

Draamaopetus tupakasta Martinlaakson lukion terveystiedon tunnilla



Lemmetyinen, Maija
Vartiainen, Laine
Vellonen, Marja

Laurea -ammattikorkeakoulu
Laurea Tikkurila

DRAAMAOPETUS TUPAKASTA MARTINLAAKSON LUKION
TERVEYSTIEDON TUNNILLA

Maija Lemmetyinen
Laine Vartiainen
Marja Vellonen
Hoitotyö
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2008

Laurea University of Applied Sciences
Laurea Tikkurila

DRAMA EDUCATION ABOUT SMOKING FOR THE
STUDENTS IN MARTINLAAKSO SCHOOL

Maija Lemmetyinen
Laine Vartiainen
Marja Vellonen
Nursing
Thesis
November, 2008

Laurea- ammattikorkeakoulu
Laurea Tikkurila
Hoitotyö
Terveydenhoitotyö

Tiivistelmä

Maija Lemmetyinen
Laine Vartiainen
Marja Vellonen

Draamaopetus tupakasta Martinlaakson lukion terveystiedon tunnilla

Vuosi 2009 Sivumäärä 29

Tupakkakokeilut aloitetaan yleensä 12-14 vuoden iässä. Suomessa 14-vuotiaista pojista ja tytöistä yli kolmasosa on kokeillut tupakointia. 16- 18- vuotiaista pojista ja tytöistä lähes kolmasosa tupakoi päivittäin. (Kansanterveyslaitos 2006, 19.) Terveys 2015 - kansanterveysohjelmassa tärkeimpiä nuorten terveyden edistämisen tavoitteita on 16-18-vuotiaiden tupakoinnin vähentäminen alle 15 prosenttiin vuoteen 2015 mennessä. (Stakes 2002, 70- 71.) Lukiolaisista noin kymmenen prosenttia ilmoittaa tupakoivansa päivittäin. (Kouluterveyskysely 2008)

Opiskelijaterveydenhuollon tavoitteena on koko kouluyhteisön hyvinvoinnin ja oppilaiden terveyden edistäminen sekä terveen kasvun ja kehityksen tukeminen yhteistyössä oppilaiden, oppilashuollon muun henkilöstön, opettajien ja vanhempien kanssa.

Opinnäytetyössä perehdyttiin nuorten tupakointiin toiminnallisen draamaopetuksen kautta. Työ toteutettiin Martinlaakson lukion 1- 2-vuosikurssin opiskelijoille. Työ on osa Vantaan ehkäisevän päihdetyön ja Laurean yhteistyötä. Työn tarkoituksena oli johdatella lukiolaisia itse löytämään ratkaisuja tupakoinnin aiheuttamiin terveyshaittoihin ja lisätä heidän tietämystään tupakoinnin lopettamisesta. Ajatuksena on tuoda yhdessä esiin oppilaiden asenteita ja kokemuksia tupakasta.

Opetus toteutettiin draaman kautta. Tunnin aluksi johdateltiin oppilaat aiheeseen ja esitettiin väittämiä tupakasta. Tarkoituksena oli, että päihdevalistuspäivästä tulisi toiminnallinen ja mieluisa oppimiskokemus oppilaille. Draamatehtävänä oli näytellä jonkin henkilön huono päivä. Jokaiselle ryhmälle annettiin eri tukisanat, joita tuli käyttää esityksissä. Tukisanat olivat tupakka, nikotiini, nuuska ja vierotusoireet. Lisäksi oppilaat saivat yhdessä keksiä muita avainsanoja ja käyttää niitä esityksessä.

Draamaopetus on hyvä valistamismuoto nuorille, sillä heillä on jo paljon tietoa tupakoinnista.

AVAINSANAT: Opiskelijaterveydenhuolto, terveyden edistäminen, tupakointi, nuoret

Maija Lemmetyinen
Laine Vartiainen
Marja Vellonen

Drama Education about Smoking for the Students in Martinlaakso School

Year	2009	Pages	29
------	------	-------	----

Experiments with tobacco begin usually at the age of 12 to 14. One third of 14-year-old boys and girls have tried smoking. One third of 16 to 18-year-old boys and girls smoke daily (Kansanterveyslaitos 2006, 19.) In Terveys 2015 public health program one of the most important health improvement goals is to decrease the number of 16 to 18 year-old smokers to 15 % by the year 2015. (Stakes 2002, 70- 71.) About ten per cent of high school students state that they smoke daily. (School health questionnaire 2008)

The aim of the Student health care is to promote the students' health and the wellbeing of the whole school community and to support healthy adolescence and progress in cooperation with the students, the student care staff, the teachers and the parents.

In our thesis we study smoking among young adults by functional drama exercise. It took place in Martinlaakso high school and was held for the 1. and 2. year students. This work is a part of the cooperation between Vantaa's preventive intoxicant work and Laurea. The purpose of our thesis was to guide the students to find the answers to the health hazards caused by smoking and to increase their knowledge of how to quit smoking. Our aim is to bring out the attitudes and experiences with tobacco together with the students.

Teaching was executed by drama exercise. At the beginning of the class students were led to the subject by presenting statements of smoking. The purpose was that the drug education day would be functional and pleasant learning experience for the students. The idea of the play was to act some person's bad day. Each group was given one word that they had to use during the play. The words were tobacco, nicotine, snuff and withdrawal symptoms. In addition the students were allowed to make up other important words to use in the play.

Drama teaching is a good way to educate adolescents because they already have a lot of knowledge about smoking.

KEY WORDS: The Students' health care, health promotion, smoking, adolescents

Sisällys

JOHDANTO	6
2 NUOREN ELÄMÄ	7
3 TUPAKOINTI	9
3.1 Tupakan terveyshaitat	9
3.2 Nuorten tupakointi	11
3.3 Vanhempien merkitys	14
4 TERVEYDEN EDISTÄMINEN KOULULLA	15
4.1 Opiskelijaterveydenhuolto	16
4.2 Terveyskasvatus koululla	17
5 DRAAMAPÄIVÄN TOTEUTUS	19
5.1 Arviointi	22
6 POHDINTA	25
Lähteet	27

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

JOHDANTO

Jokainen meistä on jossakin elämänvaiheessa tekemisissä tupakoivien ihmisten kanssa. Hän voi olla perheenjäsen, opiskelutoveri, työtoveri, toinen tai molemmat vanhemmista tai jopa terveydenhuollon ammattilainen. Tutkimusten mukaan Suomessa tupakoi päivittäin lähes 900 000 ihmistä. Vuosittain 5000-6000 henkilöä kuolee tupakkaan. (Kansanterveyslaitos 2006, 19.)

Nuorten on vaikea ymmärtää riippuvuutta - miten helposti tupakkaan jää koukkuun, miten tupakkariippuvuus näkyy jokapäiväisessä elämässä, ja miten riippuvuus tekee lopettamisesta vaikeaa. Tupakka on yleisin kuolleisuuden aiheuttaja länsimaissa, ja nuoret tupakoitsijat ovat yhä haasteellisempia terveydenhuollolle. Entistä selkeämmin on todistettu passiivisen tupakoinnin vaarallisuus. Tupakkariippuvuus perustellaan neurobiologian ja psykologian kautta. Tupakka aiheuttaa elimistössä erilaisia syöpiä, esimerkiksi keuhko-, ylähengitystie- ja ruokatorvisyöpiä ja keuhkohtaumatautia, mutta myös sydän- ja verenkiertoelinsairauksia, kuten aneurysmia. Lisäksi infarktin mahdollisuus sekä ohutsuolen ja mahalaukun haavauman riski on suurempi. Tupakan ja nuuskan käyttäminen alkaa yhä nuorempina. Yleensä lapset ja nuoret kokeilevat ensin tupakkaa, siirtyvät sitten totutteluvaiheeseen, ja seurustelutupakoinnin tai nuuskan kautta vähitellen vakiintuneeseen tupakointiin ja nuuskaan käyttöön.

(Kansanterveyslaitos 2006, 19.)

Tupakkakokeilut aloitetaan 12-14 vuoden iässä. 14-vuotiaista pojista ja tytöistä yli kolmasosa ovat kokeilleet tupakointia, 16-vuotiaista pojista ja tytöistä puolestaan noin yli puolet. 16-18-vuotiaista pojista ja tytöistä yli kolmasosa tupakoi päivittäin. (Kansanterveyslaitos 2006, 19.) Terveys 2015 -kansanterveysohjelmassa tärkeimpiä nuorten terveyden edistämisen tavoitteita on 16-18-vuotiaiden tupakoinnin vähentäminen alle 15 prosenttiin vuoteen 2015 mennessä. Tämä on vaativa haaste, sillä vuonna 2001 lähes kolmannes tämänikäisistä pojista ja tytöistä tupakoi. (Stakes 2002, 70- 71.)

Tupakkalain tarkoituksena on viestiä kouluille ja koululaisille savutonta koulukulttuuria ja tupakoimattomuutta nuoren ja aikuisen elämänvalintana. Lain säännökset ovat minimisäännöksiä, mikä tekee mahdolliseksi koulukohtaisten tiukempien säännösten antamisen tarvittaessa. (Stakes 2002, 70- 71.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on antaa Martinlaakson lukion nuorille eväitä tupakkariippuvuuden ymmärtämiseen draamamenetelmällä. Työ kuuluu Vantaan ehkäisevän päihdetyön ja Laurean yhteistyöhön. Tavoitteena on herätellä nuoria pitämään omasta terveydestään huolta. Ajatuksena on tuoda esiin oppilaiden asenteita ja kokemuksia tupakasta.

2 NUOREN ELÄMÄ

Lapsen hyvinvoinnin alkaa rakentua jo silloin, kun lasta halutaan ja raskaus alkaa. Viime vuosina on kertynyt uutta tutkimustietoa raskauden ajan ja ensimmäisten elinvuosien merkityksestä koko elämänkulun aikana hyvinvoinnille. Ensimmäiset elinvuodet vaikuttavat myös vakavien kansantautien kehitykseen. Samaan aikaan on kehitetty yhä parempia menetelmiä lapsen ympäristön ja oman kehityksen ongelmien tunnistamiseksi yhä aikaisemmin. Monet lapsen kasvun ja kehityksen häiriöt voidaan havaita jo kolmen ensimmäisen ikävuoden aikana ja viimeistään ennen kouluikää. Kun lapsia ja heidän perheitään tuetaan mahdollisimman varhain, koulun mahdollisuudet edistää ja tukea oppilaiden hyvinvointia paranevat. (Stakes 2002, 13.)

Varsinaisessa nuoruusiässä alkaa itsenäistyminen, irrottautuminen kodin vaikutuspiiristä ja suuntautuminen ikätovereiden piiriin. Tämän ikävaiheen psykologinen kehitystehtävä on eheän identiteetin saavuttaminen. Silloin saavutetaan sukupuoli-identiteetti ja psyykinen autonomia ja löydetään omat arvot, normit, eettiset periaatteet ja ihmissuhdemallit. Lisäksi tehdään uravalinnat ja liitytään ympäröivään maailmaan. (Vuorinen 1998, Alberg & Siimes 1999).

Nuoruus on kehityksellisesti vaativa ajanjakso. Yleensä nuoruus jaetaan varhaisnuoruuteen eli murrosikään(12- 16- vuotta) nuoruuden keskivaiheeseen (16- 19- vuotta) ja myöhäisnuoruuteen (19- 25- vuotta). Nuoruudessa tapahtuu paljon muutoksia. Nuoruusiän aikana suhde itseensä, omaan ulkonäköön, fyysiseen minään muuttuvat. Myös suhde omiin ajatuksiin ja mielipiteisiin saattaa muuttua. Lisäksi muuttuu suhde muihin ihmisiin, niin lähipiiriin kuin laajemmin yhteiskuntaan ja sen rakenteisiin. Kontaktit lisääntyvät ja tulevat monipuolisimmiksi. Ystävyys- ja parisuhteet tulevat kodin ja pihapiirin suhteiden tilalle. (Viikko-Riihelä 2001, 244.) Nuoruuden kuluessa ihminen kehittyy fyysisesti aikuiseksi, oppii yhteisössä tarvittavat taidot ja valmiudet, itsenäistyy lapsuuden perheestä, etsii ja valitsee myöhemmät aikuisuuden roolit ja positiot sekä muodostaa käsityksen omasta itsestään tämän tapahtumakulun pohjalta. (Lyytinen&Korkiakangas 2003, 256.)

Nuoruuden aikana vanhempien ja perheen merkitys vähenee ja samalla omien ryhmien merkitys kasvaa. Ryhmän jäsenenä tapahtuva kasvu luo edellytyksiä nuoren sisäiselle kasvulle, joka edustaa nuorta löytämään uusia valintoja elämässään. (Himberg ym 2000, 96- 97; Rönkkä, Poikkeus & Viheräkoski 2002, 98.)

Jokainen yksilö kuuluu johonkin ryhmään. Ryhmän muodostavat kaksi tai useampi toistensa kanssa vuorovaikutuksessa olevaa ihmistä. Ryhmän jäsenten kesken on yhteistoimintaa. Ryhmän jäsenet ovat tietoisia toisistaan, jotka tietävät kuuluvansa ryhmään, jotka jakavat ryh-

män tavoitteet ja päämäärät ja jotka noudattavat ryhmän sääntöjä ja normeja. (Vilkko- Riihelä 2001, 647.)

Ryhmädynamiikalla tarkoitetaan ryhmän sisäisiä voimia, jotka saattavat olla kokijan kannalta hyvin merkittäviä. Usein puhutaan myös ryhmäilmiöstä. Käsitteillä ryhmädynamiikka ja ryhmäilmiö viitataan siihen, että ryhmä toimii tavalla, jota ei voisi suoraan päätellä sen yksittäisten jäsenten käytöksestä. Ryhmädynamiikka syntyy jokaisen jäsenen välisestä vuorovaikutuksesta ja kommunikaatiosta. (Kopakkala 2005, 37.)

Ryhmiin jakamisen perusteita on erilaisia. Tavallisesti jako tapahtuu kyvykkyyden mukaan. Lisäksi ryhmät voidaan jakaa tehtävien mukaan. Tämä kaikki vaikuttaa ryhmien vuorovaikutukseen ja sen dynamiikkaan. Vuorovaikutus luokassa on riippuvaista osanottajista, tehtävistä ja opettajista. Intensiivisen opetuksen aikana vuorovaikutus rakentuu opettajien ja opiskelijoiden välille. Ryhmätyöskentelyvaiheessa vuorovaikutus kehittyy puolestaan ryhmän jäsenten välille. (Kauppila 2000,91.)

Nuoret ottavat uudet tekniset laitteet nopeasti käyttöön, ja ne muuttavat sosiaalisen vuorovaikutuksen muotoja. Kännykät ja Internet ovat lasten ja nuorten keskuudessa suosittuja, ja tärkeä osa heidän kommunikaatiokulttuuriaan, että niitä on alettu pitämään itsestään selvinä osina elämää kuin vain pelkästään viestintävälineenä. (Cairncross 2001, 282- 284; Herkkman 2001, 68- 69.) Pojista tietoverkkoa käyttää keskimäärin yli kaksi tuntia päivässä ja tytöt hie- man vähemmän. (Pelastakaa Lapset 2005). Internetistä on tullut koko nuorison suosima toimintaympäristö. Se vaikuttaa nuorilla erityisesti sosiaalisiin suhteisiin, siihen kuinka ne syntyvät ja kuinka niitä ylläpidetään. (Joensuu 2007, 25).

Nuoruudessa monen nuoren elämä tuntuu sekasortoiselta. Nuoren psyykkistä hyvinvointia vaarantavat jostain ulkopuolelta tulevat "yhteiskunnan vaatimuksiksi" nimetyt uhkaukset, joiden varjoilla nuoria vaaditaan opiskelemaan tehokkaammin, pyrkimään voittajiksi, saamaan huipputodistukset, joiden avulla varmistetaan korkeakoulupaikka. Nuorten hyvinvointi rakentuu realistisen ja myönteisen minäkuvan varaan. Tärkeää olisi, että nuori tunnistaisi omat kykynsä ja uskaltaisi lähteä kehittämään niitä, luottaen siihen, että harjoitellen ja opiskellen taidot kehittyvät. Onnellisinta on, jos harrastuksen piiristä löytyy tuleva ammatti. Nuorella on oikeus ajoittaisen yksinäisyyteen, jos se on vapaaehtoista eikä johdu yhteisön torjunnasta. Yksilö palvonnan, idoleiden ja kuulumisuuteen pyrkivien ihmisten aikana, nuorten tulisi oppia ymmärtämään aitojen kestävien ihmissuhteiden merkitys. Aidot ihmissuhteet, jossa tajutaan oma vastuu ja tekojen seuraamukset ovat onnellisen elämän perusta. Oman arvon ja omien lahjojen tunnistaminen ei saa johtaa muiden väheksymiseen ja empatia katoamiseen. (Karppinen, Ruokonen, Uusikylä 2007, 29).

Leikkiminen muuttuu lapsen kasvaessa nuoreksi. Roolipelit nykyisessä muodossaan muistuttavat improvisaatioteatteria, draamaa. Roolipelaaminen perustuu vuorovaikutukselle. Jokaisella pelaajalla on oma rooli yhteisen tarinan etenemisessä. Roolipelit sijoittuvat ennalta lukkoon lyödyn tarinan ja täysin improvisoivaan toimintaan. (Karppinen, Ruokonen, Uusikylä 2007, 32-34)

Alle 18-vuotiaille kielletään tupakkatuotteiden ja tupakointivälineiden myyminen tai muu luovuttaminen. Nuoren tulee pystyä tarvittaessa osoittamaan ikänsä esittämällä henkilöllisyystodistus. (Kansanterveyslaitos 2008.)

3 TUPAKOINTI

3.1 Tupakan terveyshaitat

Ihmiset ovat aikojen kuluessa keksineet tupakalle, mitä moninaisimpia käyttötapoja: tupakallehtien pureskelu, purutupakka, sikari, nuuska, piippu ja savuke. Jo antiikin aikoina tupakkaa poltettiin savupiipuissa ja tupakanlehdistä käärittiin sikareita (Vierola 2004, 1-13). Tupakassa on yli neljä tuhatta kemikaalia, jotka voidaan jakaa neljään pääryhmään: syöpää aiheuttavat aineet, ärsyttävät aineet, riippuvuutta aiheuttavat aineet ja hädäkäsä. (Hilder 2004, 7-8).

Tupakointi on useimmiten aluksi sosiaalinen tapahtuma. Tupakointi alkaa yleensä ensin 5-10 savukkeiden kokeilulla. Tupakointi riippuu myös siitä, mitä enemmän lähiympäristössä on tupakointia hyväksyviä malleja ja mahdollisuus tupakoida, sitä suurempi osa nuorista alkaa tupakoida (Vierola 2004, 2). Nikotiinin krooniset vaikutukset alkavat nuoren ihmisen kehossa jo näkyä 3-6 viikon kuluttua tupakan polton aloittamisesta muun muassa aivoissa tapahtuu pysyviä muutoksia. Nikotiinireseptoreita muodostuu enemmän, ja niiden sidontakyky muuttuu. Ihminen vaatii jatkuvasti suurempia annoksia nikotiinia, mikä aiheuttaa riippuvuuden, käyttäytymisen häiriöt ja vieroitusoireet. (Kansanterveyslaitos 2006, 64.)

Savuketta poltettaessa nikotiini imeytyy keuhkoista verenkiertoon, ja noin 25 % nikotiini annoksesta kulkeutuu aivoista muutamassa sekunnissa. Tämä on kaksinkertaisesti nopeampi tapa saada nikotiini aivoihin verrattuna suonensisäiseen antoon. Päästyään verenkiertoon nikotiini jakautuu nopeasti elimistössä muihin kudoksiin. Nikotiini on puhtaana aineena jo itsessään myrkyllistä, sillä jo 60 mg:n annos aikuiselle on tappava. Nikotiini eliminoituu suurimmaksi osaksi maksan ensikierron metabolian ansiosta, joten mahasta ja suolesta imeytyvän nikotiinin määrä jää vähäiseksi. Nikotiini lisää sydämen sykettä ja kohottaa verenpainetta, se supistaa ääreisverisuonia, ja saa aikaan muun muassa ihon verenkierron heikkenemisen ja lämpötilan laskun. Suurina annoksina nikotiini aiheuttaa myrkytysoireita, jotka ovat muun muassa

pahoinvointi, päänsärky ja tasapainohäiriöt. (Pietilä 2003, 421- 422).

Nikotiini ylläpitää riippuvuutta, joka vuosien aikana johtaa merkittäviin terveyshaittoihin. Yleisempiä ja parhaiten tunnettuja terveyshaittoja ovat syöpätaudit, verenkiertoelimistön sairaudet ja krooniset keuhkosairaudet. Tupakointi on syöpätautien huomattavin vaaratekijä. Maanlaajuisesti sen on arveltu aiheuttavan noin 20 % syöpätapauksista. Tupakointi on yhteydessä keuhko-, suuontelo-, kurkunpää-, nielu-, huuli-, ruokatorvi-, haima-, maha-, kohdunkaula-, ja virtsarakkosyöpiin. Erityisen selkeä yhteys tupakoinnilla on keuhko- ja kurkunpääsyöpiin. Niiden todennäköisyys on yhteydessä tupakoinnin aloittamisikään, tupakoinnin kestoon, määrään ja, kuinka paljon tupakoi ja vetää tupakan savua henkeen. Tupakointi on keskeinen sepelvaltimotaudin, aivoinfarktin ja katkokävelyn aiheuttaja. (Pietilä 2003, 422.)

Passiivinen tupakointi lisää useiden sairauksien esiintyvyyttä. Passiivinen tupakoitsija joutuu hengittämään ympäristössä olevaa tupakansavua, mikä on kemiallisesti erilaista kuin aktiivitupakoijan sisään hengittämä tupakansavu. Suurimmassa vaarassa ovat lapset ja kroonisista sairauksista kärsivät. On osoitettu, että vanhempien tupakointi kaksinkertaistaa muun muassa pikkulasten korvatulehdusten ja sairaalahoitoa vaativien keuhkoputkentulehduksen määrän. Tämän syy voi olla tupakansavun ärsyttävät aineosat tai se, että tupakoivilla vanhemmilla on tupakoimattomia enemmän erilaisia hengitystietulehduksia. Tupakan aineosat esimerkiksi nikotiini, erittyvät äidin maitoon. Raskauden aikainen tupakointi kaksinkertaistaa lapsen riskiä saada jokin atooppinen tauti, kuten astma, allerginen nuha tai ihottuma. (Pietilä 2003, 422.) Passiivinen tupakointi on todella haitallista myös astmaatikoille, sillä se altistaa keuhkojen toiminnan heikentymisen myöhemmällä iällä. Vielä enemmän keuhkojen toiminta heikkenee tupakoivilla astmaatikoilla (Hilder, 2004: 10). Pakkotupakointi on kolmanneksi suurin kuolin syy aktiivisen tupakoinnin ja alkoholin jälkeen. On tutkittu ja todistettu, että tupakan vaikutukset eivät ole suotuisia koululaisen terveyteen ja kuntoon. Tupakoivilla koululaisilla on enemmän poissaoloja, ja on useammin hengitystietulehduksia ja yskää. Tupakoivien toipuminen on hitaampaa flunssan jälkeen ja heillä on enemmän poskiontelontulehduksia. Tupakoivilla on enemmän vatsakipuja, stressiä, psyykkisiä häiriöitä sekä väsymystä ja masennusta. Tupakoivien koulumenestys saattaa olla huonompi. Tupakoivat ja nuuskaa käyttävät urheilijat kärsivät useammin urheiluvammoista, sillä nikotiini ja häkä heikentävät lihasten verenkiertoa. Tupakoivilla kaksosilla on 5-10 % hitaampi reaktiokyky kuin tupakoimattomilla kaksosilla. (Vierola 2004, 35- 36.)

Melkein kaikki aikuisena tupakoivat ovat aloittaneet tupakoinnin alle 18-vuotiaana (Terveysportti 2006). Tupakoinnin lopettaminen aiheuttaa usein vieroitusoireita. Yleisimpiä vieroitusoireita ovat ärtyisyys, kärsimättömyys, tupakanhimo, levottomuus, keskittymisvaikeudet, univaikeudet, päänsärky sekä makean himo ja lisääntynyt ruokahalu. Suurin osa näistä vieroitusoireista johtuu nikotiinipitoisuuden vähenemisestä elimistössä. (Riikola & Winell 2007.)

Nuuskan käytössä on suuria alueellisia ja ryhmäkohtaisia eroja. Nuoret miehet ja osa urheilijoista käyttää sitä yleisimmin (Rimpelä, Rainio, Pere, Lintonen, Rimpelä 2005). Nuuska sisältää kaksikymmentä kertaa enemmän nikotiinia kuin tupakka. Nuuskassa on myös paljon raskasmetalleja, kuten, lyijyä ja kadmiumia, sekä jäniteitä useista myrkyllisistä kasvinuojeluaineista. Nuuskan sisältämät aineet, erityisesti nikotiini imeytyvät verenkiertoon suun kautta limakalvon läpi (Hilder 2004, 11). Nuuska ärsyttää suun limakalvoja ja aiheuttaa ienrajojen syöpymisvaurioita ja hampaiden kiinnityskudosten löystymistä. Nuuskaajan hampaat värjäytyvät, kuluvat ja reikiintyvät helposti. Nuuskan käytön lisäksi suun, nenän ja nielun alueen syöpien vaaraa sekä kasvattavan riskiä sairastua sepelvaltimotautiin. (Kansanterveyslaitos 2006, 64.)

3.2 Nuorten tupakointi

Tupakointi on yksi sosioekonomisia terveyseroja kasvattava tekijä. Noin puolet ammattiin opiskelevista tupakoi päivittäin, ja lukiolaisista kymmenesosa. Oppilaitos on hyvä ympäristö nuorten tupakoimattomuuden edistämiseksi, koska sen kautta tavoitetaan suuri osa ikäluokasta. Ammattiin opiskelevien tupakoimattomuutta on pyritty edistämään muun muassa Helsingin ammatillisissa oppilaitoksissa Savuton Helsinki-toimintamallin avulla, mikä on yhteistyössä Syöpäjärjestöjen kanssa. (Stakes 2008, 29.) Nuorten tupakointi saattaa olla yhteydessä huonompaan koulumenestykseen ja ystävien tupakoinnilla on yhteyttä nuorten tupakointiin. Täällä hetkellä 16- 18-vuotiasta nuorista päivittäin tupakoi noin kolmasosa. Terveyspoliittisena tavoitteena on vähentää nuorten tupakointi puoleen 2015 mennessä (Pennanen 2006, 22).

Tupakointi ei ole oma erityinen ilmiönsä vaan monesti nuoren yleisen pahoinvoinnin ensimmäisiä ilmentymiä. Tämän vuoksi tupakoinnista vieroittamisessa tulee selvittää ja arvioida nuoren yleinen vointi ja siihen vaikuttavat tekijät. On huomattu, että suunuuskan käyttö on lisääntynyt paljon erityisesti urheiluvien poikien keskuudessa. (Stakes 2002, 70-71.) Suunuuskan nikotiini imeytyy suurina annoksina ja aiheuttaa nopeasti vaikean nikotiiniriippuvuuden, joka johtaa helposti savukkeiden polttamiseen. Yläasteen viimeisellä luokalla päivittäin tupakoivista nuorista yli puolet jatkaa tupakointia aikuisuuteen. Tupakoinnin lopettamista ennustaa vähäinen tupakointimäärä ja satunnainen tupakointi. Mikäli vanhemmat ja ystävät tupakoivat, on silloin tupakoinnin lopettaminen vaikeampaa. Vanhempien kielteinen suhtautuminen tupakointiin saattaa lisätä lopettamista. (Stakes 2002, 70- 71.)

Tupakoinnin lopettaminen on yleensä yhteydessä muuhun terveyskäyttäytymiseen, kuten vähäisempään alkoholinkäyttöön ja terveellisempään ruokavalioon. Tupakoiville nuorille järjestetyt lopettamiskurssit eivät ole yleensä onnistuneita. Lopettamista olisi hyvä tukea jo ole-

massa olevassa yhteisössä, kuten koululuokassa tai ystäväpiirissä. Merkittäviä sosiaalisen tuen lähteitä ovat ystävät, seurustelukumppani tai vanhemmat. Lopettamisohjelmissa olisi hyvä kiinnittää huomiota siihen, että nuoren oma sosiaalinen ympäristö tukisi tupakoinnin lopettamista. (Stakes 2002, 70- 71.)

Nuorten ihmisten identiteetin etsintään auttavat paljon ystäväpiiri, parisuhde ja kodin suhtautuminen itsenäistymispyrkimyksiin. Lisäksi menestyminen opinnoissa ja muilta saatu palaute ja onnistumisen kokemukset muokkaavat identiteettiä. Harrastusten ja ryhmien jäsenyyden kautta nuori saa kokemusta rooleista ja kokeilee tehtäviä, jotka mahdollisesti tulevat osaksi omaa identiteettiä. Subjektiivinen identiteetti on se identiteetin puoli, jossa näkyy ihmisen oma käsitys itsestä, se miten itsensä kokee. Identiteetin objektiivinen puoli on kaikki se, mitä muut ihmisestä ajattelevat ja miten he hänet kokevat. Kun subjektiivinen ja objektiivinen identiteetti ovat tasapainossa, minuus saa kehittyä rauhassa. Identiteetin muotoutuminen on pitkä prosessi, joka ei pääty keskinuoruudessa, vaan se jatkuu aikuisuudessa. Ihmisen pyrkimys on luoda itselleen selkeä, ehjä identiteetti. (Vilkkö- Riihelä 2001, 244.)

Aikaisemmin nuorten elämässä vallinnut käskyjen totteleminen, eräänlainen ulkoinen pakko tai niitä vastaan kapinointi muuttuvat sisäistetyiksi arvoiksi ja asenteiksi. Nuori harkitsee, millaisia kieltoja ja käskyjä hän haluaa noudattaa. "Oma harkinta" saattaa myötäillä valtakulttuurin arvoja ja muiden mielipiteitä. Nuori pystyy entistä paremmin arvioimaan omia näkemyksiään. (Vilkkö- Riihelä 2001, 244.)

Useille nuorille alkoholi tai tupakkakokeillut ovat nuoruusiän kehitykseen liittyvä riitti itsenäistymispyrkimyksessä sekä aikuisten maailman ja yhteiskuntaan liittymisessä (Jaatinen 2000, Vornanen 2000, Lintonen 2001, Karvonen 2002, Winters 2003). Nuoret suhtautuvat tupakointiin kielteisesti kymmeneen ikävuoteen asti. Sitten jotain tapahtuu. Riski-ikä tupakoinnin aloittamiseen on 13- 14 ikäkauden tienoilla yläluokille siirtymisen aikoihin; tällöin tupakkakokeilut yleistyvät. Säännöllinen tupakointi yleensä aloitetaan 12- 16 vuoden iässä. Harva aloittaa enää 18. ikäkauden jälkeen. Tytöt aloittavat tupakointikokeilunsa pari vuotta poikia aikaisemmin. (Vierola, 2006, 18.)

Eriksonin kriisiteorian mukaan nuori elää identiteettikriisiään. Yleensä tämän jakson aikana nuoren minuus eheytyy ja hän alkaa ymmärtää paikkansa ympäristössään. Hän pystyy hahmottamaan ajan kulun; oman elämänhistoriansa ja siihen kuuluvan menneisyytensä ja tulevaisuutensa mahdollisuudet. Nuori kokee, että hän pysyy samana ihmisenä, hän ei muutu jatkuvasti. Minuutta leimaa tietty pysyvyyden tunne. Vastuunotto ja tahto lisääntyvät, innostus erilaisiin asioihin säilyy, mutta tasoittumista tapahtuu. (Vilkkö- Riihelä 2001, 249.)

Kouluterveyskysely tuottaa tietoa nuorten elin- ja kouluoloista, terveydestä, terveystottu-

muksista sekä terveysosaamisesta ja oppilashuollosta kuntien ja koulujen käyttöön. Tiedot kerätään valtakunnallisesti vertailukelpoisella menetelmällä samoissa kunnissa joka toinen vuosi. Opettajan ohjaamaan luokkakyselyyn vastaavat peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaat sekä lukioiden 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijat. (Stakes 2006, 6.)

Vuonna 2005 tupakkatuotteita käytti 14- 18-vuotiaista tytöistä ja pojista päivittäin noin kaksikymmentä prosentti. (Pennanen 2006, 19).

Tupakointi, humalajuominen ja huumekeailut ovat vähentyneet peruskoululaisilla. Päivittäin tupakoi 13 % entisen 24 % sijaan. Lukiolaisilla luku on tippunut 20 %:sta 12 %:iin. Tytöt tupakoivat lähes yhtä paljon kuin pojat. Tupakointi ja humalajuominen olivat yhteydessä toistuvaan rikkeiden tekoon ja koulusta pinnaamiseen. Näillä nuorilla vanhemmat olivat muita useammin tietämättömiä lastensa viikonloppuiltojen viettopaikasta. Nykyään nuoret pitävät tupakan ja alkoholin ostamista usein helppona. Pääkaupunkiseudulla tupakan oston koki helpoksi kolme neljästä peruskoulun yläluokkalaisesta ja 85 % lukiolaisista. (Stakes 2008, 38.)

Elinoloja kuvaavissa tutkimuksissa on tapahtunut myönteistä muutosta ja vanhempien tupakointi on vähentynyt. Tutkimusten perusteella voidaan todeta, että tupakointi ja huumekeailut ovat merkittävästi vähentyneet sekä peruskoulussa että lukiossa. Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta neljäsosaa nuorista. Lähes puolet nuorista oli sitä mieltä, ettei terveystiedon opetus lisää heidän valmiuksiaan huolehtia omasta terveydestään. Peruskoulun ja lukion oppilaista pojat olivat tyttöjä vähemmän kiinnostuneista terveystiedon aiheista. Päihteisiin liittyvät tiedot olivat pojilla huonompia kuin tytöillä. Joka kuudes vastaaja piti kouluterveydenhoitajan ja lähes puolet koululääkärin vastaanotolle pääsyä vaikeana. (Stakes 2006)

Nuorten tyytyväisyys kouluterveydenhuollon toimivuuteen henkilökohtaisissa asioissa on vähentynyt viime vuosien aikana. Nykyisen on melko yleistä, että ihmisille kerrotaan esimerkiksi, kuinka paljon tiettyä ainetta on turvallista käyttää hallitusti. (Van Der Stel 1999, 2:54.)

Viime vuosina on saatu myönteisiä tuloksia nuorten päihteiden käytöstä. Raittiiden nuorten osuus on kasvanut ja päivittäin tupakoivien nuorten osuus on laskenut koko 2000- luvun. (Stakes 2008, 37.) Nuoret pitävät tupakointia välivaiheena, jolloin poltetaan yhdessä kavereiden kanssa, kapinoidaan ja kovistellaan. Aikuistumisen myötä tupakoinnin hienous katoaa. Moni nuori ajatteleekin, ettei tupakoi aikuisena. Aikuisten tupakointiin nuoret liittävät kielteisiä mielikuvia, kuten vastuuttomuuden, rikollisuuden, syrjäytyneisyyden, stressin ja rumuuden (Syöpäjärjestön tiedote 2002). Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan 16-vuotiaistapojista 1,3 % ja 18-vuotiaista 1,2 % nuuskaa päivittäin, mutta satunnaiskäyttö on yleistä. (Kansanterveyslaitos: 2006, 20.) Vuonna 2007 tehdyssä valtakunnallisessa terveystieteessä lukion 1- 2. vuosikurssin pojat ilmoittivat, että 3 % nuuskaa päivittäin kun taas tytöistä ei kukaan käytä

nuuskaa. (Kouluterveyskysely 2007.)

3.3 Vanhempien merkitys

Oppilaiden hyvinvointi riippuu paljon perheen hyvinvoinnista ja vanhempien terveydentilasta. Vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmat, parisuhteen ristiriidat, kodin ristiriitaiset kasvatuskäytännöt sekä työttömyys, köyhyys ja perheen toistuvat muutot ennakoivat ongelmia lasten kasvussa ja kehityksessä. Mitä useammin läheiset aikuiset vaihtuvat kotona, päivähoidossa ja koulussa, sitä todennäköisempää on, että hyvinvointi järkkyy. Oppilaan hyvinvoinnin tai pahoinvoinnin ja koulun välinen yhteys on kaksisuuntainen. Oppilaan hyvinvointi mahdollistaa oppimisen kunkin lapsen edellytysten mukaan. Oppilaan pahoinvointi aiheuttaa lähes aina vaikeuksia koulu yhteisössä, ja toisaalta pettymykset koulumenestyksessä ja tuen puute uhkaavat nuorten hyvinvointia. (Stakes 2002, 14.)

Nuorten tupakoinnille ei ole yhtä ainoaa selitystä. Vanhempien, jotka haluavat kieltää omien lastensa tupakoinnin, tulisi näyttää hyvää esimerkkiä ja olla itse tupakoimatta: lapsen riski alkaa tupakoida on kaksinkertainen, jos isä tai äiti tupakoi. Tutkimusten mukaan vähemmän tupakoivat niiden perheiden lapset, joissa kuri on kova mutta lapsia tuetaan ja kannustetaan; pelkästään kova kuri ei takaa tupakoimattomia lapsia. (Vierola 2006:19). Nuorten tupakoinnin aloittamiseen vaikuttaa myös perintötekijät. Ne nuoret aloittavat tupakoinnin ja tulevat nikotiiniriippuvaisiksi muita herkemmin, joilla on nikotiinia maksassa hajottava CYP2A6-entsyymi aktiivisempänä. Nikotiinin puute ilmenee heillä nopeammin ja he tupakoivat tällöin enemmän. Nuorella, jonka isä ja äiti tupakoivat on suurempi riski tulla nikotiiniriippuvaiseksi ja tupakoijaksi (Vierola 2006, 20).

Vuoden 2006 tutkimusten mukaan on todettu, että peruskoululaisten ja lukiolaisten vanhempien tupakointi on vähentynyt. Kolmasosa lukiolaisista ilmoitti, että ainakin toinen vanhemmista tupakoi. Luku oli vuonna 2004 lähes sama. Eroa oli pääkaupunkiseudun eri kuntien välillä, jossa Kauniaisissa luku oli pienin ja Vantaalla suurin. (Stakes 2006.) Vuonna 2007 valtakunnallisissa kouluterveyskyselyissä lukion 1. vuosikurssin opiskelijat vastasivat, että 15 % tytöistä ja 13 % pojista tietää, että äitinsä tupakoi nykyisin. 1. vuosikurssin opiskelijat vastasivat, että 23 % tytöistä ja 20 % pojista tietää, että isänsä tupakoi nykyisin. 2. vuosikurssin opiskelijoiden vastaukset olivat samanlaisia. (Kouluterveyskysely 2007.)

Nuori pyrkii irtautumaan vanhemmistaan tunnetasolla ja suuntaa heihin aggressiivisia tunteita ja etsii ikätovereilta tukea. Nuori kokee olevansa vanhemmistaan riippuvainen ja haluaa kamppailla itsensä irti. Nuori pyrkii irrottautumaan, ja samaan aikaan hän yrittää uhmaten palauttaa suhdetta entiseksi. Vaikea kriisi nuoren ja vanhempien välillä kertoo useimmiten

siitä, että riippuvuussuhde on vahva. (Himberg, Laakso, Peltola, Näätänen & Vidjeskog 2002, 95.) Identiteetin etsintä saattaa nuorissa aiheuttaa ylilyöntejäkin; omaksutaan täysin vanhempien arvomaailmaa vastakkaisia mielipiteitä tai liitytään vanhemmille vieraisiin ääriilikeisiin, pukeudutaan huomiota herättävästi tai toimitaan muuten tavanomaisten normien vastaisesti. Nuoret kompensoivat usein näillä toimillaan epävarmuuttaan, he etsivät yhteenkuuluvuuden tunnetta ja yrittävät etsiä sellaisia arvoja, joita voisivat omassa elämässään noudattaa. Tarkoitusta ja mielekkyyttä etsitään monin tavoin. Osa löytää mielekkyyden sopeutumalla normistoon, osa protestoi ja etsii pitkäänkin omaa paikkaansa yhteiskunnassa. (Vilkko- Riihelä 2001, 249.)

Nuorten tupakointiin on hyvä puuttua tiukalla otteella. Työkiireet vaativat vanhemmilta paljon. Se voi heikentää heidän mahdollisuuksiaan oikeiden elämänarvojen ja rajojen asettamiseen lapsille. (Vierola 2006, 27.) Tupakoivien määrä on laskenut jokaisen tehdyn kouluterveyskyselyn jälkeen, mutta se on yleisempää niillä, joiden vanhemmat polttavat. (Stakes 2008, 38.)

4 TERVEYDEN EDISTÄMINEN KOULULLA

Ehkäisevää päihdetyötä pidetään kokonaisuutena, johon kuuluu terveyttä suojaavat toimet, objektiivinen tiedonvälitys, keskittyminen arvoihin ja normeihin sekä laajoille ja tietyille kohderyhmille suunnatut hankkeet (Ehkäisevän päihdetyön käsikirja 1999). Ehkäisevällä päihdetyöllä on oltava selkeät kohteet ja tavoitteet. Yksilön osalta tavoitteena voi olla elämänhallinnan vahvistaminen muun muassa suhteessa päihteisiin. Yksilön oman ajattelun vahvistaminen tapahtuu parhaiten onnistuneessa vuorovaikutuksessa ja osallistumalla hänet toimintoihin. Yhteisön näkökulmasta tavoitteena on hyvinvoinnin lisääminen. Kokemuksista tiedetään, että yhteisössä saattaa olla nopeastikin esiin tulevia päihteiden käytöstä aiheutuvia ongelmia tai tekijöitä, jotka saattavat altistaa päihteiden käyttöön. (Kylmänen 2005, 9.)

Suurta huolta on aiheuttanut lasten ja nuorten mielenterveysongelmien, oppimisvaikeuksien ja päihteiden käytön lisääntyminen. Kouluikäisten lasten asiakkuus lastensuojelussa ja mielenterveyspalveluissa on kasvanut 1990-luvulla melkein kaksinkertaiseksi. Kouluikäisessä alkava syrjäytyminen näkyy yleensä ensimmäiseksi oppimis- ja sopeutumisongelmina sekä poissaoloina. Erityisopetuksen tarve on nopeasti lisääntynyt ja myös sopeutumisvaikeudet ovat yleistyneet. (Stakes 2002, 13.)

Suomi on pohjoismainen hyvinvointiyhteiskunta, jossa uskotaan siihen, että yhteiskunnalla on vastuu yksilöstä. Osana tätä on terveysvalistus. Yhdistyneiden kansakuntien terveysjärjestön

WHO: n järjestämän laajan koululaistutkimuksen mukaan nuorten terveystieteiden Suomessa on tehokasta. Kun muualla tilastot osoittavat nuorten elämäntavoissa kasvua tupakoinnissa, alkoholin juonnissa, makeisten syönnissä ja varhaisissa seksisuhteissa, Suomessa ovat luvut vähentyneet (Helve 2002, 71).

4.1 Opiskelijaterveydenhuolto

Opiskelijaterveydenhuollon tavoitteena on koko kouluyhteisön hyvinvoinnin ja oppilaiden terveyden edistäminen sekä terveen kasvun ja kehityksen tukeminen yhteistyössä oppilaiden, oppilashuollon muun henkilöstön, opettajien ja vanhempien kanssa. Opiskelijaterveydenhuollon tehtävät jaetaan neljään alueeseen: osallistuminen koko kouluyhteisön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, koulun työolojen ja koulutyön terveellisuuden ja turvallisuuden valvonta ja edistäminen, oppilaan hyvinvoinnin ja terveyden seuraaminen, arviointi ja edistäminen, osallistuminen oppimisen, tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmien tunnistamiseen ja selvittämiseen yhteistyössä muun oppilashuoltohenkilöstön ja opetushenkilöstön kanssa. (Stakes 2002, 28.)

Oppilashuoltoon liittyvä toiminta on osa koulutyötä, ja oppilaille on oikeus saada oppilashuollon palveluihin koulupäivän aikana. Opetusministeriön työryhmän mukaan oppilashuollon valtakunnalliset tavoitteet ja keskeinen sisältö tulisi määritellä opetussuunnitelmien perusteissa. Valtakunnallisesti vahvistetuilla opetussuunnitelman perusteilla ohjataan kouluja ottamaan huomioon kouluyhteisön hyvinvoinnin näkökulma opetuksen järjestämisessä ja arvioinnissa. Lähtökohdaksi on, että oppilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen kuuluu kouluyhteisössä kaikille. (Stakes 2002, 18- 19.)

Jokaisessa peruskoulussa pitäisi olla henkilökunnan ja oppilaiden yhteistyönä valmisteltu sopimus siitä, miten kouluyhteisön tupakoimattomuus tulisi toteuttaa. Osana koulun oppilashuollon suunnitelmaa laaditaan kuvaus siitä, mitä toimia tupakoimattomuuden edistämiseksi tehdään ja mitkä ovat menettelytavat tupakointiin liittyvissä ongelmatilanteissa. Sopimuksen lähtökohta on tupakkalain säännökset ja sen tulisi koskea yhtäläisesti oppilaita, opettajia ja koko muuta henkilökuntaa. Rikkomusten käsittely ja rangaistukset ovat osa sopimusta. Sopimuksen perusteella syntyvän koulukulttuurin pohjalle on helpompaa rakentaa tupakoimattomuutta tukevaa opetusta ja oppilaiden ja henkilökunnan tupakoinnin vieroituspalveluja. (Stakes 2002, 70- 71)

Kunnan tehtävät opiskelijaterveydenhuollossa on määritelty väljästi kansanterveyslaissa, jonka mukaan opiskelijaterveydenhuoltoon kuuluvat "koulujen ja oppilaitosten terveydellisten olojen valvonta sekä niiden oppilaiden ja opiskelijoiden terveydenhoito sekä terveydentilan toteamista varten tarpeellinen erikois-tutkimus". Kansanterveysasetuksen 2 §:ssä määritel-

lään kunnan oppilaan terveydentilan toteamista varten järjestettävät tarpeelliset erikoistutkimukset. (Stakes 2002, 27.)

Koulu yhteisön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen toteutuu päivittäisessä koulun toiminnassa, muun muassa oppilashuoltotyössä, opetussuunnitelmien valmistelussa ja koulun sisäisessä ja ulkoisessa arvioinnissa. Opiskelijaterveydenhuollon tulee olla yhteistyössä koulun kanssa ja huolehtia siitä, että oppilaat, vanhemmat ja kunnan viranomaiset ja päättäjät saavat riittävästi tietoa koulu yhteisön hyvinvoinnin ja turvallisuuden kehityksestä ja oppilaiden terveydentilasta sekä näiden suhteen koulussa havaituista ongelmista ja puutteista. (Stakes 2002, 28.)

4.2 Terveyskasvatus koululla

Koulun henkilökunta on opiskelijoiden aikuismalleja ja vaikuttajia, ja tällöin heidän tulisi tukea olemuksellaan, käytöksellään ja puheillaan terveyttä ja tupakoimattomuutta. Opiskelijoiden tupakoimattomuuden edistäminen on tehokas keino ehkäistä nuorten alkoholin ja huumeiden käyttöä, sillä tupakointiin liittyy usein alkoholin, huumeiden ja muiden mielialaan vaikuttavien aineiden käyttöä. (Stakes 2002, 70- 71.)

Nuori pystyy oppimaan monella eri tavalla. Oppiminen ei tule vain jostakin tai tapahdu itsestään. Tiedon omaksumista tapahtuu opettelematta ja varsinaisen opiskelun välityksellä. Joku saattaa käyttää opiskeluun viikkoja, pönttää ja lukee, eikä silti saavuta samaa tulosta kuin tehokkaasti oppimansa rakentanut kaveri. Oppimistulos riippuu paljolti oppijasta itsestään. (Viikko- Riihelä 2001, 339.) Tasokkaan oppimiseen kuuluu opiskelijan metakognitiivinen taito säädellä omaa oppimistaan. Opiskelijat voidaan nähdä joko passiivisina vastaanottajina tai sitten aktiivisina olentoina, joilla on vastuu omasta oppimisestaan. Tiettyyn pisteeseen oppiminen on oppimisympäristön asettamiin haasteisiin ja vaatimuksiin sopeutumista (Hakkarainen, Lonka & Lipponen 2004, 101.) Aikaisempien tietojen varassa opiskelija havaitsee, muokkaa ja tallentaa tietoa. Oppijan tarkkaavaisuuteen, muistiin, älykkyyteen ja tunne- ja motiivitekijöihin liittyviä näkökohtia voidaan sanoa myös opiskelun psykologisiksi keinoiksi. Näitä ovat opiskelijan käyttämät strategiat ja opiskelun tyyli sekä suhtautuminen opiskelutilanteeseen ja opetusmateriaaliin. Oppijan tulisi osata hyödyntää tietonsa. Jos oppija kokee asian tärkeäksi, oppiminen tuntuu mielekkäältä. Oppiminen riippuu myös opittavasta aineistosta, sen vaikeudesta, epämääräisyydestä ja kiinnostavuudesta. Tilanne, jossa opitaan, ei myöskään ole merkityksetön. (Viikko- Riihelä 2001, 339.)

Terveystiedon opetukseen tulisi sisällyttää riittävästi tupakointia käsitteleviä oppitunteja jokaisena opiskeluvuonna. Oppilaan myönteinen tai kielteinen asennoituminen tupakointiin muotoutuu usein peruskoulun 4.-7. luokalla. Oppituntien painopisteen olisi hyvä olla ala-

asteen viimeisellä luokalla ja ehdottomasti ylä-asteella. Vaikka yläasteella suurin huomio tulee kiinnittää tupakoinnin aloittamisen ehkäisyyn, on ohjelmassa syytä käsitellä myös tupakoinnin lopettamista. (Stakes 2002, 70- 71.) On arvioitu, että tarvitaan ainakin 30- 40 tuntia koulutusta aikuisten johdolla ennen kuin terveystieteillä on merkitystä. Yhden terveystieteiden, muutaman oppituntin tai viikkosen merkitys on siis vähäinen. "Eihän kukaan usko, että englantia tai matematiikka oppii niin, että konsultti käy pitämässä niistä luennon. Tämä osoittaa, miten harhaisia käsityksemme ovat terveystieteistä", sanoo Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus ja kehittämiskeskuksen professori Matti Rimpelä. Lasten suojaaminen tupakan terveyshaitoilta tukee lapsen oikeutta parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukaisesti. (Lapsivaltuutettu 2006)

Opetuksen keskeisenä sisältönä tulisi olla, että opiskelija kykenee hahmottamaan, missä vaiheessa hän itse on tupakoinnin aloittamisessa, ja mitkä tupakoinnin aloittamisen riskitekijöistä ovat erityisen merkittäviä hänen omalta osaltaan sekä mitä keinoja hänellä on itse hallita näitä tekijöitä. Koska nuoren on vaikea eriytyä yleensä ryhmänsä kannasta, tupakointia tulisi käsitellä yleisen opetuksen lisäksi opiskelijan ja terveydenhuollon henkilöstön kahdenkeskisinä keskusteluissa. Näissä keskusteluissa opiskelija voi rauhassa harkita ja muodostaa kantansa tupakointiin. Lisäksi on huomattava hammaslääkärin ja hammashoitajan vastaanottokäyntien tarjoamat mahdollisuudet henkilökohtaiseen terveystieteiden keskusteluun. Tupakkatuotteiden käytön haitat näkyvät heti suun limakalvoilla ja hampaissa, ja keskustelut voidaan käydä kahden kesken. Keskustelut on hyvä kirjata terveystieteen periaatteella: kysy tupakoinnista, kirjaa asia, kehoita jatkamaan tupakoimattomana tai lopettamaan tupakointi, kannusta ja auta oppilasta lopettamaan tupakointi, huolehdi lopettamisen seurannasta. (Stakes 2002, 70-71.)

Nuorille on suunnattu tupakoinnin ehkäisyohjelmia, joita on tehty pääasiassa kouluissa, koska silloin on tavoitettu suuri joukko nuoria ja terveiden elämäntapojen opettaminen on osa koulun järjestelmää. Tupakoinnin ehkäisyohjelmilla, jotka perustuvat sosiaalisen paineiden hallintaohjelmiin on saavutettu joitakin pitkänajan myönteisiä tuloksia. Kuitenkin ohjelmissa käytetyt menetelmät vaihtelevat suuresti eri ohjelmien sisällä, että on vaikeaa tehdä varmoja johtopäätöksiä. Sosiaalisen paineiden hallintaohjelmien tavoitteena on ollut lisätä nuorten tietoisuutta tupakointiin liittyvästä sosiaalisesta paineesta ja harjoitella tupakoinnista kieltäytymisen taitoja. Sosiaalisiin normeihin keskittyminen saattaa vähentää tupakoinnin aloittamista. Tupakoimattomuuskilpailuilla, joissa nuoria kannustetaan olemaan tietty aika tupakoimatta on saavutettu myös myönteisiä tuloksia nuorten keskuudessa. (Kansanterveyslaitos 2006, 22.)

Joissakin ehkäisyohjelmissa on käytetty apuna ikätoverijohtajia oppituntien ja pienryhmien vetämisessä. Heillä näyttäisi olevan vähintään yhtä suuri vaikutus tai suurempi vaikutus nuori-

riin kuin aikuisilla, jotka toimivat vetäjinä terveysopetuksessa. Ikätoverijohtajien panosta on kuitenkin vaikea tutkia. (Kansanterveyslaitos 2006, 23.)

Tietoon pohjautuvat ehkäisyohjelmat perustuvat siihen, että tieto yksinään riittää myönteisen tuloksen saavuttamiseen. Ehkäisyohjelmassa annetaan tietoa nuorille kolmen tunnin ajan tupakoinnista ja tupakointiin liittyvästä sosiaalisesta paineesta eikä tupakoinnin vaikutuksista videoiden ja keskustelujen avulla. 20 tuntia kestävässä ehkäisyohjelmassa pyrittiin vaikuttamaan nuorten tupakkatietoon ja asenteisiin tupakointia kohtaan. Ehkäisyohjelmassa annettiin viiden tunnin ajan tietoa tupakoinnista, sydämen toiminnasta, verenpaineesta, terveellisestä ruokavaliosta ja liikunnasta. Tulosten mukaan näillä ohjelmilla ei pystytty vähentämään ohjelmaryhmässä olleiden nuorten tupakointia vertailuryhmän nuoriin verrattuna. (Kansanterveyslaitos 2006, 24.)

Terveystiedon opetuksessa ja muussa terveyskasvatuksessa tulee korostaa, ettei tupakointi ole niin yleistä kuin uskotellaan. Nikotiinikorvaushoitoa on nuorilla tutkittu vähän, eikä sen hyödystä lopettamisen tukena ole näyttöä. Korvaushoitoa voidaan kokeilla nuoren tukemiseksi silloin, kun hän on jo tupakoinut useampia vuosia säännöllisesti päivittäin ja epäonnistunut useissa harkituissa lopettamisyrityksissä. Nikotiini-korvaushoitoa ei saa suositella nuorelle, jolla ei ole todettu vakavaa nikotiiniriippuvuutta, koska korvaushoito voi aiheuttaa nikotiiniriippuvuuden. (Stakes 2002, 70- 71.)

Draamakasvatus on tärkeä, koska se on yksi mahdollisuus kertoa omia tarinoita. Draaman avulla ja kautta voidaan tutkia todellisen elämän asioita ja harjoitella oman elämän subjektiiviksi. Draamaopetus on kokonaisvaltaista opetusta. Draama sallii sellaiset tunteet, ajatukset ja ilmaisut, jotka eivät ole arkipäivässä mahdollisia. Draama antaa mahdollisuuden kokeilla ja kokea kiellettyjäkin ajatuksia ja tunteita tavalla, joka ei ole arkipäivässä mahdollisia. Draama antaa muodon näille kokemuksille. Kun kokemuksista keskustellaan ja niitä tutkitaan, opitaan niin kulttuurista, yhteiskunnallista kuin omasta itsestä. Draaman maailmoissa tila voi olla samalla kertaa fiktiivinen ja todellinen voidaan kävellä draaman maailmoissa, vaikka kävelisimme koulun pihalla tai luokkahuoneessa. (Heikkinen 2004, 24.) Draaman, runon tai musiikin luominen ovat kaikki eräällä tavalla kuin leikkiä. Näistä leikeistä syntyy kulttuuri joka on kaikille yhteistä. Symbolinen ja esteettinen ulottuvuus on osa jokapäiväistä elämää. Oppiminen on taas symbolisessa muodossa olevan perinteen haltuun ottamista ja uuden luomista. (Heikkinen 2004, 17.)

Työ toteutettiin Martinlaakson lukion 1 ja 2. vuosikurssin opiskelijoille terveystiedon tunneilla kolmelle opiskeluryhmälle. Ennen toteutusta oltiin yhteydessä koulun yhteyshenkilöön, ja suunniteltiin työtä koulun tarpeita vastaavaksi. Päivän aikana oli kolme ryhmää, jotka koostuivat lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista. Ensimmäisessä ja viimeisessä ryhmässä opiskelijoita oli 27 ja keskimmaisessa 17. Ohjaajat olivat koulussa hyvissä ajoin järjestämässä luokkahuonetta, niin että keskellä huonetta olisi tilaa toteuttaa esityksiä.

Tunti aloitettiin esittelemällä ohjaajat ja kertomalla opinnäytetyön aiheesta, ja minkä tyyllisiä tehtäviä päivän aikana tehtäisiin. Esittelyn jälkeen jatkettiin tupakkaväittämällä, jonka tarkoituksena oli orientoida opiskelijoita tehtävään. Opiskelijat ohjattiin isoon ringiin, jos oli väittämän kanssa samaa mieltä niin opiskelija voi astua yhden askeleen eteenpäin ringissä ja jos erimieltä niin pysyy paikoillaan. Tämän jälkeen keskusteltiin opiskelijoiden kanssa vastauksista, ja kerrottiin oikeat vastaukset. Tavoitteena oli herätellä opiskelijoita tunnin aiheeseen ja kartoittaa opiskelijoiden tietämystä, ja myös heidän omia käsityksiään tupakasta.

Väittämät olivat;

- tupakointi aiheuttaa sosiaalista riippuvuutta
- tupakoinnin jälkeen kestää pitkään, ennen kuin muutoksia alkaa tapahtua elimistössä
- tupakan ostaminen alaikäisenä on helppoa
- tupakointi aiheuttaa lapsen vääräsäärisyyttä
- tupakanpolton lopettaminen vaatii huolellista valmistautumista ja suunnittelua
- nikotiiniriippuvuus voi syntyä jo muutaman viikon tupakoinnin seurauksena

Seuraavaksi oli "huono päivä"-tehtävän toteutus. Tehtävän tarkoituksena oli antaa opiskelijoiden purkaa omia aggressioitaan näytelmän muodossa sekä olla myös hauska ja luoda ryhmähenkeä.

Opiskelijat jaettiin ryhmiin niin, että he kävelivät luokassa vapaasti ja hetken kuluttua heitä pyydettiin pysähtymään. Toisiaan lähinnä seisovat muodostivat ryhmän. Pyrittiin siihen, että ryhmien koko olisi keskimäärin kuusi ihmistä. Jokaisesta terveystiedon ryhmästä oli tarkoitus tehdä neljä pienempää ryhmää; aamu, päivä, ilta ja yö. Esitys alkoi aamusta ja päättyi yöhön. Jokaiselle ryhmälle annettiin yksi sana, joka piti sanoa ääneen jossain vaiheessa esiintymistä. Apusanat olivat tupakka, nikotiini, nuuska ja vieroitusoireet. Opiskelijat saivat itse keksiä päähenkilön nimen ja iän sekä harrastukset ja muut perheen jäsenet. Jokaisessa ryhmässä jonkun piti esittää päähenkilöä ja muut saivat itse päättää mitä tai ketä esittivät.

Ryhmille annettiin noin 10 minuuttia aikaa suunnitella esiintymistään. Esiintymisen jälkeen jokaiselta ryhmältä kysyttiin, mikä oli päähenkilön ärtyneisyysaste 0-10 väliltä. 0 tarkoittaa, ettei päähenkilöä ärsyttänyt ollenkaan ja 10:n tarkoittaa suurinta mahdollista ärsytystä.

Jokaisen esityksen jälkeen keskusteltiin ryhmän jäsenten kanssa muun muassa tekijöistä, jotka vaikuttivat negatiivisesti päivän tapahtumiin. Lisäksi keskusteltiin myös, mitä päähenkilöt olisivat voineet tehdä toisin, kuka oli uhri ja kuka alistaja. Pohdimme myös syitä henkilöiden käytökseen.

Ensimmäisessä luokassa oli 27 oppilasta. Heidän kohdallaan ärsytysaste oli aamulla 10, päivällä 10, illalla 11 ja yöllä 8. Oppilaat keksivät päähenkilöksi Patrikin, joka oli iältään 16-vuotias. Hän harrasti golfia ja kuviokelluntaa. Hänellä oli kaksi isää, Jorma ja Jouko. Tyttöystävä oli Elisa, joka oli iältään 15-vuotias. Lemmikkinä oli akvaario. Esitys eteni niin, että aamulla keittiön hana meni rikki ja jääkaappi oli tyhjä. Patrik myöhästyi linja-autosta. Päivällä Patrik oli kuviokellumassa. Sen jälkeen Patrik poltti tupakkaa, minkä vanhemmat huomasivat. Tästä he suuttuivat ja löivät Patrikia. Lisäksi tyttöystävä sekä kuviokelluntavalmentaja ja rehtori suuttuivat, koska Patrik poltti joka paikassa. Illalla Patrik jätettiin tekstiviestillä. Tämän jälkeen Patrik käytti nuuskaa ja hänen hamsterinsa kuoli. Yöllä Patrik sai uusia ystäviä, jotka polttivat tupakkaa. Näiltä hän ”pummasi” tupakkaa.

Oppilaat olivat sitä mieltä, että uhrina olivat isät ja tyttöystävä, jotka saivat kärsiä Patrikin käytöksestä. Alistajana oli Patrik, koska hän poltti tupakkaa, ja näin altisti muita passiiviselle tupakoinnille. Alistajana oli myös vanhemmat, jotka löivät Patrikia. Opiskelijoiden mukaan Patrikin ei olisi kannattanut mennä ollenkaan kouluun, koska päivä alkoi huonosti.

Toisessa luokassa oli 17 oppilasta. Ärsytysaste oli aamulla 8, päivällä 9 ja ilta 10. Sana Nuuska ei ollut käytössä, koska ryhmiä oli yksi vähemmän. Päähenkilö oli 16-vuotias Kari, jonka perheeseen kuului 20-vuotias veli Yrjö, isä Ismo ja äiti Anneli. Kari harrasti tietokonepelejä. Esitys eteni niin, että Kari oli huoneessaan pelaamassa tietokonepelejä. Kari jäi kiinni tupakoinnista, jolloin suutuksissaan vanhemmat takavarikoivat hänen tietokoneensa. Päivän aikana Kari lintsasi koulusta, yritti ostaa isoveljensä henkilöllisyystodistuksella ja ajoi mopollaan ylinopeutta. Illalla vanhemmat suuttuivat jälleen ja laittoivat Karin kotiarestiin. Kari ei keksinyt muuta tekimistä kuin polttaa kavereiden kanssa tupakkaa.

Ryhmän mielestä perhesuhteet olivat huonot ja isä oli kiivas äidin mielestä. Viikonloppuisin isä käytti alkoholia. Vanhemmat olisivat voineet olla rauhallisempia ja tehdä pelisäännöt selviksi. Uhrin esityksessä olivat Kari ja veli. Kari siksi, että vanhemmat suuttuivat, eikä hän saanut ostettua tupakkaa, joista seurasi paha mieli. Jos Kari ei olisi lintsannut matematiikan tunnilta, mitään ei olisi käynyt, koska kaikki negatiivinen tapahtui Karin sinä aikana. Vanhemmat olisivat voineet olla enemmän lasten seurana, eikä vain katsella tv:tä. Isä oli hermo-raunio, joi viinaa ja oli jo luovuttanut poikansa suhteen.

Viimeisen ryhmän päähenkilö oli Kalle, jonka perheeseen kuului isä Matti, äiti Maria, pikkuveli Rasmus ja Musti-koira. Hänellä oli poikaystävä Johan. Kalle harrasti jääkiekkoa. Ärsytysasteet

olivat aamulla 9, päivällä 5, illalla ja yöllä 8. Aamulla Kalle ja Johan nukkuivat yhdessä Kallen huoneessa. Vanhemmat eivät tienneet, että Kallella oli poikaystävä, joten tämä karkasi ikkunasta. Pikkusiskot kertoivat vanhemmille, että Kalle tupakoi. Vanhemmat suuttuivat ja menettivät luottamuksensa. Jääkiekko harjoitusten jälkeen vanhemmille selvisi, että Kalle on homo. Tästä syystä hän sai kotiaarestia ja pikkuveli poltti hänen tupakkansa ja Musti söi nuuskat. Tilanne kärjistyi niin, että vanhemmat halusivat avioeron. Yöllä Johan jätti Kallen tekstiviestillä tytön takia.

Aamuryhmän mielestä aamulla uhrina oli Kalle, koska hänen romanttinen iltansa meni pilalle, hän jäi kiinni tupakoinnista ja maito loppui. Isä ei osallistunut tarpeeksi lasten kasvatukseen, mutta isän mielestä Kallella oli vain huonoja ystäviä. Kallen mielestä syy oli hänen, eikä mitään olisi voinut tehdä toisin. Päiväryhmän mielestä uhreina olivat Kalle ja Rasmus sekä vanhemmat. Kalle oli uhri, koska hänen tupakkansa katosivat, ja poikaystävä jätti hänet. Äiti järkyttyi enemmän lapsensa homoudesta kuin tupakoinnista. Äiti luultavasti antoi Kallelle anteeksi, kun tottui ajatukseen. Veli oli uhri, koska tämä otti esimerkkiä isoveljestään. Ärsytyspisteitä kysyttäessä vastaus oli 5, koska jääkiekkoharjoitusten pukuhuoneessa oli miehiä. Ilta- ja yöryhmien mielestä uhreina olivat Johan ja Kalle. Vanhemmat erosivat nuuskan takia, eli heidän suhteensa ei ollut kovin vahvalla pohjalla. Johanin ei olisi pitänyt lähettää tekstiviestiä keskellä yötä.

Lopuksi oppilaat saivat jäädä kyselemään, mitä mieleen tuli tai kyselemään tietoa tupakasta ja siitä eroon pääsystä. Tunnin lopuksi oppilaat saivat antaa palautetta tunnin sisällöstä niin, että istumme ringissä ja jokainen sai sanoa millainen mielikuva tunnista jäi?

5.1 Arviointi

Kaikki kolme lukioryhmää olivat hyvin mukana toiminnassa. Lukiolaiset kuuntelivat ohjeet ja osallistuivat tehtävien tekoon. Suurin osa heistä oli lukion 2. vuosikurssin opiskelijoita, paitsi viimeisessä ryhmässä oli paljon myös 1. vuoden opiskelijoita.

Ensimmäisen tehtävän tarkoituksena oli herätellä opiskelijoita tunnin aiheeseen. Väittämät herättivät heissä hämmennystä ja hilpeyttä. Ensimmäisen väittämän kanssa samaa mieltä oli vain 3-5 ihmistä. Luultavasti käsite sosiaalinen riippuvuus ei ollut heille tuttu. Ryhmissä oltiin kuitenkin sitä mieltä, että jos kaverit polttavat, niin itsekin helpommin aloittaa tupakoinnin. Jonkun mielestä tupakointi oli vain itsestä kiinni, eikä kavereista. Seuraavan väittämän kohdalla yli puolet joka ryhmästä oli samaa mieltä kuin väittämä. Selvitimme opiskelijoille, että pieniä muutoksia alkaa tapahtua heti, kuten esimerkiksi jaksaa paremmin. Kolmas väittämä oli täysin mielipidekysymys. Kahdessa ensimmäisessä ryhmässä oltiin sitä mieltä, että väite oli totta, mutta viimeisessä ryhmässä vain 3 oli samaa mieltä. Ryhmissä oltiin sitä mieltä, että

jos tarpeeksi jaksaa yrittää ja kiertää kauppoja, tupakkaa saa varmasti jostain ostettua. Neljännen väittämän kohdalla yhdestäkään ryhmästä ei löytynyt ketään, joka olisi ollut samaa mieltä. Väittäjä herätti selvää ihmetystä ryhmissä ja sen tarkoituksena olikin vain herättää opiskelijoissa hieman hämmennystä. Viidenteen väittämään oli vaikea antaa oikeaa vastausta, mutta siinä haettiin vain sitä, millaisia käsityksiä opiskelijoilla asiasta oli. Kahdessa ensimmäisessä ryhmässä oli muutamia, jotka olivat samaa mieltä, mutta viimeisessä ryhmässä ei ollut yhtään. Kuudes väittäjä jakoi mielipiteet niin, että joka ryhmässä noin puolet oli samaa mieltä.

”Huono päivä”- tehtävässä kaikki ryhmät saivat aikaiseksi hauskoja ja kekseliäitä esityksiä, ja kuuntelivat ohjeita. Ensimmäinen ryhmä oli iso, mutta he lähtivät innolla mukaan toimintaan. Tässä ryhmässä oli myös paljon ujon oloisia opiskelijoita, jotka saivat rauhassa etsiä paikkansa esityksissä. Toimiessaan vuorovaikutustilanteessa ihmiset ovat tavoitehakuja: jokainen pyrkii saamaan itselleen mahdollisimman sopivan aseman ryhmässä ja erilaisia etuja ryhmän avulla. Tätä yksilöllisten tarpeiden tyydyttämisyrittämisestä vastaan asettuvat ryhmän säännöt, sopimukset ja ennen kaikkea johtajuus. Yleensä jäsenet asettuvat mielellään rajattuun, hillittyyn rooliin, jos he kokevat kaikkien ryhmän jäsenten tulevan kohdelluksi samalla tavalla ja oikeudenmukaisesti, silti jäsenet pyrkivät yhä hankkimaan itselleen edullisemman aseman ryhmässä. Vuorovaikutus sisältääkin aina halun vaikuttaa toiseen jäseneseen. Viestintämme pyrkii aikaansaamaan toisessa haluamamme reaktion. (Kopakkala 2005, 38.)

Toinen ryhmä oli pieni ja hiljaisempi. Heidän hiljainen ja suunnitelmallinen yhteistyö huomattiin. Hyvin toimivassa ryhmässä on päämääriä edistävä roolijako, johtaja motivoi, sitoutuu tavoitteisiin ja antaa suunnan, valtasuhteet ovat kunnossa, normit helpottavat ryhmätavoitteiden saavuttamista, ryhmä on sopivan kiinteä ja yhdenmukainen ajattelu edistää enemmän kuin kahlitsee ryhmäpäättösten tekoa. (Viikko- Riihelä 2001, 652.)

Kolmas ryhmä oli iältään nuorin ja suurikokoinen. Heidän oli välillä vaikeampi kuunnella ja päästä suunnittelussa alkuun. Tämän ryhmän esitykset olivat kuitenkin lopulta myös päivän äänekkäimpiä ja humoristisimpia. Ihmiset, jotka ovat pienryhmissä vuorovaikutuksessa keskenään, yrittävät usein vaikuttaa muiden ryhmän jäsenten asenteisiin, näkemyksiin ja arvoihin ja jopa muuttaa niitä yksimielisyyden, ryhmän näkemyksen tai päätöksen saamiseksi. Pienryhmien sisään saattaa usein syntyä klikkejä, joista ehkä yksi edustaa enemmistöä ja toinen vähemmistöä. Kun enemmistön vaikutus on vallalla, ryhmän jäsenet mukautuvat normeihin. (Pennington 2005, 112.)

Näytelmissä tuli esille myös muita nuorten elämään liittyviä tai mieltä askarruttavia asioita, kuten vanhempien avioero, ero poika- tai tyttöystävästä, perheväkivalta, homoseksuaalisuus ja päihdeongelmat.

Useissa näytelmissä tupakanpolttoon liittyi myös ystävien esimerkki. Vanhempien reaktiot tupakointiin olivat hyvin voimakkaita ja useassa näytelmissä sitä seurasi kotiaresti. Näytelmissä tupakointi liittyi myös "kapinointiin" vanhempien auktoriteettia vastaan tai puhtaaseen kokeilunhaluun.

Ohjaajat olivat alkuun suunnitelleet melko tarkasti minkä osion kukin vetäisi, mutta melko pian löytyivät uudet roolit ohjauksessa. Esittäytymisten jälkeen yhden ohjaajista oli tarkoitus alustavasti kertoa tulevasta puolitoistatuntisesta. Seuraavaksi toisen ohjaajan tehtävänä oli koota opiskelijat isoon rinkiin, ja esittää väittämät. Huono-päivä tehtävän kohdalla ei sovittu tarkkaa työnjakoa, muuta kuin yksi ohjaajista kertoo ohjeet ryhmille. Kolmannen ohjaajan tarkoitus oli vetää loppukeskustelut. Ohjaajat toivoivat, että hiljaisia hetkiä ei pääsisi syntymään jos puheenvuorot suunniteltaisiin valmiiksi.

Alun jännitys katosi pian tunnin aloittamisen jälkeen ja välillä ei puheenvuoroa ollut saada toiselta ohjaajalta. Opiskelijat kuuntelivat ja vaikuttivat kiinnostuneilta. Tuntien aloitus meni sovitulla kaavalla, mutta huono-päivä tehtävän kohdalla roolijako lopulta muotoutui niin, että kaksi ohjaajista ohjasi ryhmän toimintaa huolehtimalla ryhmäjäoista ja näytelmien toteutumisesta. Lisäksi he johdattelivat opiskelijoita keskusteluihin näytelmien jälkeen. Ohjaajat eivät olleet ottaneet suunnitelmavaiheessa huomioon, että jonkun täytyi tehdä muistiinpanoja tunnin kulusta. Niinpä yksi ohjaaja päätyi kirjaamaan huomioita.

Lopuksi opiskelijoita pyydettiin istumaan luokan reunoille asetettuihin tuoleihin ja antamaan palautetta tunnista. Jokaisen tuli sanoa jotain, vaikka vain yhdellä sanalla. Pääosin palaute oli positiivista. Yleisin kommentti oli, että tunti oli mukavaa vaihtelua, erilainen, kiva, vapaita tai "ihan jees". Osa tykkäsi esiintymisestä, juttelusta ja siitä että sai itse osallistua. Joidenkin mielestä näytelmän keksiminen oli vaikeaa tai he eivät tykänneet näytellä. Alun väittämät jakoivat myös mielipiteet niin, että toisten mielestä ne olivat hyviä ja toisten mielestä outoja. Ryhmä antoi myös positiivista palautetta ohjaajien toiminnasta tunnilla; he osasivat innostaa oikealla tavalla tehtäviin ja keskustelut näytelmien jälkeen olivat hyviä ja hauskoja. Muutama opiskelija sanoi, että ei ymmärtänyt sitä, mitä tunnin tarkoitus oli opettaa ja miten se liittyi tupakkaan. Ohjaajat kertoivat, mikä oli opetustavan tarkoitus, jottei ei kenellekään olisi jäänyt epäselväksi.

Ryhmän ohjaaja on usein ratkaisevassa roolissa vuorovaikutuksen muodostamisessa, kuten silloin kun opiskelijat muodostavat pienryhmiä, vuorovaikutuksen sisältöjä suunnitellaan ja säädellään sekä kun vuorovaikutuksen avulla pyritään tiettyihin tavoitteisiin. Luokkatilanteessa osa ryhmävuorovaikutuksesta on opettajan tietoisesti johtamaa oppimisprosessia, mutta luokassa tapahtuu paljon ryhmädynamiikkaa, joka etenee omaehtoisesti opiskelijoiden väli-

tyksellä. (Kauppila 2000, 90.) Jokaisessa ryhmässä oli myös hiljaisempia opiskelijoita, mutta jokainen kuitenkin osallistui tehtäviin. Näytelmässä oli se hyvä puoli, että ne jotka eivät välitä esiintymisestä, saivat valita itselleen vähemmän näkyvän roolin. Jokainen ryhmä sai itse valita pääosan esittäjän ja päättää myös muut roolit.

Vain yhdellä ohjaajalla oli aikaisempaa ohjauskokemusta nuorten parissa. Varsinkin viimeisen ryhmän kohdalla ohjaus oli haastavampaa, koska etenkin näytelmän suunnitteluvaiheessa luokassa vallitsi kova hälinä. Keskimäinen ryhmä yllätti myös positiivisesti, sillä vaikka he olivatkin rauhallisia, niin he silti saivat tuotettua onnistuneet esitykset. Onnistuneen esitykseen vaikutti oppilaiden aktiivisuus ja luovuus tunnilla.

6 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli johdatella lukiolaisia itse löytämään ratkaisuja tupakoinnin aiheuttamiin terveyshaittoihin ja lisätä heidän tietämystään tupakoinnin lopettamisesta. Tarkoituksena oli antaa nuorille miettimisen aihetta tupakoinnista ja nuuskan käytöstä. Ajatuksena oli tuoda yhdessä esiin oppilaiden asenteita ja kokemuksia tupakasta.

Vuosikymmenien ajan on käytetty erilaisia valistustapoja tupakasta, mutta mikä saa nykyajan nuorison ymmärtämään tupakoinnin vaarallisuuden? Terveys 2015- hankkeen tavoitteena on vähentää 16- 18-vuotiaiden tupakoitsijoiden määrä alle 15 %:iin. Lisäksi nuorten alkoholin ja huumeiden käyttöön liittyvät terveysongelmat kyettäisiin hoitamaan asiantuntevasti eivätkä ne ole yleisempiä kuin 1990-luvulla. Nuoret suhtautuvat tupakointiin kielteisesti kymmeneen ikävuoteen asti. Terveystiedon opetukseen tulee sisällyttää riittävä määrä tupakointia käsitteleviä oppitunteja jokaisena opiskeluvuonna. Oppilaan myönteinen tai kielteinen asennoituminen tupakointiin on usein peruskoulun 4.-7. luokalla. Oppituntien painopisteen tulisi olla ala-asteen viimeisellä luokalla ja erityisesti ylä-asteella. Vaikka yläasteella suurin huomio tuleekin kiinnittää tupakoinnin aloittamisen ehkäisyyn, on ohjelmassa syytä käsitellä myös tupakoinnin lopettamista.

Terveyskyselyjen perusteella näyttää kokoajan, että nuorten tupakointi on laskenut. Tulisiko nuorten tupakointiin puuttua jo varhaisemmalla iällä, jolloin esikuvana lapsille ovat aikuiset? Tällöin tulisi jokaisen vanhemman puuttua omaan tupakointiin. Oppilaitoksissa opettajien tulisi suosia savutonta ilmapiiriä, eivätkä näin ollen opettajat polttaisi työaikanaan.

Nuoret kokevat tietyssä ikävaiheessa ”kapinointivaiheen”, jossa tahtovat uhmata auktoriteetteja. Usein tässä vaiheessa nuori haluaa toimia vastoin auktoriteettia, jolloin tavallinen luentotyypinen valistus ei ole yhtä tehokasta kuin alle kymmenen ikävuoden aikoihin. Tällöin nuorille tehokkain valistuskeino olisi toiminnallinen draamakasvatus. Draamakasvatuksessa

oppiminen ja merkitysten luominen tapahtuvat tehtävien kautta yhdessä toisten oppijoiden kanssa. Siinä voi toimia toisin kuin muussa elämässä ja opetuksessa. Draamakasvatuksessa tarinoiden kautta verrataan fiktiivisen ja sosiaalisen todellisuuden kokemuksia keskenään eli tutkitaan kuvia ja metaforia maailmasta, jossa elämme. Oppiaineena se on tarinoiden kertomista monella eri tavalla: sanallisesti, kehollisesti, visuaalisesti ja spatiaalisesti. Ajatellaan, että kun nuoret osallistuvat itse opetukseen saadaan enemmän positiivisia tuloksia.

Kukaan ohjaajista ei ollut ennen opinnäytetyön toteutusta tutustunut tarkemmin draamaopetukseen. Opinnäytetyön kannalta oli tärkeää saada kaikki opiskelijat osallistumaan, myös ryhmän hiljaisimmat. Näytelmä mahdollisti sen, että osallistujat saivat valita myös pienemmän roolin itselleen. Ohjaajat huolehtivat ryhmien jakamisesta pienempiin ryhmiin, jolloin niissä saattoi työskennellä yhdessä myös sellaisia opiskelijoita, jotka eivät välttämättä muuten ole juurikaan tekemisissä toistensa kanssa. Näin kenenkään ei tarvitse jäädä ulkopuoliseksi, tai tulla viimeisenä valituksi ryhmään. Keskustelu esitysten jälkeen oli myös tärkeää, jotta opiskelijat saisivat purkaa tuotoksiaan ja niistä heränneitä ajatuksia.

Ohjaajat kokivat toteutustavan virkistävänä vaihteluna. Tunnista saadusta palautteesta kävi myös ilmi, että myös opiskelijat olivat tyytyväisiä, että saivat itse osallistua. Osa heistä ei kuitenkaan ollut vakuuttunut opetusmenetelmän hyödyllisyydestä ja kokivat, ettei heidän tietoutensa tupakoinnin haitoista lisääntynyt. Ohjaajat itse kokivat kuitenkin tavoitteidensa toteutuneen, koska he luottavat siihen, että lukioikäiset tietävät tupakoinnin aiheuttamista fyysisistä haitoista jo kohtalaisen hyvin. Näytelmistä kävi myös ilmi, että monet ymmärtävät ystävien esimerkin vaikuttavan myös omaan käyttäytymiseen. Monet nuoret tietävät yllättävänkin paljon tupakoinnin haitoista, mutta eivät välttämättä mieti niitä. Draaman avulla opiskelijat pystyivät tuomaan esille omia mielikuviaan ja kokemuksiaan. Draamamenetelmien avulla pystyy ryhmäyttämään opiskelijaryhmiä. Tämä lisää opiskelijoiden tunnetta siitä, että he kuuluvat johonkin ryhmään.

Lähteet

Cairncross, F., 2001. The Death of Distance 2.0- How the Communications Revolution Will Change Our Lives. Cornwall: TEXERE Publishing Limited.

Hakkarainen, K., Lonka, K. & Lipponen, L. 2004. Järki, tunteet ja kulttuuri oppimisen sytyttäjinä. 6. uudistettu painos. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Heikkinen, H. 2004. Draamakasvatus "tekstuaalisena leikkikenttänä" – draamakasvatus osana laaja-alaista kulttuurikasvatusta. Viitattu 30.10.2008. <http://www.avoin.jyu.fi/oppiaineet/draamakasvatus/artikkelithannuheikkinen.pdf>.

Heikkinen, H. 2004. Vakava leikillisyyttä. 2. painos. Vantaa: Dark Oy.

Helve, H. 2002. Arvot, muutos ja nuoret. Helsinki: Yliopistopaino.

Hilden, S-M. 2005. Tupakasta vieroittajan opas- motiivoinnin avulla eroon tupakasta. 1. painos. Porvoo: WSOY.

Himberg, L., Laakso, J., Peltola, R., Näätänen, R. & Vidjeskog, J. 2002. Kehittyvä ihminen. 1.-3 painos. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Himberg, L., Laakso, J & Peltola, R., & Näätänen, R., & Vidjeskog, J. 2000. Kehittyvä ihminen - Psykologia 2 Porvoo: WSOY.

Jaatinen, J. 2000. Viattomuuden tarinoita- Nuoret päihdekuulttuurinsa kuvaajina. Raportteja 251. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimis- ja kehittämiskeskus.

Joensuu, M., 2007. Nuorten Internet-yhteisöt ja niiden merkitys nuorisotyön kannalta. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino OY.

Karppinen, S., Ruokonen, I., Uusikylä, K., 2007. Nuoret ja taide- ilolla ja innolla, uhmalla ja uhallalla - Kirjoituksia murrosikäisten taito- ja taidekasvatuksesta.

Kauppila, R. 2000. Vuorovaikutus- ja sosiaaliset taidot. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kopakkala, A. 2005. Porukka, jengi, tiimi. Helsinki: Edita.

Kouluterveys 2006: Pääkaupunkiseudun raportti. Stakes. Viitattu 6.6.2008. http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/E1FCCDE9-3AE7-4995-9BCA-81C94CF0BAEF/0/pkseutu2006_raportti.pdf.

Kouluterveyskysely. 2007. Stakes. Viitattu 28.10.08. <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/taulukot2007/tupakointi07.htm>.

Kylmänen, P. 2005. Kun kaikki muutkin- Nuorten ehkäisevä päihdetyö. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

- Lapsivaltuutetun toimintakertomus. 2006. Viitattu 8.9.2008.
http://www2.lapsiasia.fi/toimintakertomus2006/toiminta/toimiston_tyo/vaikutaminen.html.
- Lintonen, T., Konu, A. & Rimpelä, M. 2001. Identifying potential heavy drinkers in early adolescence. *Health Education* 4, 159-168.
- Lyytinen, P., Korhonen, M. & Lyytinen, H. (toim.) 2003. Näkökulmia kehityspsykologiaan. 1.-6.painos. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Nicorette. Näin nujerrat tupakan- opas onnistuneeseen lopettamiseen. Viitattu 19.2.2008. <http://www.ouka.fi/sote/paihteet/ennaltaehkaisy/fagerstrom.htm>.
- Nuorten tupakoinnin lopettamistuki.2007. Kustannus Oy Duodecim. Artikkelin tunnus: nix00270©. Viitattu 8.9.2008.
http://www.terveysportti.fi/pls/kh/kh_julkaisu.NaytaArtikkeli?p_artikkeli=nix00270.
- Pelastakaa Lapset 2005c. Nettivihje- projektisivut. Viitattu 10.10.2005. URL:
<http://www.pelastakaalapset.fi/hiiripiiri>.
- Pennanen, M. 2006. Yhteenveto koulupohjaisesta tupakoinnin ehkäisyohjelmasta: Tupakkakertomus. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja. 3/2006.
- Pennington, D. 2005. Pienryhmän sosiaalipsykologia. Helsinki: Gaudeamus.
- Riikola, T. & Winell, K. 2007. Käypä hoito -suositukset. Tupakointi, nikotiiniriippuvuus ja vieroitushoidot, potilasversio. Viitattu 14.9.08
<http://www.kaypahoito.fi/kh/kaypahoito?suositus=khp00042>.
- 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.
- Rimpelä, M. & Rimpelä, A. Nuorten suojelu tupakkatuotteilta. Selvityksiä 1993:5. Seurantatutkimus 1977- 1993. STM.
- Routarinne, S. 2007. Valta ja vuorovaikutus: Statusilmaisun perusteet. Tammi oppimateriaalit.
- Salaspuuro, M., Kiiänmaa, K. & Seppä, K. 2003. Päihdelääketiede. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: Kustannus Oy Duodecim, Gummerus kirjapaino Oy.
- Stakesin julkaisu 2008, Kouluterveyspäivät. Viitattu 14.9.08.
www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T27-2008-VERKKO.pdf.
- Syöpäjärjestön tiedote.2002. Nuoret pitävät tupakointiaan välivaiheena. Viitattu 8.9.2008.<http://www.cancer.fi/?x27306=35087>.
- Tupakkalaki. Kansanterveyslaitos. 2008. Viitattu 30.10.2008.
http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/tupakka/tupakkalaki_ja_tupakkavero/.
- Van Der Stel , J. & Deporah (toim.) 1999. Ehkäisevän päihdetyön käsikirja. Jyväskylä: A- klinikkasäätiö, Stakes.
- Vierola, H. 2006. Pysy nuorena - elä kauemmin. Vantaa: Dark Oy.

Vierola, H. 2004. Tupakkamiehen tietokirja. Terra Cognita Oy.

Vilkko- Riihelä, A. 2001. Psykye. 1.-2. painos. Porvoo: WS Bookwell Oy.