pietikäinen 2006: 16, 26). Vuonna 2008 Vantaalaisista 8.-9.-luokkalaisista päivittäin tupakoivia oli 16 % (Luopa, Harju, Puusniekka, Sinkkonen, Jokela, Kinnunen & Pietikäinen 2008: 16).

14-18-vuotiaiden poikien nuuskakokeilut lisääntyivät 90-luvun alusta 2000-luvulle. Vuoden 2001 jälkeen poikien nuuskaaminen ja nuuskakokeilut ovat vähentyneet, paitsi 18-vuotiailla. (Rimpelä, Rainio, Pere, Lintonen & Rimpelä 2005.) Vuonna 2005 18-vuotiaista pojista 42 % oli kokeillut nuuskaa ja yli 2 % käytti sitä päivittäin tai silloin tällöin. (Käypä hoito -suositus 2006). 16-vuotiaista pojista 1,4 % ja 14-vuotiaista pojista 0,3 % käytti nuuskaa vuonna 2005. Tytöillä nuuskakokeilut ja säännöllinen nuuskaaminen ovat pysyneet harvinaisina. (Rimpelä ym. 2005). Suomen urheilulukioissa tehdyn tutkimuksen mukaan nuoret urheilevat pojat käyttävät nuuskaa huomattavasti enemmän kuin ikätoverinsa. Urheilulukiolaisista pojista 3 % ja

tytöistä 5 % tupakoi päivittäin. Nuuskaa pojista käytti 21 % ja tytöistä 1 % päivittäin. (Kulju & Kulju 2002: 2.)

3.2 Nuorten asenteet ja suhtautuminen tupakointiin

Tupakka-asenteet ovat tiukentuneet. Lähes kaikki nuoret hyväksyivät tupakan myyntikiellon alle 18-vuotiaille vuonna 2005. Lähes 70 % nuorista hyväksyi kahviloiden, baarien ja ravintoloiden savuttomuuden. 14-vuotiaista lähes 80 % piti tupakointia ”luuserien” puuhana. (Rimpelä ym. 2005.) Lähes neljännes nuorista haluaisi vähentää tupakointiaan. Terveystieteiden tutkimuksen mukaan tuki muutoksessa koettiin vähäiseksi. (Pirskanen 2007.) Tupakoimattomilla nuorilla on myönteisemmät asenteet päihteettömyyteen kuin tupakoivilla nuorilla. Kaiken kaikkiaan nuorten suhtautuminen päihteettömyyteen on kuitenkin myönteistä. (Havu & Lasarov 2002.)

3.3 Nuorten päihdetietous

Nuorilla on melko selkeä tietoperusta päihteettömyydestä. Tupakoimattomat tai ainoastaan satunnaisesti tupakoivat nuoret omaavat parhaat tiedot tupakoimattomuudesta. Nuoret kertovat saaneensa riittävästi tietoa päihteettömyyden haitoista ja hyödyistä. (Havu & Lasarov 2002.) Nuorilla on enemmän tietoa tupakoinnin terveyshaitoista kuin tupakoimattomuuden hyvistä puolista. Tieto tupakoimattomuuden hyvistä puolista kannustaa tupakoimattomuuteen enemmän kuin tupakoinnin terveyshaitoilla pelottelu. Nuoret kokevat, että heillä on taitoja kieltäytyä tupakasta. (Leskinen & Sivonen 2000: 23, 29.)

4 TUPAKOINTIIN LIITTYVÄT TAUSTATEKIJÄT

4.1 Perheen vaikutus tupakointiin

Terveyttä tukevat elämäntavat syntyvät jo varhain lapsuudessa. Perustan elämäntavalle, itsetunnolle ja mielenterveydelle luo perhe. Lapsi peilaa terveyttä perheensä, kasvuympäristönsä ja elinympäristönsä kautta. Kodilla ja vanhemmilla on aina ensisijainen kasvatustavoitteiden toteuttaminen. (Hara 2000: 8.)

Nuorten tupakointi on yhteydessä vanhempien tupakointiin (Karvonen ym. 2002: 911). Ydinperheissä asuvat nuoret tupakoivat vähemmän kuin muissa perhemuodoissa asuvat. Pääkaupunkiseuduilla ja taajamissa asuvat nuoret tupakoivat useammin kuin haja-asutusalueilla asuvat. (Vartiainen, Pennanen, Haukkala, Tossavainen & Lehtovuori 2004.) Nuorten päihteiden

suurkulutus on yhteydessä vanhempien puutteelliseen huolenpitoon, äidin alhaiseen koulutustasoon, nuorten vähäiseen päihdetietouteen ja ystävien tukeen (Pirskanen 2007). Peruskoulun 8.-9.-luokkalaisten vanhempien tupakointi on vähentynyt viime vuosien aikana (Luopa ym. 2006: 12).

Oma sosio-ekonominen asema ja koulutus ovat yhteydessä tupakointiin siten, että alimpaan sosiaaliryhmään kuuluvat tupakoivat eniten. Tupakoimattomiin verrattuna tupakoivat käyttävät enemmän alkoholia ja harrastavat vähemmän liikuntaa nuoruudesta aikuisuuteen. (Paavola 2006.) Nuorille tärkeimpiä tuen antajia ovat vanhemmat, mutta myös ystäviä pidetään tärkeinä. Nuorten saama tuki päätöksentekoon vaikuttaa positiivisesti heidän kokemaan terveyteensä. (Koivula, Tarkka & Kaunonen 2005: 298.) Vanhemmat kertovat myös puhuvansa lasten kanssa päihteistä, mutta lähinnä alkoholista ja huumeista (Kujala 1998).

Kasvatus on Suomessa varsin vapaata, rajat ovat löysiä tai niitä ei aseteta lainkaan. Kaveruus-tyyppinen vanhemmuus on yleistynyt. Lapsien ja nuorten harkintakykyyn luotetaan liikaa ja heidän annetaan päättää asioista, joihin heidän kypsyytensä ei vielä riitä. Kun kasvatuskulttuuri on tämän tyyppinen, nuoren on helpompi ajautua kokeilemaan huumeita, tupakkaa tai alkoholia. Nuoret tarvitsevat aikuisen asettamia rajoja, huolenpitoa, tukea ja ohjausta, jotta he oppisivat ottamaan vastuuta ja päättämään omista asioistaan. (Hara 2000: 9.)

4.2 Koulun ja kavereiden vaikutus tupakointiin

Nuorten tupakointi on selvästi yhteydessä kavereiden tupakointiin. Päivittäin tupakoivien nuorten parhaimmista kavereista 64 % tupakoi päivittäin. Isän ja äidin sekä parhaan kaverin tupakointi korreloi nuoren tupakointiin. Mitä yleisemmin lähiympäristö tupakoi, sitä yleisemmin myös itse nuori tupakoi. (Lehtinen 1999: 2, 36.) Koulumenestys on yhteydessä tupakointiin ja tupakoinnin aloittamiseen. Huonon keskiarvon omaavat oppilaat tupakoivat enemmän kuin hyvän keskiarvon omaavat. (Vartiainen ym. 2004.) Nuorilla on melko huonot taidot vastustaa kaveripiiristä tulevaa sosiaalista painetta tupakoinnissa. Tupakoimattomilla nuorilla on enemmän tupakoimattomia kavereita kuin tupakoivilla nuorilla. (Havu & Lasarov 2002.) Aiempi tupakointi ja tupakoivat ystävät ovat tärkeimmät tupakointia ennustavat tekijät 28-vuotiailla (Paavola 2006). Tupakoimattomuus nuorten arkielämässä - yhdeksäsluokkalaisten näkemyksiä - tutkimuksen mukaan tupakoimattomien oppilaiden mielestä kouluympäristöllä on suuri merkitys tupakoimattomuuteen tukemisessa. Nuoret toivoivat, että kaikki koulu yhteisöön kuuluvat ovat tupakoimattomia koko koulupäivän ajan. (Leskinen & Sivonen 2000: 31-32.)

5 TUPAKOINNIN LOPETTAMINEN

5.1 Tupakoimattomuuden valvonta koulussa

Tupakkalaki kieltää tupakoinnin oppilaitosten sisätiloissa ja ulkoilualueilla. Tupakkalain toteuttaminen kouluissa on paikoitellen hyvinkin vaikeaa. (Hara 2000: 5, 17.) Kansainväliseen Euroopan terveet koulut -verkostoon kuuluu 38 koulua eri puolilta Suomea. Ohjelman tarkoituksena on terveyden edistämistoiminnan ja terveystieteiden kehittäminen koulu-yhteisöissä kansallisten koulutus- ja terveystieteiden tavoitteiden mukaisesti. (Euroopan terveet koulut -verkosto.) Suomen Euroopan terveet koulut -verkoston kouluissa tupakoimattomuutta tuetaan kieltämällä tupakointi alle 18-vuotiailta oppilailta koulualueella. Tupakoimattomuuden toteutumista valvotaan välitunneilla, eivätkä oppilaat saa poistua koulun alueelta luvatta. Kodin ja koulun yhteistyötä nuorten tupakoimattomuuden edistämiseksi pidetään tärkeänä. Yhteistyötä toteutetaan vanhempainilloissa keskustellen esimerkiksi kouluterveyskyselyn tuloksista suhteutettuna omaan kouluun ja siellä tehtäviin toimenpiteisiin. (Tossavainen, Turunen, Vertio, Tupala & Tyrväinen 2004: 48, 52-53.)

5.2 Tupakoinnin ennaltaehkäisy

Koululla on mahdollisuus tarjota tietoa terveyttä edistävästä valinnoista ja kertoa niiden merkityksestä kasvuun ja kehitykseen. Terveystieteiden liittyvää opetusta olisi hyvä antaa suunnitelmallisesti esikouluikästä lähtien huomioiden lapsen kehitystasoa. Koulun tehtävänä on myös tukea oppilaiden itsearvioinnin ja itsetunnon kehittymistä. Tätä kautta oppilaita rohkaistetaan tekemään itse hyviä valintoja ja ottamaan vastuuta itsestään. Lisäksi he oppivat selviytymään itse hankalista tilanteista sekä oppivat sosiaalisia taitoja. (Hara 2000: 8-9.)

Nuorten tupakointia on onnistuttu ehkäisemään erilaisten ehkäisyohjelmien avulla (Vartiainen ym. 2004). Tupakoinnin ehkäisyohjelmia on tehty lähinnä kouluissa, koska siten tavoitetaan lähes kaikki nuoret. Sosiaalisten paineiden hallintaohjelmiin perustuvilla tupakoinnin ehkäisyohjelmilla on saatu jonkin verran pitkäjänteisiä tuloksia. (Pennanen ym. 2006: 22.) Nuorten päihteettömyyttä tukevat perheen kasvatusarvot ja selkeät rajat nuorten elämässä. Tupakoimattomilla nuorilla on enemmän harrastuksia ja he myös viihtyvät vapaa-aikanaan paremmin perheensä parissa kuin tupakoivat nuoret. (Havu & Lasarov 2002.)

Tupakoinnin vaaroilla pelottelu ei ole tehokas tapa ehkäistä nuorten tupakointia. Tupakoimattomuuden ja tupakoinnin lopettamisen hyödyistä puhuminen voisi olla tehokkaampi keino tupakoinnin vähentämiseksi. (Pietinalho 2003.) Päihteettömyyden opetuksessa ja oppimisessa on eniten käytetty opettajajohtoista tiedon jakamista. Teemapäiviä, oppilaiden pitämiä esi-

telmiä, ulkopuolisia vierailijoita, päihteistä kieltäytymisharjoituksia, ryhmätöitä, opetusvideoita sekä näytelmiä on käytetty vähemmän päihteettömyyden opetuksessa. Nuoret eivät ole itse saaneet vaikuttaa terveystiedon oppitunneilla käytettyihin opetus- ja oppimismenetelmiin. (Havu & Lasarov 2002.)

5.3 Vieroitus

Tupakka sisältää nikotiinia, joka aiheuttaa fyysistä riippuvuutta. Myös psyykkiset ja sosiaaliset tekijät vaikuttavat tupakkariippuvuuteen. Tupakoitsijoita voidaan auttaa vieroitushoidon avulla. Vieroittautumisessa voidaan erottaa viisi vaihetta Prochaskan ja DiClementen mukaan. Ne ovat harkintaa edeltävä vaihe eli välinpitämättömyys- tai haluttomuusvaihe, harkintavaihe, valmistelu- tai päätöksentekovaihe, toimintavaihe eli tupakoinnin lopettaminen ja ylläpitovaihe eli pysyvä tupakoimattomuus. (Käypä hoito -suositus 2006.)

Tupakoinnin lopettamista ennustavat parhaiten satunnainen tupakointi ja vähäinen tupakointimäärä, matala stressitaso, hyvät sosiaaliset taidot sekä vahva itseluottamus. Myös muu terveyskäyttäytyminen kuten terveellinen ruokavalio ja vähäisempi alkoholin käyttö ovat yhteydessä tupakoinnin lopetukseen. (Hara 2000: 16.)

Vieroituksen apuna voidaan käyttää ryhmä- tai yksilöohjausta, vieroitukseen käytettäviä oppaita, verkossa tapahtuvaa vieroitusta, nikotiinikorvaushoitoa tai lääkkeitä. Tehokas vieroitusmuoto on ryhmäohjaus, jossa käytetään käyttäytymistieteellisiä menetelmiä. Kokoon-tumisia on noin kuudesta kymmeneen ja sopiva ryhmäkoko on noin 8-12 henkilöä. (Käypä hoito -suositus 2006.)

Terveydenhuollon ammattilaisten tulisi suositella nikotiinikorvaushoitoa yli 10 savuketta päivässä polttaville ja erityisesti niille nuorille, jotka ovat selvästi riippuvaisia nikotiinista. Nikotiinivalmisteita on saatavilla muun muassa laastareina, purukumina ja imeskelytabletteina. Tehokas vieroituslääke on esimerkiksi bupropioni, joka tunnetaan kauppanimellä Zyban®. Bupropioni vaikuttaa aivojen dopamiinin ja noradrenaliinin aineenvaihduntaan ja sitä kautta vähentää tupakanhimoa ja lievittää muita vieroitusoireita. Lääkehoidon kesto on 7-9 viikkoa. (Käypä hoito -suositus 2006.)

Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollolla on velvollisuus järjestää vieroitushoitoa sitä tarvitseville. Kouluterveydenhoitajan tulee olla tietoinen oppilaiden tupakointitilanteesta sekä kertoa vieroitusmahdollisuuksista ja suositella tupakoivia oppilaita lopettamaan. (Käypä hoito -suositus 2006.) Nuorille on järjestetty tupakoinnin lopettamiskursseja, mutta ne eivät ole tuottaneet hyvää tulosta. Usein nuoret eivät halua osallistua kursseille. Yhtä monen nuoren

on todettu pystyvän lopettamaan tupakointi ilman kurssille osallistumista. Tupakoinnin lopetus onnistuu parhaiten ilmapiirissä, joka kannustaa tupakoinnin lopetukseen. Lopettamiseen tukevia ohjelmia tulisi kehittää nuorten rohkaisemiseksi. Tärkeimmät sosiaalisen tuen lähteet ovat kaverit, seurustelukumppanit ja vanhemmat. (Hara 2000: 16.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Sotungin yläkoulun 9.-luokkalaisten tupakointia, siihen liittyviä taustatekijöitä sekä tupakoivien oppilaiden vieroitustarvetta. Tupakalla tarkoitetaan tämän opinnäytetyön yhteydessä savukkeita sekä tupakkapaperiin käärittyä irtotupakkaa.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Minkälaiset ovat Sotungin yläkoulun 9.-luokkalaisten tupakointitottumukset?
2. Minkälaiset tekijät ovat yhteydessä nuorten tupakointiin ja tupakoinnin aloittamiseen?
3. Minkälaisia käsityksiä oppilailla on tupakoinnin lopettamisesta?
4. Minkälaisia käsityksiä oppilailla on tupakkavalistuksesta?

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

7.1 Tutkimushenkilöiden valinta

Opinnäytetyömme on osa Vantaan ehkäisevän päihdetyön yksikön, lukioden, yläkoulujen, Vantaan ammattiopiston ja Tikkurilan Laurea-ammattikorkeakoulun yhteistä päihdeprojektia. Yhteisen päihdeprojektin tavoitteena oli päihteenkäytön ennaltaehkäisy-teeman kytkeminen oppilaitosten toimintoihin projektiviikolla 3.3.- 7.3.2008. Tämä opinnäytetyö tehtiin osana projektia. Opinnäytetyön aihe syntyi Sotungin yläkoulun aloitteesta ja sitä suunniteltiin yhteistyössä koulun rehtorin ja terveydenhoitajan kanssa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Sotungin yläkoulun 9.-luokkalaisten tupakointia ja siihen liittyviä tekijöitä. Opinnäytetyömme oli niin sanottu kokonaistutkimus. Kokonaistutkimuksessa tutkitaan jokainen perusjoukon jäsen (Heikkilä 2002: 33). Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeiden avulla. Kysely osoitettiin kaikille Sotungin yläkoulun 9.-luokkalaisille.

Sotungin yläkoulun 9.-luokkalaisten vastasivat kyselyihin helmikuussa 2008. Koulussa oli toteutusajankohtana 181 9.-luokkalaista. Kyselyyn vastasi yhteensä 153 oppilasta. Kaksi lomaketta

jouduttiin hylkäämään epäasiallisten vastausten vuoksi. Vastausprosentiksi saatiin 83 %. Kato johtui lähes kokonaan poissaoloista.

7.2 Tutkimushenkilöiden taustatiedot

Sotungin yläkoulun yhdeksäsluokkalaisten taustatekijöitä tarkasteltiin tupakkakyselyn kysymyksissä 1-5, joissa kysyttiin vastaajien sukupuolta (n=153), syntymävuotta (n=153), perhesuhteita (n=153), liikuntatottumuksia (n=150) ja koulumenestystä (n=152).

Vastaajista 54 % (n=82) oli tyttöjä ja 46 % (n=71) poikia. Vastaajista suurin osa eli 92 % (n=141) oli syntynyt vuonna 1992. Vuonna 1991 syntyneitä oli 7 % (n=11) ja vuonna 1993 syntyneitä 1 % (n=1). 66 % (n=101) asui molempien vanhempiensa kanssa, 4 % (n=6) asui isän luona, 29 % (n=45) asui äidin luona ja 1 % (n=1) vastaajista valitsi vastaukseksi vaihtoehdon muu.

7.3 Aineiston keruu

Opinnäytetyömme on määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus. Kvantitatiivisen eli tilastollisen tutkimuksen avulla selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä sekä eri asioiden välisiä riippuvuuksia tai tutkittavassa ilmiössä tapahtuneita muutoksia. Yleensä saadaan selville olemassa oleva tilanne, mutta asioiden syitä ei pystytä riittävästi selvittämään. (Heikkilä 2002: 16.)

Tiedonkeruumenetelmänä käytimme kyselylomaketta, koska opinnäytetyömme on kvantitatiivinen tutkimus, jossa otos on melko suuri. Kyselylomakkeella aineistonkeruu pystyttiin toteuttamaan lyhyessä ajassa. Kvantitatiivisen tutkimuksen aineiston keruussa käytetään usein standardoituja tutkimuslomakkeita valmiine vastausvaihtoehtoineen (Heikkilä 2002: 16).

Hyvän tutkimuslomakkeen tunnusmerkkejä ovat selkeys, siisteys ja houkutteleva ulkonäkö. Teksti ja kysymykset on hyvin aseteltu. Vastausohjeet ovat selkeät ja yksiselitteiset. Kysymykset on numeroitu juoksevasti ja ne etenevät loogisesti. Lisäksi kysytään vain yhtä asiaa kerrallaan. Samaa aihetta koskevat kysymykset ryhmitellään kokonaisuuksiksi ja ne nimetään selkeillä otsikoilla. Alkuosassa tulisi olla helppoja kysymyksiä. Kontrollikysymyksillä voidaan varmistaa vastausten luotettavuutta. Jokaisen kysymyksen tarpeellisuus kannattaa harkita, jottei tutkimuslomakkeesta tulisi liian pitkä. Lomakkeen tulisi olla esitestattu. Lomake saa vastaajan tuntemaan itsensä tärkeäksi. Vastaukset on helppo syöttää ja käsitellä tilasto-ohjelmalla. (Heikkilä 2002: 48-49.)

Operationalisoinnilla tarkoitetaan keskeisten käsitteiden määrittämistä mitattavaan muotoon. Kun käsitteet on operationalisoitu, niitä voidaan mitata muuttujien avulla. (Krause & Kiikkala 1996: 59.) Laadimme opinnäytetyön kyselylomakkeen kysymykset viitekehysten perusteella. Kyselylomakkeen kysymysten tarkoituksena oli vastata tutkimuskysymyksiimme. Kyselylomakkeen laatimisessa käytimme apuna vuoden 2006 kouluterveyskyselyn kyselylomaketta.

Emme esitettäneet kyselylomaketta opinnäytetyön kiireisen toteutusaikataulun vuoksi. Kyselylomaketta arvioitiin kuitenkin suunnitelmaseminaarissa. Sen lukivat läpi myös opinnäytetyön ohjaajat sekä Sotungin yläkoulun terveydenhoitaja. Annetun palautteen perusteella muokkasimme kyselylomaketta ennen kyselyn toteutusta.

Kyselylomake sisälsi 25 kysymystä. Kysely- ja haastattelututkimuksissa on yleensä mukana muutamia avoimia kysymyksiä. Avoimet kysymykset ovat käytännöllisiä silloin, kun vaihtoehtoja ei tunneta tarkkaan. Avoimet kysymykset on helppo laatia, mutta ne houkuttelevat vastaamatta jättämiseen. (Heikkilä 2002: 49.) Tämän vuoksi avoimia kysymyksiä oli kyselylomakkeessa vain kaksi. Sanallisten vastausten analysointi on vaikeaa, mutta numeeriset vastaukset voidaan helposti luokitella ohjelman avulla. Avoimet kysymykset voivat tuoda esiin uusia näkökantoja. Avoimet kysymykset kannattaa sijoittaa kyselylomakkeen loppuun ja vastauksille tulee jättää tarpeeksi tilaa. (Heikkilä 2002: 49.) Kyselylomakkeessa oli kaksi numeerista avointa kysymystä (2 ja 9) sekä kyselylomakkeen lopussa yksi sanallisesti vastattava avoin kysymys (25).

Suljetuissa eli strukturoiduissa kysymyksissä on annettu valmiit vastausvaihtoehdot. Nämä ovat tarkoituksenmukaisia silloin kun vastausvaihtoehdot tiedetään etukäteen ja niitä on rajoitetusti. Kaikille vastaajille tulisi löytyä sopiva vastausvaihtoehto. Vastausvaihtoehdot ei saa olla kovin suurta määrää ja vastauksien tulee olla toisensa poissulkevia. Kun kysymykset ovat strukturoituja, vastaaminen on nopeaa ja kysymysten tilastollinen käsittely on helppoa. Toisaalta strukturoituihin kysymyksiin saatetaan vastata harkitsematta ja vaihtoehto ”en osaa sanoa” houkuttelee. (Heikkilä 2002: 50-51.) Tämän vuoksi käytimme vastausvaihtoehtoja ”en osaa sanoa” tai ”en tiedä” harkiten. Vaihtoehtojen ja esittämisjärjestyksen perusteella voidaan johdatella vastaajaa, jokin sopiva vaihtoehto saattaa jäädä puuttumaan ja luokittelun epäonnistumista on vaikea korjata (Heikkilä 2002: 51). Kysymyksistä 20 oli strukturoituja kysymyksiä (1, 3, 4-8, 10-12, 14-23).

Sekamuotoisissa kysymyksissä on annettu valmiita vastausvaihtoehtoja ja niiden lisäksi yleensä yksi tai joskus useampia avoimia vastausvaihtoehtoja. Tämä kysymystyyppi on käytännöllinen silloin, jos ei tiedetä onko kaikki mahdolliset vastausvaihtoehdot annettu. (Heikkilä 2002: 52.) Sekamuotoisia kysymyksiä oli kaksi (13 ja 24).

Kyselylomakkeessa kysyttiin ensin vastaajan taustatietoja (1-5), minkä jälkeen esitettiin kysymyksiä tupakointiin liittyen (6 ja 7). Ne vastaajat, jotka ilmoittivat tupakoivansa, vastasivat tupakointitottumuksia koskeviin kysymyksiin (8-14). Nuuskauksesta oli esitetty kaikille vastajille yksi kysymys (15). Tupakointiasenteista kysyttiin kahdella kysymyksellä (16 ja 17), oppilaiden taustoista esitettiin neljä kysymystä (18-21), ennaltaehkäisystä esitettiin kaksi kysymystä (22 ja 23) ja vieroituksesta kysyimme kahdella kysymyksellä (24 ja 25).

Tutkimuskysymykseen 1 liittyviä kysymyksiä oli yhteensä kuusi. Nämä kysymykset koskivat tupakointia (6 ja 7), tupakointitiheyttä (8), poltettujen savukkeiden määrää (9), tilanteita ja paikkoja, joissa tupakoi (10) sekä nuuskaamista (15).

Tutkimuskysymykseen 2 liittyviä kysymyksiä oli yhteensä 12. Nämä kysymykset koskivat perhesuhteita (3), liikuntatottumuksia (4), koulumenestystä (5), vanhempien suhtautumista lapsensa tupakointiin (14), suhtautumista ravintoloiden tupakointikieltoon (16), suhtautumista tupakanmyyntikieltoon alle 18-vuotiaille (17), vanhempien tupakointia (18 ja 19), alkoholin käyttöä (20), kavereiden tupakointia (21) ja koulun suhtautumista tupakointiin (22 ja 23).

Tutkimuskysymyksiin 3 ja 4 liittyviä kysymyksiä oli yhteensä viisi. Nämä kysymykset koskivat tupakanpolton lopettamista (11), tupakkavieroitusta (12), tuen saantia tupakanpolton lopettamiseksi (13) sekä tupakkavalistusta (24 ja 25).

Kysymyksiä laadittaessa otettiin huomioon kohderyhmä. Pyrimme siihen, ettei kyselystä tulisi liian pitkä ja vastaaminen olisi nopeaa ja helppoa. Kyselylomakkeen alkuun kirjoitimme vastausohjeet. Kyselylomakkeen täyttämiseen kului aikaa noin 10-15 minuuttia vastaajasta riippuen. Kysely toteutettiin oppituntien aikana Sotungin koululla 13.3.2008. Tämä takasi hyvän vastausprosentin.

Tarkoituksenamme oli jakaa kaikki kyselylomakkeet henkilökohtaisesti oppilaille vastattavaksi ja odottaa paikan päällä, että kaikki ovat täyttäneet lomakkeen. Suurimman osan kyselyistä jaoimmekin henkilökohtaisesti, mutta meistä riippumattoman tiukan aikataulun vuoksi koulun rehtori ja eräs opettaja toimivat apunamme tiedonkeruussa. He toimittivat kahdelle luokalle kyselylomakkeet ja palauttivat ne meille asianmukaisesti. Jokainen läsnä ollut oppilas vastasi kyselyyn.

Kerroimme oppilaille, että vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaukset ovat luottamuksellisia. Olimme myös liittäneet kyselylomakkeeseen saatekirjeen, jossa kerroimme tutkimuksen tavoitteesta, vapaaehtoisuudesta ja luottamuksellisuudesta. Saatekirjeen tarkoituksena on motivoida vastaajaa täyttämään lomake ja selvittää tutkimuksen taustaa ja vastaamista (Heikkilä 2002: 61-62).

7.4 Kvantitatiivinen tutkimus

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa aineisto on esitettävissä numerollisessa muodossa. Aineisto edustaa tilastollisesti perusjoukkoa. Aineiston kerääminen ja analyysi ovat erillisiä vaiheita. Tyypillisiä tutkimusaineistoja ovat koe, kysely- ja haastattelututkimukset, tilastot ja sisällön-analyysi. Tärkeitä luotettavuuden mittareita kvantitatiivisessa tutkimuksessa ovat reliabiliteetti ja validiteetti. (Uusitalo 1991: 79, 81.) Ominaista määrälliselle tutkimukselle ovat vastaajien suuri määrä, tiedon strukturointi, mittaaminen, mittarin käyttäminen, tiedon käsittely ja esittäminen numeroin sekä tutkimusprosessin ja tulosten objektiivisuus (Vilka 2007: 17).

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa käytetään tilastollisia analyysimenetelmiä. Nämä analyysimenetelmät ovat pitkälle standardisoituja ja niitä voidaan soveltaa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa koetellaan teoriaa tai testataan sitä. (Uusitalo 1991: 81, 82.) Määrällinen tutkimus pyrkii löytämään säännönmukaisuuksia aineistoista. Tavoitteena on löytää teoriasta löydetty säännönmukaisuudet arkipäivän elämästä. Tutkimusprosessissa edetään teoriasta käytäntöön eli kyselyyn, haastatteluun tai havainnointiin. Tiedonkeruun ja tulosten analysoinnin jälkeen palataan takaisin teorian analysointiin. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa teoreettisilla käsitteillä on merkittävä rooli. (Vilka 2007: 25, 26.)

7.5 Mitta-asteikot

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa mittaamisen apuna käytetään asenneasteikkoja tai mitta-asteikkoja. Aineiston keruuta suunniteltaessa päätetään, mitä mitta-asteikkoa halutaan käyttää. Mitta-asteikon valintaan vaikuttaa se, mitä halutaan mitata ja millä tarkkuudella. (Vilka 2007: 45, 50.) Tässä opinnäytetyössä käytimme nominaali-, ordinaali- ja suhdelukuasteikkoa.

Nominaali- eli luokitteluasteikolla voidaan ilmaista laadullisia eroja esimerkiksi verrattaessa sukupuolieroja. Eroja voidaan ilmaista millä tahansa symboleilla, vaikkapa numeroilla (mies=1 ja nainen=2). (Uusitalo 1991: 83.) Nominaaliasteikolla voidaan laskea prosenttijakaumia eri luokista. Tällä asteikolla mitatun muuttujan jakauman keskilukuna voidaan käyttää moodia eli tyyppilukua. Moodi saadaan, kun havainnot ryhmitellään. Moodi on se luokka, jossa havainto esiintyy useimmin tai eniten. (Vilka 2007: 48.)

Ordinaali- eli järjestysasteikkoa käytetään silloin, kun muuttujan arvoilla on jokin luonnollinen järjestys (Uusitalo 1991: 83). Järjestyslukuasteikoilla voidaan mitata myös henkilön kokemuksiin perustuvia asioita, asenteita ja mielipiteitä. Jakauman keskilukuna voidaan käyttää moodia ja mediaania. Mediaanilla tarkoitetaan sitä, että havainnot asetetaan suuruusjärjes-

tykseen ja mediaanin eli keskikohdan molemmin puolin jää yhtä monta havaintoa. (Vilka 2007: 49.)

Suhdelukuasteikolla voidaan mitata esimerkiksi todistuksen keskiarvoa tai syntymävuotta. Tällä asteikolla voidaan käyttää moodia, mediaania sekä aritmeettista keskiarvoa. (Vilka 2007: 50.) Muuttujan mitta-asteikko määrittää millaisia matemaattisia operaatioita, tilastollisia tunnuslukuja ja analyysimenetelmiä on mahdollista käyttää (Uusitalo 1991: 83).

7.6 Tulosten analysointi

Tulosten analysoinnissa käytimme apuna SPSS 13.0 for Windows-tilasto-ohjelmaa. Laskimme tuloksista prosenttiosuuksia ja frekvenssejä. Prosentti on suhteellinen osuus kokonaisuudesta (Holopainen & Pulkkinen 2002: 152). Frekvenssi tarkoittaa havaintojen lukumäärää ryhmässä, luokassa tai koko aineistossa. Ristiintaulukointia käytimme laskettaessa eri muuttujien välisiä riippuvuuksia. Ristiintaulukoinnilla on mahdollista löytää muuttujia, jotka näyttävät selittävän toista muuttujaa. Ristiintaulukoinnilla ei kuitenkaan voi tehdä päättelyä syy-seuraus-suhteesta. (Vilka 2007: 121, 129.) Käytimme ristiintaulukointia laskettaessa sukupuolen vaikutusta tupakointiin, tupakoinnin kokeiluun, nuuskan käyttöön ja tupakointitiheyteen. Ristiintaulukointia käytimme myös laskettaessa tupakoinnin vaikutusta vanhempien tupakointiin, perhesuhteisiin, alkoholin käyttöön, kavereiden tupakointiin, keskiarvoon, liikunnan määrään, ravintoloiden tupakointikiellon hyväksymiseen ja tupakan myyntikiellon alaikäisille hyväksymiseen. Taulukot muokkasimme esitettävään muotoon Excel-tilasto-ohjelmalla ja pylväsdiagrammit teimme R-tilasto-ohjelmalla.

8 SOTUNGIN YLÄKOULUN 9.-LUOKKALAISTEN TUPAKOINTITOTTUMUKSET

8.1 Nuorten tupakointikokeilut ja nykyinen tupakointi

Tupakkakokeilua koskevalla kysymyksellä halusimme selvittää, kuinka moni Sotungin yläkoulun 9.-luokkalaisista on kokeillut tupakanpoltoa ja miten se jakautuu sukupuolittain. Tupakointia on kokeillut yhteensä 47 % (n=72) oppilaista, ja 53 % (n=81) oppilaista ei ole kokeillut tupakointia. Ristiintaulukoinnilla saimme selville tupakointikokeilujen sukupuolijakauman (Taulukko 1). Tytöistä 44 % (n=36) ja pojista reilu puolet eli 51 % (n=36) on kokeillut tupakan poltoa.

Taulukko 1. Tupakkakokeilujen jakauma sukupuolittain (suluissa prosenttiosuudet)

Sukupuoli	Tupakkakokeilu				Yhteensä	
	Kyllä		Ei			
Tyttö	36	(44)	46	(56)	82	(100)
Poika	36	(51)	35	(49)	71	(100)
Yhteensä	72	(47)	81	(53)	153	(100)

Kysymällä nykyisestä tupakanpoltosta saimme selville, kuinka moni tupakointia kokeilleista tupakoi edelleen. Sotungin yläkoulun 9.-luokkalaisista 23 % (n=35) tupakoi kyselyhetkellä (Taulukko 2). Tytöt ja pojat tupakoivat lähes yhtä paljon. Tytöistä 22 % (n=18) ja pojista 24 % (n=17) tupakoi.

Taulukko 2. Tupakoinnin jakauma sukupuolittain (suluissa prosenttiosuudet)

Sukupuoli	Nykyinen tupakointi				Yhteensä	
	Kyllä		Ei			
Tyttö	18	(22)	64	(78)	82	(100)
Poika	17	(24)	54	(76)	71	(100)
Yhteensä	35	(23)	118	(77)	153	(100)

8.2 Nuorten tupakointitiheys, savukkeiden määrä ja tupakointipaikka

Tupakointitiheyttä selvitimme kysymällä, kuinka usein tupakoivat oppilaat tupakoivat. Sotungin yläkoulun tupakoivista 9.-luokkalaisista päivittäin tupakoivia on 71 % (n=24) (Taulukko 3). Kaikista kyselyyn vastanneista 9.-luokkalaisista päivittäin tupakoi siis 16 %. Kerran viikossa tai useammin tupakoivia on 18 % (n=6) ja harvemmin kuin kerran viikossa tupakoivia on 12 % (n=4). Tytöistä noin puolet eli 53 % (n=9) tupakoi päivittäin ja loput harvemmin. Tytöistä 24 % (n=4) tupakoi kerran viikossa tai useammin ja 24 % (n=4) tupakoi harvemmin kuin kerran viikossa. Pojista 88 % (n=15) tupakoi päivittäin ja loput 12 % (n=2) tupakoi kerran viikossa tai useammin. Tuloksista voidaan päätellä, että pojat tupakoivat säännöllisemmin kuin tytöt.

Taulukko 3. Tupakointitiheyden jakauma sukupuolittain (suluissa prosenttiosuudet)

Sukupuoli	Tupakointitiheys						Yhteensä	
	Harvemmin kuin kerran viikossa		Kerran viikossa tai useammin		Päivittäin			
Tyttö	4	(24)	4	(24)	9	(53)	17	(100)
Poika	0	(0)	2	(12)	15	(88)	17	(100)
Yhteensä	4	(12)	6	(18)	24	(71)	34	(100)

Savukkeiden määrää koskevalla kysymyksellä pyrimme selvittämään, kuinka monta tupakkaa tupakoivat oppilaat polttavat yhden päivän aikana. Kysymykseen oli vastannut 23 % (n=35) kaikista kyselyyn vastanneista oppilaista. Vastanneista 3 % (n=1) ei tiedä, kuinka monta tupakkaa polttaa päivässä. Vastanneista 49 % (n=17) arvioi tupakoivansa 0-5 savuketta päivässä. Vastanneista 29 % (n=10) arvioi tupakoivansa 1-10 savuketta päivässä. 17 % (n=6) vastanneista arvioi tupakoivansa 10-20 savuketta päivässä. Yksi kysymykseen vastanneista arvioi tupakoivansa jopa 30 savuketta päivässä.

Päivässä poltettavien savukkeiden määrä vaihteli siis paljon. Oppilaiden oli ilmeisesti vaikea vastata kysymykseen, koska vastaus oli saatettu antaa suurellakin vaihteluvälillä (esim. 1-10 savuketta päivässä). Savukkeiden määrän vaihtelevuus saattaa kertoa myös siitä, että tupakointi on vielä melko epäsäännöllistä. Positiivista on se, että vähän tupakoivia (0-5 savuketta päivässä) oli kaikista kysymykseen vastanneista eniten.

Tupakointitilannetta koskevalla kysymyksellä halusimme selvittää, millaisissa tilanteissa tai paikoissa nuoret yleensä tupakoivat. Kysymyksessä oppilas sai valita kaikki vastausvaihtoehdot, jotka toteutuvat hänen kohdallaan. Lähes kaikki tupakoivat 9.-luokkalaiset tupakoivat kavereiden seurassa vapaa-ajalla ja alkoholin käytön yhteydessä. 86 % (n=30) tupakoi kavereiden seurassa vapaa-ajalla ja 83 % (n=29) tupakoi alkoholin käytön yhteydessä. Suurin osa eli 77 % (n=27) tupakoivista oppilaista tupakoi koulussa välitunnilla tai ruokatunnilla. Hieman yli puolet eli 57 % (n=20) oppilaista tupakoi myös koulumatkalla. Alle puolet eli 37 % (n=13) tupakoivista oppilaista vastasi tupakoivansa kotona.

8.3 Nuorten nuuskaaminen

Sotungin yläkoulun 9.-luokkalaisten nuuskan käyttöä selvitimme kysymällä, kuinka moni on kokeillut nuuskaamista ja montako kertaa tähän mennessä. Nuuskaamista on kokeillut vähintään kerran 17 % (n=25) oppilaista. Oppilaista 1 % (n=2) on nuuskannut yli 30 kertaa, 9 % (n=13) on nuuskannut 2-30 kertaa ja 7 % (n=10) on kokeillut nuuskaamista kerran. Tuloksista ilmenee, että nuuskan käytössä on sukupuolieroja. Tytöistä nuuskaamista on kokeillut vähintään kerran 5 % (n=4), mutta pojista nuuskaamista vähintään kerran on kokeillut 31 % (n=21). Tytöistä 4 % (n=3) on kokeillut nuuskaamista vain kerran ja 1 % (n=1) on nuuskannut 2-30 kertaa. Pojista 10 % (n=7) on kokeillut nuuskaamista vain kerran, 18 % (n=12) on nuuskannut 2-30 kertaa ja 3 % (n=2) on nuuskannut peräti yli 30 kertaa.

Tupakointia kokeilleista 33 % (n=23) on kokeillut nuuskaamista. Tupakointia kokeilemattomista 97 % (n=76) ei ole kokeillut nuuskaamista (Taulukko 4). Tupakointia kokeilemattomista vain 3 % (n=2) on kokeillut nuuskan käyttöä ja hekin ainoastaan kerran. Tulos kertoo mielestämme

siitä, että henkilöt, jotka eivät ole kokeilleet tupakointia eivät juuri kokeile nuuskaamista-
kaan.

Taulukko 4. Nuuskan käytön jakauma tupakkaa kokeilleilla ja tupakkaa kokeilemattomilla
oppilailla (suluissa prosenttiosuudet)

Tupakkakokeilu	Nuuskan käyttö							Yhteensä
	Ei ole kokeillut	Kokeillut kerran	Nuuskannut 2-30 kertaa		Nuuskannut yli 30 kertaa			
Kyllä	47 (67)	8 (11)	13 (19)	2 (3)	70 (100)			
Ei	76 (97)	2 (3)	0 (0)	0 (0)	78 (100)			
Yhteensä	123 (83)	10 (7)	13 (9)	2 (1)	148 (100)			

9 SOTUNGIN YLÄKOULUN 9.-LUOKKALAISTEN TUPAKOINTIIN JA TUPAKOINNIN ALOITTAMISEEN LIITTYVÄT TEKIJÄT

9.1 Nuorten asenteet

Sotungin yläkoulun 9.-luokkalaisten suhtautumista ravintoloiden tupakointikieltoon selvitimme kysymällä, hyväksyvätkö oppilaat ravintoloiden, baarien ja kahviloiden tupakointikiellon. Kaikkiaan 75 % (n=112) oppilaista hyväksyy ravintoloiden tupakointikiellon. Ainoastaan 7 % (n=11) oppilaista ei hyväksy ravintoloiden tupakointikieltoa ja 17 % (n=26) oppilaista ei osaa sanoa, kuinka he suhtautuvat ravintoloiden tupakointikieltoon. Tupakoimattomista oppilaista 77 % (n=89) ja tupakoivista oppilaista 68 % (n=23) hyväksyy ravintoloiden tupakointikiellon. Tupakoimattomista oppilaista 6 % (n=7) ja tupakoivista oppilaista 12 % (n=4) ei hyväksy ravintoloiden tupakointikieltoa. Tulokset osoittavat, että tupakoimattomat oppilaat hyväksyvät ravintoloiden tupakointikiellon useammin kuin tupakoivat oppilaat.

Oppilaiden suhtautumista tupakan myyntikieltoon selvitimme kysymällä heiltä, hyväksyvätkö he tupakan myyntikiellon alle 18-vuotiaille. Yhteensä 70 % (n=106) oppilaista hyväksyy tupakan myyntikiellon. 20 % (n=30) oppilaista ei hyväksy tupakan myyntikieltoa ja 11 % (n=16) oppilaista ei osaa sanoa, kuinka he suhtautuvat tupakan myyntikieltoon. Tupakoimattomista 74 % (n=87) ja tupakoivista vain 54 % (n=19) hyväksyy tupakan myyntikiellon. Tupakoimattomista 16 % (n=19) ja tupakoivista jopa 31 % (n=11) ei hyväksy tupakan myyntikieltoa. Tulokset osoittavat, että tupakoivat 9.-luokkalaiset vastustavat tupakan myyntikieltoa alle 18-vuotiaille enemmän kuin tupakoimattomat ikätoverinsa.

9.2 Vanhempien suhtautuminen ja vaikutus lapsen tupakointiin

Vanhempien suhtautumista tupakointiin koskevalla kysymyksellä halusimme selvittää, miten Sotungin yläkoulun tupakoivat 9.-luokkalaiset arvioivat vanhempiensa suhtautuvan tupakointiinsa. Vain 6 % (n=2) vastasi vanhempiensa hyväksyvän heidän tupakointinsa. Noin kolmasosa eli 32 % (n=11) tupakoivista oppilaista uskoo, etteivät vanhemmat hyväksy heidän tupakointiaan. Noin kolmasosan eli 35 %:n (n=12) vanhemmat eivät tienneet lapsensa tupakoinnista. Loput 27 % (n=9) tupakoivista oppilaista eivät osanneet sanoa, miten vanhemmat suhtautuvat heidän tupakointiinsa.

Sotungin yläkoulun 9.-luokkalaisten äideistä tupakoi 24 % (n=37) ja isistä 38 % (n=56). Äideistä 16 % (n=25) ja isistä 20 % (n=29) on aikoinaan tupakoinut, mutta lopettanut. Äideistä 54 % (n=82) ja isistä 37 % (n=55) ei ole koskaan tupakoinut. Tupakoimattomien oppilaiden äideistä 59 % (n=69) ei ole koskaan tupakoinut, kun tupakoivien oppilaiden äideistä vain 37 % (n=13) ei ole koskaan tupakoinut. Tupakoimattomien oppilaiden äideistä 23 % (n=27) tupakoi nykyisin ja tupakoivien oppilaiden äideistä 29 % (n=10) tupakoi nykyisin. Tupakoimattomien oppilaiden äidit näyttäisivät siis tupakoivan vähemmän kuin tupakoivien oppilaiden äidit.

Tupakoimattomien oppilaiden isistä 40 % (n=46) ei ole koskaan tupakoinut ja tupakoivien oppilaiden isistä 26 % (n=9) ei ole koskaan tupakoinut. Tupakoimattomien oppilaiden isistä 35 % (n=40) tupakoi nykyisin ja tupakoivien oppilaiden isistä melkein puolet eli 46 % (n=16) tupakoi nykyisin. Tupakoivien oppilaiden isät näyttäisivät tupakoivan enemmän kuin tupakoimattomien oppilaiden isät. Tulokset osoittavat, että vanhempien tupakointi on yhteydessä lasten tupakointiin. Erityisesti isän tupakoinnilla näyttäisi olevan vaikutusta lapsen tupakointiin. Samalla äitien tupakoimattomuus tuntuisi olevan yhteydessä lapsen tupakoimattomuuteen.

9.3 Nuorten tupakointiin liittyvät tekijät

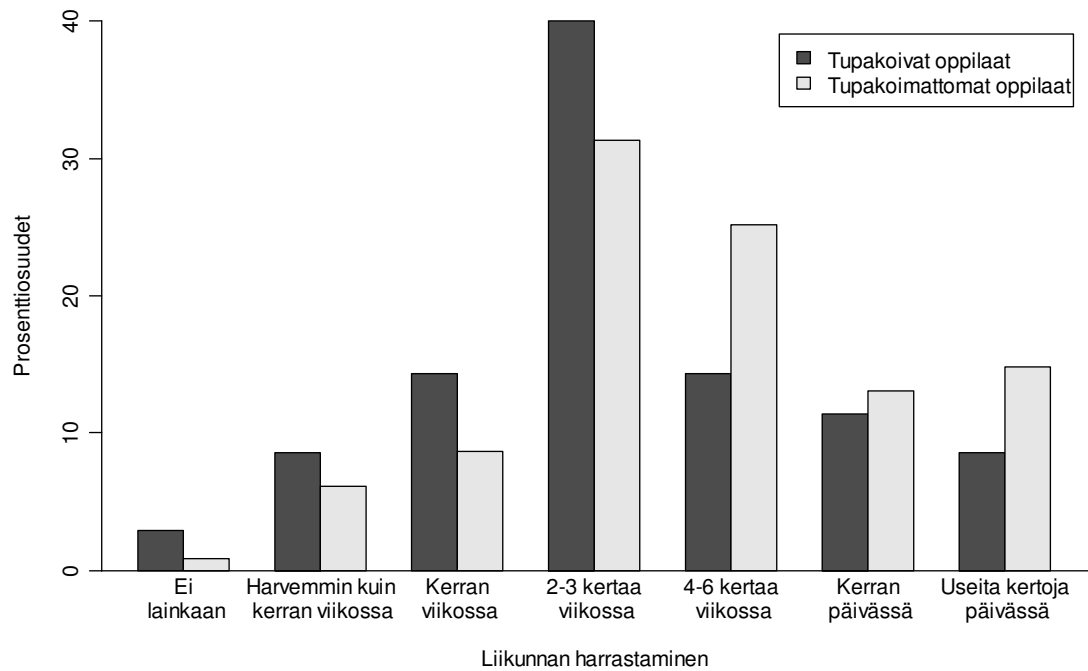
Sotungin yläkoulun 9.-luokkalaisten alkoholin käyttöä selvitimme kysymällä, kuinka paljon käyttäät alkoholia. Oppilaista yli puolet eli 53 % (n=78) käyttää alkoholia ainakin jossain määrin (Taulukko 5). Tupakoivat oppilaat näyttäisivät käyttävän alkoholia kuitenkin useammin kuin tupakoimattomat oppilaat. Tupakoivista oppilaista lähes kaikki käyttävät alkoholia, sillä tulosten mukaan tupakoivista 97 % (n=33) käyttää alkoholia. Jopa puolet tupakoivista oppilaista käyttää alkoholia pari kertaa kuukaudessa. Tupakoimattomista enemmistö eli 61 % (n=69) ei käytä ollenkaan alkoholia ja 29 % (n=33) käyttää alkoholia harvemmin kuin kerran kuussa.

Taulukko 5. Alkoholin käytön jakauma tupakoivilla ja tupakoimattomilla oppilailla (suluissa prosenttiosuudet)

Nykyinen tupakointi	Alkoholin käyttö								Yhteensä
	Ei käytä	Harvemmin kuin kerran kuukaudessa		Kerran kuukaudessa		Pari kertaa kuukaudessa		Kerran viikossa tai useammin	
Kyllä	1 (3)	10 (29)	4 (12)	17 (50)	2 (6)			34 (100)	
Ei	69 (61)	33 (29)	7 (6)	3 (3)	2 (2)			114 (100)	
Yhteensä	70 (47)	43 (29)	11 (7)	20 (14)	4 (3)			148 (100)	

Oppilaiden tupakoivien kavereiden määrää selvitimme kysymällä, kuinka moni ystävästäsi tai kavereistasi tupakoi. Yli kolmanneksella eli 38 %:lla (n=58) oppilaista on 5 tai useampia tupakoivia kavereita, 8 %:lla (n=12) on 3-4 tupakoivaa kaveria, 33 %:lla (n=49) on muutama tupakoiva kaveri ja 21 %:lla (n=32) ei ole yhtään tupakoivaa kaveria. Kaikilla tupakoivilla oppilailla on vähintään yksi tupakoiva kaveri. Tupakoivista suurimmalla osalla eli 86 %:lla (n=30) on ainakin 5 tupakoivaa kaveria ja lopuilla 14 %:lla (n=5) 1-4 tupakoivaa kaveria. Tulokset osoittavat, että tupakoimattomilla oppilailla on vähemmän tupakoivia kavereita kuin tupakoivilla oppilailla. Tupakoimattomista 28 %:lla (n=32) ei ole yhtään tupakoivaa kaveria.

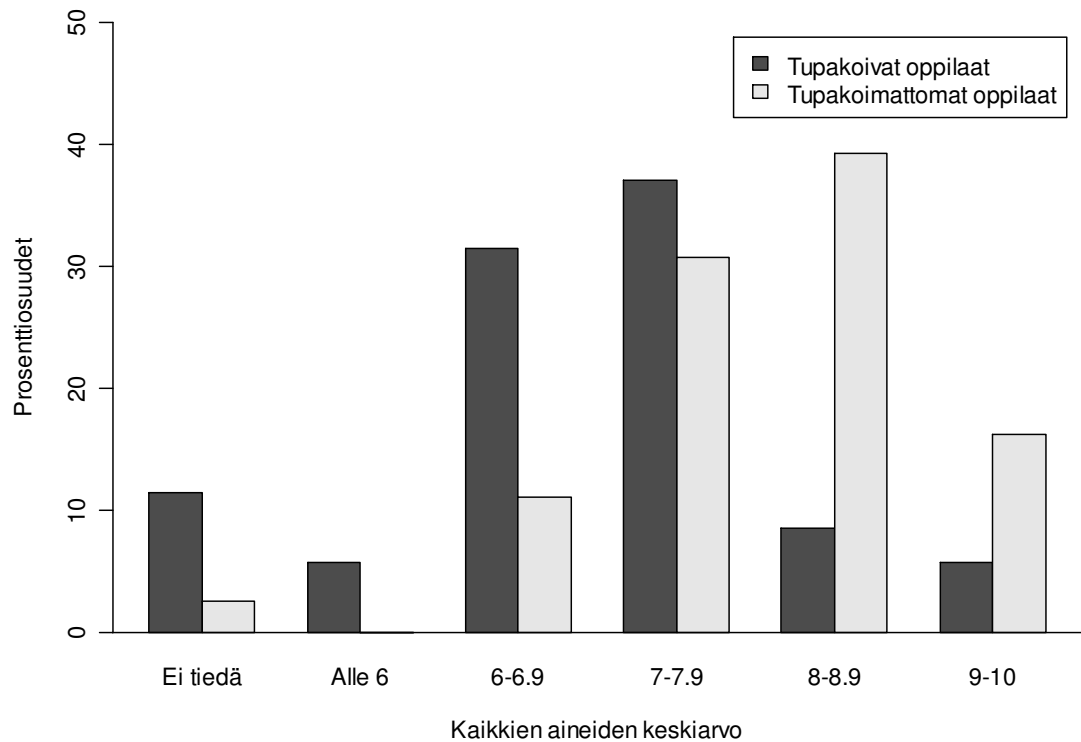
Perhesuhteita koskevalla kysymyksellä halusimme selvittää, asuvatko oppilaat äidin, isän, jonkin muun aikuisen vai molempien vanhempien kanssa. Suurin osa eli 66 % (n=101) oppilaista asuu molempien vanhempien kanssa, 29 % (n=45) asuu äidin kanssa, 4 % (n=6) asuu isän kanssa ja 1 % (n=1) asuu muun aikuisen kanssa. Tulosten mukaan tupakoivista oppilaista hie- man alle puolet eli 49 % (n=17) asuu molempien vanhempien kanssa. Tupakoivista oppilaista 46 % (n=16) asuu äidin kanssa ja 6 % (n=2) asuu isän kanssa. Tupakoimattomista oppilaista enemmistö eli 71 % (n=84) asuu molempien vanhempien kanssa. Tupakoimattomista oppilaista neljäsosa (n=29) asuu äidin kanssa, 3 % (n=4) asuu isän kanssa ja 1 % (n=1) asuu muun aikuisen kanssa.



Kuva 1. Liikunnan harrastamisen määrän jakauma tupakoivilla ja tupakoimattomilla oppilailla

Nuorten liikunnan määrää selvitimme kysymällä, kuinka usein harrastat liikuntaa vapaa-aikanasi vähintään puolen tunnin ajan. Oppilaista 33 % (n=50) harrastaa liikuntaa 2-3 kertaa viikossa ja 23 % (n=34) 4-6 kertaa viikossa (Kuva 1). Liikuntaa lainkaan harrastamattomia oppilaita on vain 1 % (n=2). Tulosten mukaan tupakoivat oppilaat harrastavat liikuntaa vähemmän kuin tupakoimattomat oppilaat. Esimerkiksi liikuntaa 4-6 kertaa viikossa tai useammin harrastaa tupakoivista 34 % (n=12) ja tupakoimattomista 53 % (n=61). Vastaavasti liikuntaa kerran viikossa tai harvemmin harrastaa tupakoivista 23 % (n=8) ja tupakoimattomista 15 % (n=17).

Kaikkien aineiden keskiarvoa kysymällä halusimme selvittää, millainen on oppilaiden koulumenestys. 64 %:lla (n=98) oppilaista kaikkien aineiden keskiarvo oli välillä 7-8.9. Oppilaista 14 % (n=21) ilmoitti keskiarvokseen 9-10. Tuloksista ilmenee, että tupakoivilla oppilailla on keskimäärin huonompi keskiarvo kuin tupakoimattomilla oppilailla (Kuva 2). Suurin osa tupakoivista on saanut keskiarvon 7-7.9, kun taas tupakoimattomista suurin osa on saanut keskiarvon 8-8.9. Keskiarvon 8 tai paremman on saanut tupakoivista 14 % (n=5) ja tupakoimattomista 56 % (n=65). Keskiarvon 6.9 tai huonomman on saanut tupakoivista 37 % (n=13) ja tupakoimattomista 11 % (n=13).



Kuva 2. Kaikkien aineiden keskiarvon jakauma tupakoivilla ja tupakoimattomilla oppilailla

10 SOTUNGIN YLÄKOULUN 9.-LUOKKALAISTEN TUPAKOINNIN LOPETTAMINEN

10.1 Tupakoinnin valvonta koulussa

Sotungin yläkoulun 9.-luokkalaisten tupakoinnin valvontaa koulussa selvitimme kysymällä, onko tupakointi sallittua koulussasi ja miten oppilaiden tupakointia valvotaan koulussasi. Lähes kaikkien oppilaiden mielestä tupakointi on kiellettyä koulussa. 91 % (n=137) oppilaista on vastannut, että tupakointi on kiellettyä koulussa. 9 % (n=13) oppilaista on sitä mieltä, että tupakointi on sallittua tietyissä paikoissa ja vain 1 % (n=1) sitä mieltä, että tupakointi on sallittua rajoituksetta. Oppilaiden mielestä tupakointia valvotaan koulussa melko huonosti. 53 % (n=80) oppilaista on vastannut, että tupakointia ei valvota juuri lainkaan koulussa. 42 % (n=64) oppilaista on sitä mieltä, että tupakointia valvotaan melko tarkasti ja vain 5 % (n=7) on vastannut, että tupakointia valvotaan erittäin tarkasti.

10.2 Tupakkavalistus

Tupakkavalistusta käsittelevällä kysymyksellä halusimme selvittää, millaista tupakkavalistusta oppilaat ovat saaneet koulussa. Kysymyksessä oppilas sai valita kaikki vastausvaihtoehdot, jotka toteutuvat hänen kohdallaan. Lähes kaikki eli 87 % (n=124) oppilaista on saanut tupakkavalistusta opettajalta esimerkiksi terveystiedon tunnilla. 71 % (n=101) oppilaista on saanut tupakkavalistusta terveydenhoitajalta tai muulta asiantuntijalta. 43 % (n=61) oppilaista on pitänyt esitelmiä tai tehnyt ryhmätöitä tupakointiin liittyen. 37 % (n=52) oppilaista on katsonut koulussa opetusvideoita tupakointiin liittyen. Vain joka viidennen (n=29) mukaan koulussa on pidetty teemapäiviä tupakointiin liittyen.

Viimeisessä kysymyksessä kysimme oppilailta avoimella kysymyksellä, millainen tupakkavalistus olisi oppilaiden mielestä tehokasta. Vastaukset kysymykseen olivat monimuotoisia. Useat oppilaat olivat vastanneet kysymykseen ”en tiedä”. Monet olivat jättäneet kysymykseen vastaamatta. Useissa vastauksissa oltiin sitä mieltä, että tupakoinnin haitoista ja vaaroista tulisi puhua enemmän. ”Sellainen joka kertoo haittavaikutuksista.” Myös valokuvat tupakan haitoista ja opetusvideot mainittiin useissa vastauksissa. ”Semmosia kuvia mis on polttavan ihmisen keuhkot ja terveet keuhkot. Ja sit sellasii mielenkiintosii opetusvideoit, jois ois vaik ihan oikeita hyviä näyttelijöitä.” Jotkut olivat sitä mieltä, että minkäänlainen valistus ei ole tehokasta. ”Ei siinä ole mitään järkeä, se on itsestä kiinni lopettaako vai ei.” Joku oli myös sitä mieltä, että yleisellä asenteella olisi merkitystä. ”Jos yleinen suhtautuminen polttamiseen muuttuisi negatiiviseksi, varmasti harvempi aloittaisi, sitä pidetään liian hyvänä tai normaali-
na asiana.” Näiden vastausten perusteella voisi päätellä, että tupakoinnin haitoista ja vaaroista tulisi puhua entistä enemmän. Uusia ideoita koulussa tapahtuvaan tupakkavalistukseen ei tullut esille.

10.3 Oppilaiden tukeminen tupakoinnin lopetuksessa

Tupakoinnin lopettamista koskevalla kysymyksellä halusimme selvittää, ovatko Sotungin yläkoulun tupakoivat 9.-luokkalaiset harkinneet tupakoinnin lopettamista. Suurin osa tupakoivista oppilaista on harkinnut tupakoinnin lopettamista. Oppilaista 25 % (n=8) haluaa lopettaa tupakoinnin ja peräti 66 % (n=21) on ajatellut lopettaa tupakoinnin. Vain 9 % (n=3) oppilaista ei ole koskaan harkinnut tupakoinnin lopettamista. Tuesta tupakoinnin lopetuksessa selvitimme kysymällä, onko oppilaille tarjottu tukea tupakoinnin lopetuksessa. Tupakoivat oppilaat kokevat pääsääntöisesti, että heille ei ole tarjottu tukea tupakoinnin lopetuksessa. 97 % (n=34) oppilaista ei ole saanut tukea tupakoinnin lopetuksessa. Vain 3 % (n=1) on saanut tukea tupakoinnin lopetuksessa.

10.4 Tupakkavieroitus

Mielekkäintä tapaa vieroittautua tupakasta selvitimme kysymällä, minkälainen tupakkavieroitus oppilaita kiinnostaisi eniten. Tupakoivista oppilaista 31 % (n=8) on kiinnostunut nikotiinikorvaushoidosta ja 27 % (n=7) yksilöohjauksesta esimerkiksi terveydenhoitajan tai lääkärin kanssa. 19 % (n=5) oppilaista on kiinnostunut kokeilemaan lääkkeitä, jotka auttavat tupakoinnista vieroituksessa. 12 % (n=3) oppilaista on kiinnostunut ryhmäohjauksesta esimerkiksi vieroitusryhmästä omassa koulussa ja saman verran oppilaista on kiinnostunut internetissä tapahtuvasta vieroituksesta.

11 POHDINTA

11.1 Tutkimuksen perusvaatimukset, luotettavuus ja eettisyys

Hyvän tutkimuksen perusvaatimuksia ovat validiteetti eli pätevyys, reliabiliteetti eli luotettavuus, objektiivisuus eli puolueettomuus, avoimuus, tietosuoja, tehokkuus ja taloudellisuus, sopiva aikataulu sekä tutkimuksen hyödyllisyys ja käyttökelpoisuus (Heikkilä 2002: 29-32). Kvantitatiivisen tutkimuksen tärkeimmät luotettavuuden mittarit ovat reliabiliteetti ja validiteetti (Uusitalo 1991: 81).

Validiteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tulisi mitata sitä mitä oli tarkoituskin selvittää. Validiteettia eli pätevyyttä on hankala tarkastella jälkikäteen. Huolellinen suunnittelu ja tarkoin harkittu tiedonkeruu lisäävät validiutta. Tutkimuskysymysten tulisi kattaa koko tutkimusongelma. Perusjoukon tarkka määrittely, hyvän otoksen saaminen ja korkea vastausprosentti tukevat validin tutkimuksen toteutumista. (Heikkilä 2002: 29.) Emme esitettämme kyselylomakettamme, mikä vaikutti kyselylomakkeen onnistumiseen ja tätä kautta opinnäytetyön validiteettiin. Olisimme saattaneet havaita joitakin huonosti muotoiltuja kysymyksiä esitestauksen avulla. Ohjeet kyselylomakkeen täyttämiseen pyrimme antamaan selkeästi ja ytimekkäästi. Täyttöohjeet olivat myös kyselylomakkeen etusivulla. Kyselylomakkeen kysymykset vastasivat hyvin opinnäytetyön tutkimuskysymyksiimme. Jotkut kysymykset olisi pitänyt muotoilla hiukan toisin.

Reliabiliteetilla tarkoitetaan luotettavuutta. Tulosten tulisi olla tarkkoja, eivätkä ne saisi olla sattumanvaraisia, siksi otoskoon tulisi olla riittävän suuri. (Heikkilä 2002: 30.) Määrällisen tutkimuksen aineistolle on tyypillistä, että otos on suuri. Suositeltava havaintoyksiköiden määrä on ainakin 100, kun käytetään tilastollisia menetelmiä. (Vilka 2007: 57.) Tutkimuksen tulee olla toistettavissa. Tieteellisiä tuloksia ei saa yleistää niiden pätevyysalueen ulkopuolelle. Tutkijan tulee olla kriittinen ja tarkka jokaisessa tutkimusprosessin vaiheessa. (Heikkilä

2002: 30.) Opinnäytetyömme oli kokonaistutkimus. Kokonaistutkimuksella tarkoitetaan, että kaikki perusjoukkoon kuuluvat havaintoyksiköt tutkitaan (Vilkkä 2007: 51). Kyselyyn vastanneita oli 153, koko perusjoukon koko oli 181. Vastausprosentti opinnäytetyössämme oli 85 %. Opinnäytetyön tulokset eivät ole yleistettävissä muihin kouluihin, koska opinnäytetyössä on tutkittu vain Sotungin koulun yhdeksäsluokkalaisten. Vastausten voidaan kuitenkin ajatella kuvaavan melko luotettavasti perusjoukon käyttäytymistä.

Opinnäytetyön luotettavuutta saattoi heikentää se, että osa kyselyistä toteutettiin oppituntien lopulla ja oppilailla näytti olevan kiire välitunnille tai ruokatunnille. Luotettavuutta heikensi myös se, että osan kyselylomakkeista täytti koulun rehtori ja eräs opettaja, joten emme itse olleet paikalla koko aineiston keruussa. Rehtorin ja opettajan teettämiin kyselylomakkeisiin ei välttämättä ole vastattu rehellisesti, jos on pelätty, että opettaja tai rehtori saa tietää mahdollisesta tupakan, alkoholin tai nuuskan käytöstä. Oppilaat ovat saattaneet tulkita joitakin kysymyksiä väärin, mikä saattaa heikentää tulosten luotettavuutta. Myös tuloksia syötettäessä SPSS -tilasto-ohjelmaan on saattanut tapahtua virheitä, koska aineisto on niin suuri, että emme ole tarkastaneet sitä.

Luotettavuutta puolestaan lisäsi se, että kysely oli sopivan mittainen ja oppilaat jaksoivat mielestämme keskittyä hyvin vastaamiseen. Valtaosa oppilaista näytti vastaavan asiallisesti kysymyksiin. Pyrimme myös tekemään kysymyksistä helposti ja nopeasti vastattavia.

Opinnäytetyön edetessä havaitsimme kyselylomakkeessa puutteita ja joitakin kysymyksiä, jotka olivat epäselvästi muotoiltu. Osa vastausvaihtoehdoista saattoi olla epämääräisiä tai liikaa toistensa kaltaisia. Huomasimme myös, että jotkut kysymyksistä osoittautuivat turhiksi. Joillekin kysymyksille ei välttämättä löytynyt tarpeeksi teoreettisia perusteluita tai emme saaneet niiden avulla olennaista tietoa esille.

Kyselylomakkeen alussa kysyimme vastaajan syntymävuotta. Tämän kysymyksen olisi voinut jättää pois, koska kaikki kyselyyn vastanneet olivat 9.-luokkalaisten, joten lähes kaikki vastaajat olivat samanikäisiä keskenään. Kysymyksessä 9 kysyimme päivässä poltettujen savukkeiden määrää. Tässä kysymyksessä oppilaille olisi pitänyt antaa valmiit vastausvaihtoehdot, koska heidän oli selvästi hankalaa vastata tähän kysymykseen. Lisäksi vastauksia oli vaikea analysoida luotettavasti, koska niitä ei voinut sellaisenaan syöttää SPSS -tilasto-ohjelmaan. Kysymyksessä 15 kysyimme nuuskaamisesta. Huomasimme tuloksia käsitellessä, että jotkut tupakoimattomat oppilaat olivat jättäneet vastaamatta tähän kysymykseen, koska eivät olleet ehkä huomanneet sitä. Tämä saattoi johtua siitä, että kysymys oli vain tupakoitsijoille tarkoitettujen kysymysten perässä ja sijoittui sivun alareunaan. Jos kysymys olisi sijoitettu esimerkiksi seuraavan sivun alkuun, olisivat myös tupakoimattomat oppilaat todennäköisemmin huomanneet sen ja vastanneet siihen.

Kysymyksessä 24 kysimme, millaista tupakkavalistusta oppilaat olivat saaneet. Vasta tuloksia tarkastellessa ja syöttäessä niitä SPSS -tilasto-ohjelmaan huomasimme, että kaksi ensimmäistä vastausvaihtoehtoa olivat samankaltaisia keskenään. Monet oppilaat olivatkin vastanneet molempiin myöntävästi, joten loppujen lopuksi yhdistimme nämä vastaukset. Viimeinen kysymys oli avoin kysymys, jossa oppilaille oli mahdollisuus kertoa, minkälainen tupakkavalistus olisi heidän mielestään tehokasta. Monet oppilaat eivät olleet vastanneet tähän kysymykseen. He eivät ehkä enää jaksaneet keskittyä viimeiseen kysymykseen. Kysymyksen olisi voinut esittää aikaisemmassa vaiheessa kyselylomaketta ja siihen olisi voinut antaa valmiita vastausvaihtoehtoja jättäen lisäksi tilaa oppilaiden omille ehdotuksille.

Objektiivisuus on puolueettomuutta. Tutkimustulokset eivät saa olla riippuvaisia siitä, kuka tutkii. Tahallinen tulosten vääristely ja helposti saatavilla olevien kontrollikeinojen käyttämättä jättäminen on anteeksiantamatonta. (Heikkilä 2002: 30.) Objektiivisuus voidaan jakaa kahteen eri osa-alueeseen. Osa-alueita ovat tutkimustulokset havaintoina ja tunnuslukuina sekä tulosten tulkinta. (Vilka 2007: 16.) Pyrimme analysoimaan tulokset puolueettomasti.

Hyvän tutkimuksen muita perusvaatimuksia ovat tehokkuus ja taloudellisuus. Opinnäytetyön hyötyä ei yleensä voida mitata rahassa. Tutkimusta voidaan sanoa taloudelliseksi, kun sen hyöty ja kustannukset ovat oikeassa suhteessa. Tutkimuksen tulisi olla hyödyllinen, jotakin uutta esiin tuova eli relevantti. Kyselylomakkeessa jokaisen kysymyksen tulee olla tarpeellinen. (Heikkilä 2002: 32.) Opinnäytetyömme aiheen idea oli lähtöisin koululta. Opinnäytetyötämme hyötyvät etenkin Sotungin yläkoulu ja me opinnäytetyön tekijöinä. Opinnäytetyön tekijöinä olemme oppineet tekemään tutkimusta ja saaneet ajankohtaista tietoa aiemmin tehdyistä tutkimuksista, joihin olemme perehtyneet. Koulu saa oppilaiden tupakoinnista ja siihen liittyvistä tekijöistä tietoa. Koulu saa tärkeää tietoa myös siitä, mitkä keinot voisivat ehkäistä tupakointia ja auttaa tupakoitsijoita pääsemään irti tupakasta jatkossa.

Avoimuudella tarkoitetaan sitä, että tutkittaville selvitetään tutkimuksen tarkoitus ja käyttötapa. Tutkimusraportissa tulee esittää kaikki tärkeät tulokset ja johtopäätökset. (Heikkilä 2002: 31.) Kerroimme oppilaille suullisesti ja saatekirjeessä mitä olemme ja miksi teemme tämän kyselyn. Kerroimme myös, että kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Tulokset on raportoitu rehellisesti yksityiskohdat huomioiden.

Tietosuojan varjolla on huolehdittava siitä, ettei kenenkään yksityisyyttä taikka liike- tai ammattialaisuutta vaaranneta. Yksittäistä vastaajaa ei saisi tunnistaa vastauksista. (Heikkilä 2002: 31.) Oppilaat vastasivat kyselyihin nimettöminä. Tietosuoja olisi voitu lisätä sillä, että oppilaat olisivat palauttaneet vastatut lomakkeet esimerkiksi suljetuissa kirjekuorissa takaisin meille. Tietojen analysointia varten numeroimme lomakkeet. Lomakkeet ovat olleet vain meidän saatavilla. Opinnäytetyön valmistuttua täytetyt lomakkeet hävitettiin. Vastauksia tai

tuloksia ei pysty yhdistämään yksittäiseen vastaajaan. Emme tarvinneet opinnäytetyöhön erillistä tutkimuslupaa, koska toimimme hankkeessa.

Sopiva aikataulutus on tärkeää. Kiireisesti tehty kyselylomake tai kiirehtiminen tiedonkeruussa voi estää luotettavien tutkimustulosten saamista. (Heikkilä 2002: 32.) Alun kiireellinen aikataulu heikensi hiukan opinnäytetyön validiteettia. Aineiston keruupäivämäärä sovittiin jo syksyllä 2007 ja aikaa kyselylomakkeen suunnittelulle jäi liian vähän. Emme ehtineet esittää kyselylomaketta. Aikataulu oli väljempi opinnäytetyön tuloksien analysoinnissa, mikä lisää opinnäytetyön reliabiliteettia. Opinnäytetyön tulosten analysointi suoritettiin huolellisesti.

11.2 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää Sotungin yläkoulun yhdeksäsluokkalaisten tupakointia ja siihen liittyviä tekijöitä. Lisäksi halusimme selvittää tupakoivien oppilaiden kiinnostusta tupakoinnin lopettamiseen ja oppilaiden käsityksiä tupakkavalistuksesta.

Noin 24 % nuorista tupakoi (Pirskanen ym. 2007: 14). Tämä tuli esiin myös opinnäytetyömme tuloksissa, joiden mukaan Sotungin yläkoulun 9.-luokkalaisista 23 % tupakoi. Näistä 23 %:sta 71 % tupakoi päivittäin, jolloin päivittäin tupakoivia 9.-luokkalaisia oli kaikkiaan 16 % Sotungin yläkoulussa. Vuoden 2008 kouluterveyskyselyn mukaan Vantaalaisia 8.- ja 9.-luokkalaisia päivittäin tupakoivia oli myös 16 %. Opinnäytetyön tulokset ovat siis yhteneväisiä kouluterveyskyselyn tuloksien kanssa.

Pojilla tupakointi on yleisempää kuin tytöillä (Karvonen ym. 2002: 911). Opinnäytetyön tulosten mukaan pojat tupakoivat hieman enemmän kuin tytöt. Pojista 24 % ja tytöistä 22 % tupakoi. Poikien tupakointi oli kuitenkin säännöllisempää kuin tyttöjen tupakointi. Nuuskaaminen tyttöjen keskuudessa on harvinaista (Rimpelä ym. 2005). Opinnäytetyön tuloksien mukaan tytöistä 5 % ja pojista 31 % oli kokeillut nuuskaamista vähintään kerran. Nuorista 70 % hyväksyy kahviloiden, baarien ja ravintoloiden tupakointikiellon (Rimpelä ym. 2005). Nämä tulokset ovat lähellä opinnäytetyön tuloksia, sillä sen mukaan 75 % 9.-luokkalaisista hyväksyi ravintoloiden tupakointikiellon.

Vanhempien tupakointi on yhteydessä nuorten tupakointiin (Karvonen ym. 2002: 911). Myös opinnäytetyön tuloksista kävi ilmi, että varsinkin isän tupakoinnilla näyttäisi olevan vaikutusta lapsen tupakointiin. Ydinperheissä asuvat nuoret tupakoivat vähemmän kuin muissa perhe-
muodoissa asuvat (Vartiainen ym. 2004). Sotungin yläkoulun tupakoivista 9.-luokkalaisista 49 % asui molempien vanhempien kanssa, kun taas tupakoimattomista oppilaista 71 % asui molempien vanhempien kanssa. Toisin sanoen ydinperheissä asui enemmän tupakoimattomia

kuin tupakoivia oppilaita. Nuoren tupakointi on yhteydessä kavereiden tupakointiin (Lehtinen 1999: 2, 36). Sotungin yläkoulussa tupakoivilla oppilailla vaikutti olevan enemmän tupakoivia kavereita kuin tupakoimattomilla oppilailla. Kaikilla tupakoivilla oppilailla oli vähintään yksi tupakoiva kaveri.

Tupakoivat nuoret käyttävät enemmän alkoholia ja harrastavat vähemmän liikuntaa kuin tupakoimattomat nuoret (Paavola 2006). Opinnäytetyön tulokset kertoivat samaa, sillä sen mukaan lähes kaikki tupakoivat 9.-luokkalaiset käyttivät alkoholia ja liikuntaa harrastettiin vähemmän tupakoivien oppilaiden keskuudessa. Koulumenestys on yhteydessä tupakointiin, ja hyvän keskiarvon saaneet oppilaat tupakoivat vähemmän kuin huonon keskiarvon saaneet (Vartiainen ym. 2004). Opinnäytetyömme tulokset olivat samankaltaisia, koska niiden mukaan tupakoivilla oppilailla näytti olevan huonompi keskiarvo kuin tupakoimattomilla oppilailla.

Päihdevalistus on enimmäkseen ollut opettajajohtoista tiedon jakamista. Päihdevalistuksessa on vähemmän käytetty esimerkiksi teemapäiviä, oppilaiden esitelmiä ja ryhmätöitä sekä opetusvideoita. (Havu & Lasarov 2002.) Sotungin yläkoulussa 9.-luokkalaiset ilmoittivat saaneensa tupakkavalistusta enimmäkseen opettajalta, terveydenhoitajalta tai muulta asiantuntijalta esimerkiksi terveystiedon tunnilla. Alle puolet oppilaista ilmoitti tehneensä ryhmätöitä, katsoneensa opetusvideoita ja että koulussa on pidetty teemapäiviä tupakointiin liittyen. Tupakoimattomuuden ja tupakoinnin lopettamisen hyödyistä puhuminen voisi olla tehokkaampi keino ehkäistä nuorten tupakointia kuin tupakoinnin vaaroilla pelottelu (Pietinalho 2003). Opinnäytetyön tulosten perusteella monet oppilaat olivat päinvastoin sitä mieltä, että tupakoinnin haitoista ja vaaroista tulisi puhua entistä enemmän.

Lähes neljäsosa nuorista haluaisi vähentää tupakointiaan. Nuoret ovat kokeneet terveydenhoitajan tuen tupakoinnin vähentämisessä vähäiseksi. (Pirskanen 2007.) Suurin osa Sotungin yläkoulun tupakoivista 9.-luokkalaisista oli harkinnut tupakoinnin lopettamista. Lähes kukaan oppilaista ei kuitenkaan kokenut saaneensa tukea tupakoinnin lopetuksessa. Ryhmäohjaus on tehokas vieroitusmuoto (Käypä hoito -suositus 2006). Opinnäytetyön tulosten mukaan oppilaat eivät olleet kovin kiinnostuneita ryhmäohjauksesta vaan nikotiinikorvaushoito ja yksilöohjaus koettiin kiinnostavimmiksi tavoiksi vieroittautua tupakasta.

11.3 Jatkotutkimus - ja kehittämis ehdotuksia

Opinnäytetyön kyselylomaketta voisi jatkossa kehittää vastaavanlaista opinnäytetyötä varten. Kysely voitaisiin tehdä uudestaan Sotungin yläkoulun 9.-luokkalaisille. Näin voitaisiin tarkastella tupakointitottumusten muuttumista Sotungin yläkoulussa. Lisäksi saataisiin tietoa nuus-

kan käyttötilanteesta sekä tupakkavalistuksen kehittymisestä. Kyselylomaketta voitaisiin käyttää myös muiden yläkoulujen 9.-luokkalaisten tutkimiseen.

Vaikuttaa siltä, että nuorten tupakasta vieroituksen tarvetta on tutkittu melko vähän, vaikka nuoret ovat kiinnostuneita vieroituksesta opinnäytetyömme tulosten mukaan. Vieroituksen tarjonta nuorille vaikuttaa olevan minimaalista tai jopa olematonta. Tupakoinnin vieroituksen tarvetta voisi jatkossa tutkia tarkemmin, minkä myötä nuorille tarkoitettua tupakkavieroitusta voitaisiin kehittää heidän tarpeita vastaavaksi. Myös tarjottu tuki tupakoinnin lopetukseen koulun puolesta oli oppilaiden mukaan vähäistä. Tukea tupakoinnin lopetukseen tulisi tarjota. Nuorten toiveita tupakoinnin lopettamisen tukemiseksi voitaisiin kartoittaa ja sen myötä kehittää keinoja, joilla pyrittäisiin tukemaan tupakoinnin lopetusta. Tupakkavalistusta koulussa voidaan kehittää opinnäytetyössä esiin tulleiden oppilaiden esittämien toiveiden mukaisesti. Eniten oppilaat toivoivat vielä enemmän tietoa tupakoinnin haitoista ja vaaroista.

LÄHTEET

Ahlström, S., Metso, L. & Tuominen, E. 2004. Suomalaisten nuorten päihteiden käyttö 1999-2003, ESPAD-tutkimusraportti. Stakes.

Euroopan terveet koulut -verkosto. Terveyden edistämisen keskus. [WWW-dokumentti]. <http://www.tekry.fi/index.php?page=kou_tervekou>. (Viitattu 31.3.2009).

Hara, M. 2000. Tupakoimattomana peruskoulusta: Opas tupakoimattomuuden tukemiseen peruskouluissa. Helsinki: Hakapaino. [WWW-dokumentti]. <http://www.suomenash.fi/tiedoston_katsominen.php?dok_id=66>. (Viitattu 1.10.2008).

Havu, P. & Lasarov, K. M. 2002. Kahdeksaluokkalaisten nuorten päihteettömyys ja arvioinnit päihteettömyyden opetus- ja oppimismenetelmistä. Pro gradu-työ: Kuopion yliopisto, Hoitotieteen laitos.

Heikkilä, T. 2002. Tilastollinen tutkimus. 4. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hildén, S-M. 2005. Tupakasta vieroittajan opas. Motivoinnin avulla eroon tupakkariippuvuudesta. WSOY.

Himberg, L., Laakso, J., Peltola, R. & Vidjeskog, J. 1994. Psykologia 2. Kehittyvä ihminen. 2. painos. Porvoo: WSOY.

Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2002. Tilastolliset menetelmät. Vantaa: WSOY.

Karvonen, S., Rimpelä, A., Helakorpi, S. & Rimpelä, M. 2002. Nuorten tupakointia selittävät maakunnalliset tekijät. Lääkärilehti 8, 911-916.

Koivula, M., Tarkka, M-T. & Kaunonen, M. 2005. Nuorten koettu terveys ja sosiaalinen tuki -pilottitutkimus. Hoitotiede 6, 298-310.

Kouluterveys 2008 -kyselyn taulukot. Tupakointi. [WWW-dokumentti]. <<http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/taulukot2008/tupakointi08.htm>>. (Viitattu 9.3.2009).

Krause, K. & Kiikkala, I. 1996. Hoitotieteellisen tutkimuksen peruskysymyksiä. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Kujala, K. 1998. Kumpi sillä kasvaisi oma järki. Vanhempien toiminta murrosikää lähestyvän päihdeohjauksessa. Pro gradu -tutkielma: Tampereen yliopisto, Terveystieteen laitos.

Kulju, J. & Kulju, R. 2002. Urheilulukiolaisten tupakan ja nuuskan käyttö. Liikuntapedagogiikan pro gradu-tutkielma: Jyväskylän yliopisto.

Käypä hoito -suositus. 2006. Tupakointi, nikotiiniriippuvuus ja vieroitushoidot. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. [WWW-dokumentti]. <<http://www.kaypahoito.fi/>>. (Viitattu 4.9.2008).

Lehtinen, J. 1999. Tukien tupakoimattomuuteen. Pro gradu-tutkielma: Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden laitos.

Leskinen, M. & Sivonen, M. 2000. Tupakoimattomuus nuorten arkielämässä - yhdeksäsluokkalaisten näkemyksiä. Opinnäytetutkielma: Kuopion yliopisto, Hoitotieteen laitos.

Luopa, P., Harju, H., Puusniekka, R., Sinkkonen, A., Jokela, J., Kinnunen, T. & Pietikäinen, M. 2008. Kouluterveys 2008: Pääkaupunkiseudun raportti. Stakes. [PDF-dokumentti].

<http://info.stakes.fi/kouluterveys/pkseutu/pkseutu2008_raportti.pdf>. (Viitattu 6.10.2008).

Luopa, P., Harju, H., Puusniekka, R., Sinkkonen, A., Jokela, J., Kinnunen, T. & Pietikäinen, M. 2008. Kouluterveys 2008: Vantaan kuntaraportti. Stakes. [PDF-dokumentti].
<http://info.stakes.fi/kouluterveys/pkseutu/vantaa_2008.pdf>. (Viitattu 6.10.2008).

Luopa, P., Sinkkonen, A., Jokela, J., Puusniekka, R. & Pietikäinen, M. 2006. Kouluterveys 2006: Pääkaupunkiseudun raportti. Stakes. [PDF-dokumentti].
<http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/E1FCCDE9-3AE7-4995-9BCA-81C94CF0BAEF/0/pkseutu2006_raportti.pdf>. (Viitattu 28.9.2007).

Rimpelä, A., Rainio, S., Pere, L., Lintonen, T. & Rimpelä, M. 2005. Tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2005. Nuorten terveystapatutkimus 2005. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. [PDF-dokumentti].
<<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2005/12/pr1134387529796/passthru.pdf>>. (Viitattu 26.9.2007).

Paavola, M. 2006. Smoking from Adolescence to Adulthood - A 15-year Follow-Up of the North Karelia Youth Project. Publications of the National Public Health Institute. [PDF-dokumentti].
<http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_a/2006/2006a16.pdf>. (Viitattu 28.9.2007).

Pennanen, M., Patja, K. & Joronen, K. 2006. Tupakkakertomus 2006. Oikeus savuttomaan elämään. KTL.

Pietinalho, A. 2003. Tupakoinnin haitat ja savuttomuuden hyödyt. Lääkärilehti 46, 4701-4704.

Pirkanen, M., Pietilä, A-M., Halonen, P. & Laukkanen, E. 2007. Nuorten päihteiden käytön ja sen haitallisten vaikutusten varhainen tunnistaminen - menetelmiä preventiiviseen hoitotyöhön. Tutkiva hoitotyö 1, 12-17.

Pirkanen, M. 2007. Nuorten päihteettömyyden edistäminen. Varhaisen puuttumisen malli koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Väitöskirja: Kuopion yliopisto.

Puusniekka, R., Sinkkonen, A., Jokela, J., Luopa, P. & Pietikäinen, M. 2006. Kouluterveys 2006: Vantaan kuntaraportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Stakes.

Sievänen, R. 2005. Nuorten päihteettömyyden edistäminen - lukiolaiset aktiivisina toimijoina. Pro-gradu tutkielma: Kuopion yliopisto. Terveystieteiden opettajan koulutus, hoitotieteidenlaitos.

Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. 2002. Kouluterveydenhuolto. 2., uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tossavainen, K., Turunen, H., Vertio, H., Tupala, M. & Tyrväinen, H. 2004. Tupakoimattomuuden edistäminen Suomen Euroopan Terveet Koulut verkoston kouluissa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 41, 48-58.

Tupakkariippuvuus. 2008. Kansanterveyslaitos. [WWW-dokumentti].
<<http://www.ktl.fi/portal/9820>>. (Viitattu 4.9.2008).

Uusitalo, H. 1991. Tiede, tutkimus ja tutkielma. Juva: WSOY.

Vartiainen, E., Pennanen, M., Haukkala, A., Tossavainen, K. & Lehtovuori, R. 2004. Tupakoinnin ehkäisyohjelman vaikutukset Helsingin yläasteilla. Lääkärilehti 49-50, 4831-4835.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa, määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Tammi.

TAULUKOT JA KUVAT

Taulukko 1. Tupakkakokeilujen jakauma sukupuolittain (suluissa prosenttiosuudet) ...	19
Taulukko 2. Tupakoinnin jakauma sukupuolittain (suluissa prosenttiosuudet)	19
Taulukko 3. Tupakointitiheyden jakauma sukupuolittain (suluissa prosenttiosuudet) ..	19
Taulukko 4. Nuuskan käytön jakauma tupakkaa kokeilleilla ja tupakkaa kokeilemattomilla oppilailla (suluissa prosenttiosuudet)	21
Taulukko 5. Alkoholin käytön jakauma tupakoivilla ja tupakoimattomilla oppilailla (suluissa prosenttiosuudet)	23
Kuva 1. Liikunnan harrastamisen määrän jakauma tupakoivilla ja tupakoimattomilla oppilailla	24
Kuva 2. Kaikkien aineiden keskiarvon jakauma tupakoivilla ja tupakoimattomilla oppilailla	25

LIITTEET

1.1 Saatekirje

Hyvä yhdeksäsluokkalainen

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Laurea ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä Sotungin yläkoulun yhdeksäsluokkalaisten tupakointiin liittyen. Tavoitteenamme on saada selville tupakoivien oppilaiden määrä, tupakointiin liittyviä taustatekijöitä sekä tupakkavieroituksesta kiinnostuneita.

Pyydämme sinua vastaamaan oheiseen kyselyyn rehellisesti. Käsittelemme vastaukset luottamuksellisesti. Kysely on vapaaehtoinen, mutta toivomme, että kaikki vastaisivat kyselyyn, jotta saisimme mahdollisimman luotettavia tuloksia.

Kiitämme vastauksistasi!

Ystävällisin terveisin

terveydenhoitajaopiskelija

terveydenhoitajaopiskelija

Annina Karvonen

Nina Lindberg

1.2 Kyselylomake

Kyselylomake

Kyselylomake on 7-sivuinen ja sisältää 25 numeroitua kysymystä. Vastaa kysymyksiin ympyröimällä vastausvaihtoehdon edessä oleva kirjain tai kirjoittamalla vastaus sille varattuun tilaan. Jos mikään vastausvaihtoehdoista ei täysin vastaa omaa käsitystäsi, valitse käsitystäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto. Ympyröi vain yksi vastausvaihtoehto kussakin kysymyksessä, jollei kysymyksessä toisin mainita.

Perustiedot

1. Sukupuoli a) tyttö
 b) poika

2. Syntymävuosi _____

3. Perhesuhteet

- a) asun molempien vanhempien kanssa
- b) asun isän kanssa / luona
- c) asun äidin kanssa / luona
- d) muu, mikä? _____

4. Kuinka usein harrastat liikuntaa / liikut vapaa-aikanasi vähintään puolen tunnin ajan?

- a) en lainkaan
- b) harvemmin kuin kerran viikossa
- c) kerran viikossa
- d) 2-3 kertaa viikossa
- e) 4-6 kertaa viikossa
- f) kerran päivässä
- g) useita kertoja päivässä

5. Mikä oli kaikkien aineiden keskiarvosi viime todistuksessasi?

- a) alle 6
- b) 6-6.9
- c) 7-7.9
- d) 8-8.9
- e) 9-10
- f) en tiedä

Tupakointi

6. Tupakoitko tai oletko koskaan kokeillut tupakanpolttoa?

- a) kyllä
- b) en

7. Tupakoitko nykyisin?

- a) kyllä
- b) en

Jos tupakoit nykyisin, jatka vastaamalla seuraaviin kysymyksiin.
Jos taas vastasit ei, voit siirtyä kysymykseen 15.

8. Kuinka usein tupakoit?

- a) harvemmin kuin kerran viikossa
- b) kerran viikossa tai useammin
- c) päivittäin

9. Kun tupakoit, montako tupakkaa poltat yhden päivän aikana?

_____ kpl

10. Millaisissa tilanteissa / paikoissa yleensä tupakoit? (Ympyröi kaikki ne vastausvaihtoehdot, jotka toteutuvat kohdallasi)

- a) koulumatkalla
- b) koulussa välitunnilla tai ruokatunnilla
- c) kavereiden seurassa vapaa-ajalla
- d) kotona
- e) alkoholinkäytön yhteydessä

11. Oletko harkinnut tupakoinnin lopettamista?

- a) en ole koskaan harkinnut
- b) olen ajatellut lopettaa
- c) haluan lopettaa

12. Minkälainen tupakkavieroitus kiinnostaisi sinua eniten?

- a) ryhmäohjaus esimerkiksi vieroitusryhmä koulussasi
- b) yksilöohjaus esimerkiksi terveydenhoitajan tai lääkärin kanssa
- c) internetissä tapahtuva vieroitus
- d) nikotiinikorvaushoito
- e) lääkkeet, jotka auttavat tupakoinnista vieroituksessa

13. Onko sinulle tarjottu tukea tupakoinnin lopetuksessa?

a) kyllä, mitä?

b) ei

14. Miten vanhempasi suhtautuvat tupakointiisi?

- a) hyväksyvät
- b) eivät hyväksy
- c) he eivät tiedä
- d) en osaa sanoa

15. Oletko koskaan kokeillut nuuskaamista? Montako kertaa yhteensä tähän mennessä?

- a) en ole kokeillut
- b) olen kokeillut kerran
- c) olen nuuskannut 2-30 kertaa
- d) olen nuuskannut yli 30 kertaa

Asenteet

16. Hyväksytkö ravintoloiden, baarien, kahviloiden tupakointikiellon?

- a) hyväksyn
- b) en hyväksy
- c) en osaa sanoa

17. Hyväksytkö tupakan myyntikiellon alle 18-vuotiaille?

- a) hyväksyn
- b) en hyväksy
- c) en osaa sanoa

Taustat

18. Onko äitisi tupakoinut sinun elinaikanasi?

- a) ei ole koskaan tupakoinut
- b) on tupakoinut, mutta lopettanut
- c) tupakoi nykyisin
- d) en osaa sanoa

19. Onko isäsi tupakoinut sinun elinaikanasi?

- a) ei ole koskaan tupakoinut
- b) on tupakoinut, mutta lopettanut
- c) tupakoi nykyisin
- d) en osaa sanoa

20. Kuinka paljon käytät alkoholia?

- a) en käytä
- b) harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- c) kerran kuukaudessa
- d) pari kertaa kuukaudessa
- e) kerran viikossa tai useammin

21. Kuinka moni ystävästäsi / kavereistasi tupakoi?

- a) ei kukaan
- b) muutama
- c) 3-4
- d) 5 tai useampi

Ennaltaehkäisy

22. Onko tupakointi sallittua koulussasi?

- a) kiellettyä kokonaan
- b) sallittua tietyissä paikoissa
- c) sallittua rajoituksetta

23. Miten oppilaiden tupakointia valvotaan koulussasi?

- a) erittäin tarkasti
- b) melko tarkasti
- c) ei juuri lainkaan

24. Millaista tupakkavalistusta olet saanut koulussasi? (Ympyröi kaikki ne vastausvaihtoehdot, jotka toteutuvat kohdallasi)

- a) terveydenhoitaja on puhunut tupakasta esimerkiksi terveystarkastuksen yhteydessä
 - b) terveydenhoitaja tai muu asiantuntija on käynyt puhumassa tupakasta
 - c) opettaja on puhunut tupakasta esimerkiksi terveystiedon tunnilla
 - d) koulussa on pidetty teemapäiviä tupakointiin liittyen
 - e) oppilaat ovat pitäneet esitelmiä tai tehneet ryhmittöitä tupakointiin liittyen
 - f) koulussa on katsottu opetusvideoita tupakointiin liittyen
 - g) muuta, mitä?
-

25. Minkälainen tupakkavalistus olisi mielestäsi tehokasta?
