

Opinnäytetyö YAMK
Terveys ja hyvinvointi
Terveysten edistäminen
2019

Marjut Ranttilä

SE ON IHAN TURHAA

– verkko-opetusmateriaali nikotiinituotteista
ammattillisen oppilaitoksen työkyvyn ja
hyvinvoinnin ylläpitämisen opetukseen



Marjut Rönttilä

SE ON IHAN TURHAA

- verkko-opetusmateriaali nikotiinituotteista ammatillisen oppilaitoksen työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämisen opetukseen

Suomessa nuorten päivittäinen tupakointi on vähentynyt, mutta ammattiin opiskelevien keskuudessa se on edelleen moninkertaista yläkoululaisiin ja lukiolaisiin verrattuna. 2010-luvulla poikien päivittäinen nuuskaaminen taas on lisääntynyt voimakkaasti. Yleisintä päivittäinen nuuskaaminen on ammattiin opiskelevilla pojilla. Tutkimusten mukaan nuoret ovat tietoisempia tupakan kuin nuuskan aiheuttamista terveyshaitoista. Nuuskan käytön haitoista tiedetään vähemmän ja siihen liittyy virheellisiä käsityksiä ja positiivisia mielikuvia.

Tämä kehittämisprojekti oli osa Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen NIKO- hanketta, jonka tavoitteena on nuorten syövän ennalta ehkäisy ja terveyden edistäminen. Kehittämisprojektin tavoitteena oli ammatillisessa oppilaitoksessa olevien nuorten terveyden edistäminen ehkäisemällä nikotiinituotteiden käytön aloitusta ja edistämällä ja tukemalla käytön lopettamista. Kehittämisprojektin tarkoituksena oli tuottaa ammatilliseen oppilaitokseen työkyvyn ja hyvinvoinnin opetukseen verkkopohjainen opetusmateriaali nikotiinituotteista, erityisesti nuuskasta. Tarkoituksena oli lisätä opiskelijoiden tietoa nikotiinituotteista ja käytön lopettamisesta sekä vaikuttaa käytön taustalla oleviin tekijöihin.

Aiemmin kirjallisuuskatsauksessa esiin tullutta tietoa hyödynnettiin verkko-opetusmateriaalin laadinnassa. Kehittämisprojektin tuotoksena syntyi Salon seudun ammattiopistoon työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämisen opetukseen eri menetelmiä hyödyntävä sisältölähtöinen oppilaita osallistava verkkokurssi nikotiinituotteista.

Kehittämisprojektin tutkimuksellinen osuus toteutettiin määrällisenä tutkimuksena. Tutkimuksen tarkoituksena oli kerätä opiskelijoilta palautetta verkkokurssin toteutuksesta ja sisällöstä sekä tarvittaessa palautteen perusteella muokata kurssiin sisältöä. Palautekyselyn tulosten perusteella verkkokurssin sisältöön ei enää tehty muutoksia.

Verkkokurssi tulee osaksi ammatillisen koulutuksen ensimmäisen vuoden opiskelijoiden kaikille yhteistä työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämisen opintokokonaisuutta. Näin se tavoittaa jatkossa kaikki ensimmäisen vuoden tutkinto-opiskelijat.

ASIASANAT:

nuoret, nikotiini, nuuska, tupakkatuotteet, terveyden edistäminen, verkko-opetus

Marjut Rönttilä

IT IS ALL IN VAIN

- e-learning material on nicotine products in teaching about maintaining working capacity and well-being in vocational school

Daily smoking by youngsters in Finland has declined, but it still is multiple times likely in vocational schools compared to upper level in comprehensive school and upper secondary school. In the 2010s the number of boys using snuff daily has drastically increased. Using snuff daily is most common amongst boys in vocational education. According to studies the youngsters are more conscious about health problems caused by smoking tobacco than about those caused by snuff. Health problems caused by using snuff are less known, and they are linked to false beliefs and positive connotations.

This development project was a part of the Cancer Society of Southwest Finland's NIKO-project that aims for preventing cancer and promoting health amongst the youth. The goal of the development project was to promote health amongst youngsters in vocational school by preventing them from starting to use nicotine products and by supporting them to quit the use. The purpose of the development project was to create e-learning material to vocational school on nicotine products, especially on snuff, in teaching about maintaining working capacity and well-being. The intention was to give students more information about nicotine products and quitting the use as well as to influence underlying factors of the use.

Information emerged from previous literature review was utilised in creating the online teaching material. As a result of the development project, a content-based online course on nicotine products involving different methods and participating students was created to Salo Region Vocational College in order to teach about maintaining working capacity and well-being.

The research part of the development project was conducted as a quantitative research. The purpose of the research was to gather students' feedback on the execution of the online course and its content as well as to modify, if required, the content of the course according to the feedback. Based on survey results, the content of the online course wasn't modified further.

The online course will be a part of common study module on maintaining working capacity and well-being for first year students in vocational education. Thus, it will reach all the first year degree students from now on.

KEYWORDS:

youngsters, nicotine, snuff, tobacco products, health promotion, e-learning

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	8
2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT	9
2.1 Kehittämiprojektin tarve, tavoite ja tarkoitus	9
2.2 Kehittämiprojektin toimeksiantaja	10
2.3 Kehittämiprojektin toimintaympäristö	11
3 NUORET, NIKOTIINITUOTTEET JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN	12
3.1 Nuorten nikotiinituotteiden käytön yleisyys	12
3.2 Nikotiinituotteiden käytön aloitukseen liittyviä tekijöitä	13
3.3 Terveystiedon opetus ammatillisissa oppilaitoksissa	16
3.4 Nuorten nikotiinittomuuden edistäminen	17
3.5 Nuorten nikotiinittomuuden edistäminen	19
3.5.1 Nuorten nikotiinittomuuden edistäminen digitaalisesti	19
3.5.2 Nuorten nikotiinittomuuden edistäminen kouluissa ja oppilaitoksissa	20
3.5.3 Nikotiinituotteiden käytön lopettamiseen liittyviä tekijöitä	21
4 VERKKO-OPETUS	23
4.1 Verkko-opetusmateriaali ja oppimistehtävät	23
4.2 Verkon keskustelualueet	24
4.3 Kahoot! ja opetuksen pelillistäminen	24
4.4 Verkko-opetuksen suunnittelu suunnittelumallin avulla	25
5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOTEUTUMINEN	30
5.1 Projektin käynnistysvaihe	30
5.2 Projektioorganisaatio	31
5.3 Projektin eteneminen	32
5.4 Syöväntorjunnan ja terveyden edistämisen toimintamalli kehittämissuunnitelman toteuttamisen taustalla	34
6 VERKKO-OPETUSMATERIAALI NIKOTIINITUOTTEISTA	37
6.1 Tausta-analyysi verkko-opetusmateriaalin laadintaan	37
6.2 Verkkokurssin toteutus ja rakenne	38
6.2.1 Kahoot!	39
6.2.2 Tekstiaineisto ja tehtävät	40

6.2.3 Verkkokeskustelu	76
6.3 Pilottiryhmien oppituntien toteutuminen	82
7 PALAUTEKYSELY	85
7.1 Palautekyseilyn toteutus	85
7.2 Palautekyselyn tulokset	87
7.2.1 Verkkokurssin pituus	87
7.2.2 Verkkokurssin toteutus	88
7.2.3 Verkkokurssin sisältö	89
7.2.4 Taustatiedot	90
7.2.5 Opiskelijoiden tupakointi ja nuuskan käyttö	90
7.2.6 Tulosten tulkinta ja johtopäätökset	93
7.3 Palautekyselyn eettisyys ja luotettavuus	95
8 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI JA POHDINTA	97
8.1 Eettisyys ja luotettavuus	97
8.2 Projektin arviointi	98
LÄHTEET	106

LIITTEET

- Liite 1. Kahoot!- kysymykset.
- Liite 2. Syöväen ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistava toimintamalli.
- Liite 3. Palautekyselyn saatekirje.
- Liite 4. Palautekysely.

KUVAT

Kuva 1. Ohjeet Kahoot!-peliin kirjautumiseen.	40
Kuva 2. Verkkokurssin rakenne ja sisältö. Kurssin koontinäyttö.	40
Kuva 3. Johdantosivu (kuva Unsplash Duy Pham).	41
Kuva 4. Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset (kuva Pixabay).	42
Kuva 5. Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset, tehtävä 1.	43
Kuva 6. Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset, tehtävä 1, oikea vastaus.	43
Kuva 7. Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset, tehtävä 1, esimerkki väärästä vastauksesta.	44
Kuva 8. Juliste: tupakka - uhka ympäristölle (Suomen ASH).	44
Kuva 9. Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset, teksti ja tehtävä 2.	45

Kuva 10. Osio 1: Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset, tehtävä 2, oikea vastaus.	45
Kuva 11. Osio 1: Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset, tehtävä 2, esimerkki väärästä vastauksesta.	46
Kuva 12. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus, johdantosivu (kuva Spirit Earth Awakening).	47
Kuva 13. Nikotiini - koukuttava myrkky (juliste Suomen ASH).	48
Kuva 14. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus a. (kuvat Pixabay).	48
Kuva 15. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus b.	49
Kuva 16. Nikotiinin vieroitusoireet	49
Kuva 17. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus, tehtävä 3.	50
Kuva 18. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus, tehtävä 3, oikeat vastaukset.	50
Kuva 19. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus, tehtävä 3, esimerkki osittain oikeasta vastauksesta.	51
Kuva 20. (Unsplash, Lucaxx Freire).	51
Kuva 21. Osio 2: Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus. Nikotiinin vieroitusoireet.	52
Kuva 22. Osio 2: Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus. Fyysinen ja psyykinen riippuvuus. (kuva Unsplash Timothy Choy).	52
Kuva 23. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus, tehtävä 4.	53
Kuva 24. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus, tehtävä 4, oikea vastaus.	53
Kuva 25. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus, tehtävä 4, esimerkki väärästä vastauksesta.	54
Kuva 26. Osio 3: Nuuska, johdantosivu (kuva Unsplash Deniz Altindas).	55
Kuva 27. Mitä nuuska on (kuva Pixabay).	56
Kuva 28. Nuuskaa koskeva lainsäädäntö (kuva pxhere).	57
Kuva 29. Nuuska, tehtävä 5, linkki Fressis-sivuston "Testaa, miten nuuska vaikuttaa urheilusuoritukseen"-testiin (kuva pxhere).	57
Kuva 30. Nuuskan aiheuttamia terveyshaittoja a. (kuva Pixabay).	58
Kuva 31. Nuuskan aiheuttamia terveyshaittoja b. (kuvat Pixabay).	58
Kuva 32. Nuuskan aiheuttamat suun limakalvon muutokset.	59
Kuva 33. Nuuska, tehtävä 6, linkki Ilmansyöpä-sivuston "Totta vai tarua nuuskasta"-testiin.	60
Kuva 34. Osio 4, Tupakka, johdantosivu (kuva Pixabay).	61
Kuva 35. Osio 4, Taustoja tupakoinnin aloittamiselle (kuva Unsplash James Baldwin).	62
Kuva 36. Mitä savukkeet sisältävät? (juliste Suomen ASH).	62
Kuva 37. Tupakoinnin aiheuttamia terveyshaittoja a. (kuvat Wikimedia Commons, Pixabay, Pixabay, Unsplash Dorian Hurst, Pixabay ja pxhere).	63
Kuva 38. Tupakoinnin aiheuttamia terveyshaittoja b (ensimmäinen kuva Hammaslääkäriliitto, muut sivun kuvat Pixabay).	64
Kuva 39. Tupakka, tehtävä 7.	65
Kuva 40. Tupakka, tehtävän 7 oikea vastaus.	65
Kuva 41. Tupakka, tehtävän 7 väärä vastaus.	66
Kuva 42. Tupakka, tehtävä 8.	66
Kuva 43. Tupakka, tehtävän 8 oikea vastaus.	67
Kuva 44. Tupakka, tehtävän 8 väärä vastaus.	67
Kuva 45. Osio 4: Tupakointi ja nuuskan käyttö työelämässä (kuvat Unsplash William Wendling ja Pixnio).	68
Kuva 46. Osio 5: Lopettaminen kannattaa, johdantosivu (kuva Unsplash Fernando Brasil).	70
Kuva 47. Osio 5: Lopettamisen hyödyt (kuvat Pixabay ja Unsplash Dimitrii Vaccinium).	71
Kuva 48. Tupakoinnin lopettamisen hyödyt (juliste Suomen ASH).	72
Kuva 49. Tehtävä 9, tupakkalaskuri (kuva pxhere).	73
Kuva 50. Vinkkejä lopettamiseen a. (kuva Pixabay).	74

Kuva 51. Vinkkejä lopettamiseen b. (kuvat Unsplash Jannis Brandt, Unsplash Autumn Goodman ja Pixnio).	75
Kuva 52. Linkkejä nikotiinituotteiden käytön lopettamisen tueksi.	76
Kuva 53. Osio 6 Keskustelu, johdantosivu.	78
Kuva 54. Selite kouluterveyskyselyn tuloksien kuville.	79
Kuva. 55 Kouluterveyskyselyn tulokset vuosilta 2006-2017: Päivittäinen tupakointi Salossa oppilaitostyyppittäin.	79
Kuva 56. 2017 Kouluterveyskyselyn tulokset: Päivittäinen tupakointi ammatillisissa oppilaitoksissa.	80
Kuva 57. Kouluterveyskyselyn tulokset vuosilta 2006-2017: Päivittäinen nuuskan käyttö Salossa oppilaitostyyppittäin.	80
Kuva 58. Kouluterveyskyselyn tulokset 2017:Päivittäinen nuuskaaminen ammatillisissa oppilaitoksissa.	81
Kuva 59. Kysymykset verkossa tapahtuvalle keskustelulle.	81
Kuva 60. Kysymykset luokassa tapahtuvalle keskustelulle.	82
Kuva 61. Tulospuu arviointityökalu (mukaillen KSL 2017, 42).	99

KUVIOT

Kuvio 1. Sisältölähtöisen verkko-opetuksen suunnittelumalli (mukaillen Hiltunen 2010, 38; 2012, 149)..	26
Kuvio 2. Verkko-oppimisprosessi (Koli 2010)	28
Kuvio 1. Terveysalan YAMK-tutkintojen, YAMK-opinnäytetyön ja opintojen projektimaista kuvaava kolmikantamalli (Ahonen 2015, 15).	31
Kuvio 4. Kehittämisprojektin toteutuminen.	34
Kuvio 5. Verkkomateriaalin- ja tietokorttien sisällön runko (Vaskelainen 2018, 43).	36
Kuvio 6. Verkkokurssin rakenne	39
Kuvio 7. Opiskelijoiden arvio verkkokurssin pituudesta ja kestosta	88
Kuvio 8. Opiskelijoiden tupakointi	91
Kuvio 9. Opiskelijoiden nuuskan käyttö	92

TAULUKOT

Taulukko 1. Opiskelijoiden arvio verkkokurssin toteutuksesta.	89
Taulukko 2. Opiskelijoiden arvio verkkokurssin sisällöstä.	90

1 JOHDANTO

Tupakointi on suurin yksittäinen terveysriski ja keskeinen syy väestöryhmien välisiin terveyseroihin. Tupakkatuotteet aiheuttavat käyttäjälleen vaikean riippuvuuden, ylläpitävät sitä ja sisältävät ihmisille myrkyllisiä aineita. Tupakointi on myös merkittävin ennen aikaisen kuolleisuuden aiheuttaja. Tupakoinnin on todettu lyhentävän elinaikaa noin 10 vuodelle. Tupakkatuotteiden käytön vähentäminen onkin merkittävimpiä väestön terveyttä edistäviä ja terveyden tasa-arvoa parantavia tekijöitä. (STM 2018, 13, 14; THL 2017a.)

Nuorten päivittäinen tupakointi on vähentynyt yläkouluissa, lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa vuosina 2000–2017. On tärkeää jatkossakin ylläpitää ja vahvistaa tätä myönteistä kehitystä. Ammattiin opiskelevien tupakointi on kuitenkin edelleen moninkertaista yläkoululaisiin ja lukiolaisiin verrattuna. 2010-luvulla poikien päivittäinen nuuskaaminen taas on huolestuttavasti yleistynyt niin yläkouluissa, lukioissa kuin ammatillisissa oppilaitoksissakin. Yleisintä päivittäinen nuuskaaminen on ammattiin opiskelevilla pojilla. (THL 2017b.) Tyttöjen nuuskaaminen on edelleen harvinaista, vaikka kokeilut ovat yleistyneet (Kinnunen ym. 2017, 20; THL 2017b).

Ammatillisessa koulutuksessa nuori opiskelee oman alansa ammattilaiseksi. Ammattitaitojen lisäksi on tärkeää oppia myös työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseen sekä työturvallisuuteen liittyviä asioita. Tupakoimattomuus on olennainen osa työ- ja toimintakyvyn ylläpitämistä. Tupakoimattomuus on tärkeää myös työurien pidentämisen näkökulmasta, sillä tulevien työntekijöiden odotetaan jaksavan työssään pidempään ja paremmin. Tulevien ammattilaisten työkyvyn edistämisessä savuton opiskeluympäristö ja tupakoimattomuuden tukeminen ovat tärkeitä. (Mustonen & Ollila 2009, 10-11.)

Kouluissa ja oppilaitoksissa terveystiedon opetuksen tehtävänä on oppilaiden ja opiskelijoiden terveysosaamisen monipuolinen kehittäminen. Ammatillisessa koulutuksessa terveystiedon opetus on sidottu osaksi ensimmäisen vuoden opiskelijoiden yhteisiä, kaikille pakollisia yhteiskunta- ja työelämäosaamisen opintoja, jolloin ne tavoittavat kaikki opiskelijat.

SE ON IHAN TURHAA- kehittämisprojekti oli Lounais-Suomen syöpäyhdistyksen NIKO – syövän ennalta ehkäisy ja terveyden edistäminen nuorten arjessa – hankkeen osaprojekti. Tämän kehittämisprojektin tarkoituksena oli tuottaa ammatillisen oppilaitoksen työkyvyn ja hyvinvoinnin opetukseen verkkopohjainen opetusmateriaali nikotiinituotteista.

2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Kehittämiprojektin tarve, tavoite ja tarkoitus

Projektin käynnistämisen taustalla on yleensä tarve sen tuotokselle tai projektin seurauksena syntynyt myönteinen muutos (Mäntyneva 2016, 11). Kehittämiprojektin tarve lähti kouluterveyskyselyn (THL 2017b) tuloksista, joiden mukaan nuorten tupakointi on laskeutunut 2000-luvulla, mutta on edelleen moninkertaisesti yleisempää ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien nuorten keskuudessa verrattuna lukiolaisiin ja yläkoululaisiin. Poikien päivittäinen nuuskaaminen on viime vuosina yleistynyt niin yläkouluissa, lukioissa kuin ammatillisissa oppilaitoksissakin. Yleisintä nuuskaaminen on ammattiin opiskelevilla pojilla. (Ollila & Ruokolainen 2016, 1; Kinnunen ym. 2017, 8)

Tupakkalaissa (549/2016, 1§) on tavoitteena tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön loppuminen Suomessa vuoteen 2030 mennessä. Tavoite saavutetaan, kun alle viisi prosenttia väestöstä käyttää nikotiinituotteita päivittäin. (STM 2018, 20.) Vaikka väestön tupakointi on laskenut, voi muiden nikotiinituotteiden kuten nuuskan käytön lisääntyminen aiheuttaa sen, että ilman lisätoimia tämä tavoite jää saavuttamatta (STM 2018). Nuoret ovat tietoisempia tupakan kuin nuuskan terveyshaitoista. Nuuskan käytön haitoista ei tiedetä ja siihen liittyy virheellisiä käsityksiä ja positiivisia mielikuvia. (Choi & Forster 2012; Liimakka ym. 2015, 24, 66; Piispa 2017, 74; Raitasalo, Huhtanen & Miekkala 2015, 30 Salomäki & Tuisku 2013, 15,19.)

Nämä seikat yhdessä loivat tarpeen kehittämiprojektin toteuttamiseen ammattiopistoon. Salon seudun ammattiopistossa aihe nähtiin tärkeäksi ja erittäin ajankohtaiseksi. Toive verkossa toteutettavasta opetuskokonaisuudesta osana työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämisen opetuskokonaisuutta tuli kohdeorganisaatiolta eli Salon seudun ammattiopistolta.

Kehittämiprojektin *tavoitteena* oli ammatillisessa oppilaitoksessa olevien nuorten terveyden edistäminen ehkäisemällä nikotiinituotteiden käytön aloitusta ja edistämällä ja tukemalla käytön lopettamista. Kehittämiprojektin *tarkoituksena* oli tuottaa ammatilliseen oppilaitokseen työkyvyn ja hyvinvoinnin opetukseen verkko-opetusmateriaali nikotiinituotteista, erityisesti nuuskasta. Tarkoituksena oli lisätä opiskelijoiden tietoa nikotiinituotteista ja käytön lopettamisesta sekä vaikuttaa käytön taustalla oleviin tekijöihin.

Tässä kehittämisprojektissa nuorilla tarkoitetaan nuorisolain mukaisesti alle 29-vuotiaita (Nuorisolaki 1285/2016, 3 §). Tämä määrittely ei ole yhtenäinen NIKO-hankkeen nuorten ikämääritelmän (12-20-vuotiaat) kanssa (Salakari 2017, 23). Koska Salon seudun ammattiopiston opiskelijoista aikuisopiskelijoiden määrä on viime vuosina noussut (Salon seudun koulutuskuntayhtymä 2018a, 4), päädyttiin tässä kehittämisprojektissa nuorisolain mukaiseen nuorten ikämääritelmään. Aikuisopiskelijalle ei ole olemassa yhtenäistä määritelmää. Määrittely voi perustua opiskelijan aiempaan koulutustaustaan tai ikään. Ikämääritelmässä on vaihteluita, mutta sekä kansainvälisessä että kotimaisessa kirjallisuudessa aikuisopiskelija on määritelty vähintään 25-vuotiaaksi. (Kumpulainen 2008, 15.) Tässä kehittämisprojektissa nikotiinituotteet on rajattu ammattiopistossa yleisimmin käytössä oleviin nikotiinituotteisiin tupakkaan ja nuuskaan.

2.2 Kehittämisprojektin toimeksiantaja

”Se on ihan turhaa”-kehittämisprojektin toimeksiantaja oli Lounais-Suomen Syöpäyhdistys. Lounais-Suomen Syöpäyhdistys (LSSY) toimii Suomen Syöpäyhdistyksen Turun osastona. Lounais-Suomen Syöpäyhdistykseen kuuluu noin 28 000 jäsentä ja se on Suomen suurimpia alueellisia kansalaisjärjestöjä. LSSY noudattaa Syöpäjärjestöjen yhteisiä toimintaperiaatteita ja arvoja, joita ovat: tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus, saavutettavuus, luotettavuus ja yhteisöllisyys. (LSSY 2018.)

Suomessa Syöpäjärjestöjen tavoitteena on syöpään sairastumisen ennaltaehkäisy sekä syövän mahdollisimman varhainen toteaminen. Syöpäjärjestöt muodostuvat Syöpäsäätiöstä ja Suomen Syöpäyhdistyksestä. Suomen Syöpäyhdistys toimii keskusjärjestönä 12 alueelliselle syöpäyhdistykselle ja kuudelle valtakunnalliselle potilasjärjestölle. Jäsenjärjestöt ovat itsenäisiä organisaatioita. (Syöpäjärjestöt 2015, 3, 7.)

”Se on ihan turhaa”-kehittämisprojekti on erillinen osaprojekti LSSY:n NIKO-hankkeessa. NIKO-hankkeen tavoitteena on nuorten syövän ennalta ehkäisy ja terveyden edistäminen. Hankkeen osahankkeina tehdään Turun AMK:n ylempään ammattikorkeakoulututkintoon ja ammattikorkeakoulututkintoon liittyviä opinnäytetöitä. NIKO-hankkeen tarve perustuu tietoon nuorten ja nuorten aikuisten (12-20 vuotiaat) lisääntyneestä ja monipuolistuneesta nikotiinituotteiden käytöstä. Hankkeen tavoitteena on luoda toimintamalleja syövän ennaltaehkäisyyn ja nikotiinituotteiden käytön vähentämiseen. Hankkeessa toteutetaan terveyden edistämistyötä hyödyntämällä lainsäädäntöä, ”Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen – Yhteinen vastuumme” strategiaa sekä

Takalan (2017) kehittämää syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistavaa toimintamallia.

2.3 Kehittämisprojektin toimintaympäristö

Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen lisäksi kehittämisprojektin keskeisenä toimintaympäristönä toimi Salon seudun ammattiopisto. Kehittämisprojektin tuotoksena syntynyt verkko-opetusmateriaali nikotiinituotteista sidotaan Salon seudun ammattiopiston työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämisen opetuksen opintokokonaisuuteen. Salon seudun ammattiopiston ylläpitäjäorganisaationa toimii Salon seudun koulutuskuntayhtymä. Salon seudun koulutuskuntayhtymän omistavat kuusi Salon alueen kaupunkia ja kuntaa, joita ovat Kemiönsaari, Koski Tl, Paimio, Salo, Somero ja Sauvo. Salon seudun ammattiopisto järjestää ammatillista koulutusta nuorille, aikuisille, yrityksille ja työyhteisöille. Ammattiopistossa opiskelee vuosittain noin 4500 opiskelijaa ja kuntayhtymässä työskentelee yhteensä noin 200 työntekijää. Toiminnan päämäärinä ovat yhteistyö, vastuullisuus, itsenäisyys ja ennakointi. (Salon seudun ammattiopiston www-sivut 2019.)

3 NUORET, NIKOTIINITUOTTEET JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN

3.1 Nuorten nikotiinituotteiden käytön yleisyys

Suurin osa suomalaisnuorista on tupakoimattomia. Nuorten tupakointikokeilut ja päivittäinen tupakointi ovat vähentyneet yläkouluissa ja lukioissa vuosien 2000 ja 2017 välillä. Myös ammattiin opiskelevilla, joiden tupakointi on moninkertaista yläkoululaisiin ja lukiolaisiin verrattuna, on tapahtunut laskua vuosina 2010 - 2017. Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan vuonna 2008 - 2009 yläkoululaisista 15%, lukiolaisista 11,5% ja ammattiin opiskelevista 39% ilmoitti tupakoivansa päivittäin. Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan koko maassa yläkoululaisista 7%, lukiolaisista 3,4% ja ammattiin opiskelevista 23% ilmoitti tupakoivansa päivittäin. Kouluterveyskyselyn mukaan Salossa taas 7% yläkoululaisista, 4,6% lukiolaisista ja 30% ammattiin opiskelevista ilmoitti päivittäisestä tupakoinnistaan. (THL 2017b.) Salossa ammattiin opiskelevien tupakointi on siis valtakunnan tasoa yleisempää.

Suomessa poikien ruotsalaistyyppisen nuuskan kokeilut ja päivittäinen nuuskaaminen ovat yleistyneet 2010-luvulla sekä yläkouluissa, lukioissa että ammatillisissa oppilaitoksissa. Yleisintä päivittäinen nuuskaaminen on ammattiin opiskelevilla pojilla. (Ollila & Ruokolainen 2016; Raitasalo ym. 2015, 3; THL 2017b.) Vuoden 2008-2009 kouluterveyskyselyn tulosten mukaan vain noin 1% yläkoululaisista ja lukiolaisista ja 2,6% ammattiin opiskelevista käytti nuuskaa päivittäin. Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan ammatillisissa oppilaitoksissa päivittäin nuuskaavia poikia oli jo 17 %. Lukioissa ja yläkouluissa vastaava osuus oli 8%. Salossa vuonna 2017 päivittäin nuuskaavia poikia oli yläkouluissa 8%, lukiossa 11% ja ammattiin opiskelevissa 16%. (THL 2017b.) Tyttöjen nuuskaaminen on edelleen harvinaista, vaikka kokeilut ovat yleistyneet (Kinnunen ym. 2017, 19; Raitasalo ym. 2015, 3; THL 2017b.). Nuuskan kokeileminen on yleistä. Vuonna 2015 oli 15-16-vuotiaista pojista nuuskaa kokeillut 42% pojista ja tytöistä 13%. Lähes 25% saman ikäisistä pojista ja 5% tytöistä oli käyttänyt nuuskaa vähintään kerran viimeisten 30 päivän aikana. (Raitasalo ym. 2015, 17.)

Pojilla yleisin tapa käyttää tupakkatuotteita on nuuskan ja savukkeiden rinnakkainen käyttö (Kinnunen ym. 2017, 22; Ollila ym. 2017; 2047; THL 2017b.). Sekä savukkeita että nuuskaa satunnaisesti tai päivittäin käyttävien osuus oli vuonna 2015 yläkouluissa

12 %, lukioissa 13 % ja ammatillisissa oppilaitoksissa 24 %. Nuorten suhtautuminen eri tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöön vaihtelee myös oppilaitostyypeittäin. Yleisintä sekä tupakoinnin, nuuskaamisen että sähkösavukkeen käytön hyväksyminen on ammat-
tiin opiskelevilla. (THL 2017b.)

Sähkösavukekokeilut ovat yleistyneet 2010-luvulla, mutta säännöllinen käyttö on harvinaista (Ollila ym. 2017). Vuoden 2017 nuorten terveystapatutkimuksen mukaan sähkösavuketta päivittäin tai satunnaisesti käytti 16-vuotiaista pojista 3 % ja tytöistä 2 % ja 18-vuotiaista pojista 3 % ja tytöistä alle 1 % (Kinnunen 2017, 27).

Nuorten nikotiinituotteiden kokeiluikä ja säännöllisen tupakoinnin alkamisikä ovat siirtyneet aiempaa myöhemmäksi (Kinnunen ym. 2017, 74; Raitasalo ym. 2015, 26). Ensimmäiset tupakkakokeilut tapahtuvat yleisimmin 14–16-vuotiaana (Kinnunen ym. 2017, 16). Suurin osa aloittaa tupakoinnin ennen 18 vuoden ikää (Hefler ym. 2017, 2; Kinnunen ym. 2017, 16; Vitzthum ym. 2013, 3).

3.2 Nikotiinituotteiden käytön aloitukseen liittyviä tekijöitä

Tupakoinnin ja nikotiinituotteiden käytön aloittamiselle ja käytön jatkamiselle altistavat tekijät ovat perinnöllisiä, biologisia, psyykkisiä, sosiaalisia tai ympäristöön liittyviä (Ollila 2018; Rainio 2009, 10; Ursprung, Savageau, & DiFranza 2009). Nuoret, jotka ovat kokeneet tupakkakokeilun psyykkisesti, fyysisesti tai sosiaalisesti palkitsevana, jatkavat muita todennäköisemmin tupakointia. (Ollila 2018.) Erityisesti niille, jotka ovat kokeneet ensimmäisellä kerralla tupakasta positiivisen fyysisen reaktion kuten rentoutuminen, on todettu kehittyvän muita todennäköisemmin ja nopeammin riippuvuus nikotiinituotteisiin (Ursprung, Savageau, & DiFranza 2009).

Vanhempien tupakointi kaksinkertaistaa nuorten riskiä tupakoinnin aloittamiselle (Ollila 2018; Pennanen 2012, 7; Rainio 2009, 10). Perinnöllisten tekijöiden lisäksi tähän vaikuttavat ympäristötekijät sekä näiden yhteisvaikutukset (Korhonen & Kaprio 2018). Perinnölliset tekijät vaikuttavat vähemmän tupakoinnin aloittamiseen kuin nikotiiniriippuvuuden syntyyn, tupakkatuotteiden käytön jatkamiseen tai tupakkatuotteiden käyttömääriin. (Hällfors 2017; Korhonen & Kaprio 2018; Ollila 2018). Lisäksi tupakoinnin aloittamiseen ja jatkamiseen vaikuttavat sisarusten tupakointi sekä vanhempien välinpitämätön asenne tupakointia kohtaan (Rainio 2009, 10). Kotien tupakointikielloilla on ennaltaehkäisevä vaikutus nuorten säännöllisen tupakoinnin aloittamisessa (Rainio 2009, 11;

Pennanen 2012, 7; Thomas ym. 2015a). Tupakointi on vähäisempää nuorilla, joiden vanhemmilla on korkea koulutus (Rainio 2009, 11; Ruokolainen & Mäki 2015, 53). Tseveenjav ym.(2015) tutkimuksen mukaan sen sijaan vanhempien korkea koulutus ei ole nuorten nuuskan käyttöä ja käytön aloitusta suojaava tekijä, vaan usein nuuskaa käyttävillä nuorilla ainakin toisella vanhemmalla oli korkea koulutus. Vanhempien tupakoinnilla taas ei ole vaikutusta nuorten nuuskan käyttöön. (Tseveenjav ym.2015.)

Mielialahäiriöt, erityisesti masennus, ja käytös- ja tarkkaavaisuushäiriöt ovat yhteydessä nuorten tupakoinnin aloittamiseen. Suomalaisilla aikuisilla, jotka tupakoivat päivittäin, on todettu kaksi kertaa todennäköisemmin masennus edeltäneen vuoden aikana kuin tupakoimattomilla Nuorilla vastaava yhteys on viisinkertainen. (Ollila 2018.)

Nuorilla tupakointi liittyy myös päihteiden väärinkäyttöön, seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen sekä epäterveelliseen ravintoon (Creamer ym. 2016; Ollila 2018; Ruokolainen & Mäki 2015, 48). Alkoholinkäyttö lisää riskiä tupakoimiseen. Huumeita kokeilleilla nuorilla on muihin nuoriin verrattuna huomattavasti suurempi riski päivittäiseen tupakointiin. Lisäksi alkoholinkäyttö sekä kannabiksen kokeilu ja käyttö on yleisempää päivittäin tupakoivilla nuorilla sekä lukiossa että ammatillisessa oppilaitoksessa. (Creamer ym. 2016; Ruokolainen & Mäki 2015, 48). Myös nuuskan käyttöön liittyy merkittävästi nykyinen tai entinen tupakointi, viikoittainen alkoholin käyttö ja positiivinen asenne tupakointiin (Tseveenjav ym.2015).

Heikko koulumenestys lisää riskiä tupakoinnin aloittamiseen ja säännölliseen tupakointiin siirtymiseen (Ollila 2018; Pennanen.2012, 7). Tupakointi taas ennustaa koulumenestyksen heikkenemistä (Pennanen 2012, 7). Varusmiehille tehdyn tutkimuksen mukaan tupakoinnin todettiin liittyvän alempaan koulutustasoon, suurentuneeseen painoindeksiin, vähäisempään fyysiseen aktiivisuuteen ja huonompaan aerobiseen suorituskyykyyn (Hirvonen 2015, 5, 160).

Hyvät ystävät, seurustelukumppanit, sekä sosiaaliset ryhmät, joihin nuori kuuluu, lisäävät riskiä tupakoinnin aloittamiselle ja jatkamiselle. Aina ei ole kyseessä suora vertaispaine, vaan nuoren halu kuulua joukkoon. (Ruokolainen & Mäki 2015, 47; Ollila 2018.) Tupakoivat ystävät vaikuttavat tupakointia lisäävästi. Vaikka tupakointiin liittyvällä vertaispaineella on suuri vaikutus tupakointiin, on myös todettu, että ei tupakoivien vertaisvaikutus on tupakoitsijoiden vertaisvaikutusta suurempi. Tämän vuoksi tupakoinnin lopettamista harkitseva nuori hyötyisi ei-tupakoivasta kaveripiiristä. (Harakeh & Vollebergh 2012, 222.) Nuoret saattavat valita ystävänsä sen pohjalta tupakoiko nuori vai ei.

Yleensä tupakoiva nuori hakeutuu tupakoivan nuoren seuraan ja ystävystyy sitä kautta. Onkin tavallisempaa, että tupakoiva nuori ystävystyy tupakoivan nuoren kuin ei-tupakoivan nuoren kanssa. Nuori ystävystyy myös helpommin toisen nuoren kanssa, joka tupakoi yhtä paljon kuin hän itse. (Schaefer 2012, 12, 16.) Tupakointi koetaan ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien keskuudessa sosiaalisia suhteita rakentavana tekijänä. Tupakoimattomuus taas nähdään kaverisuhteiden muodostumista rajoittavana tekijänä ja esteenä. (Puuronen 2012, 165, 170.)

Myös nuuskaamisen on todennäköisempää, jos nuori liikkuu piireissä, missä nuuskaaminen on yleistä. Nuuskaamisessa voidaan puhua ryhmäilmiöstä, jossa etenkin kavereiden vaikutus on merkittävä. (Edvardsson ym. 2012, 3; Salomäki & Tuisku 2013, 22.) Nuuskan käyttö on yleisempää urheilevilla, erityisesti joukkuelajeja harrastavilla pojilla (Piispa 2017, 50; Salomäki & Tuisku 2013, 3). Muita syitä nuuskan käytölle ovat kokeilunhalu, käytön helppous ja huomaamattomuus (Edvardsson ym. 2012 3-4; Liimakka ym. 2015, 66; Piispa 2017, 51; Salomäki & Tuisku 2013, 3). Ruotsalaisessa tutkimuksessa ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevat nuuskaa käyttävät nuoret kuvasivat sosiaalisen vaikutuksen merkittävimmäksi nuuskan käytön aloitukseen vaikuttaneeksi tekijäksi. Lisäksi nuuskan käytön kokettiin olevan osa identiteettiä. Nuuskan käyttö nähtiin poikien keskuudessa maskuliinisena ja lisäävän tunnetta yhteenkuuluvuudesta. (Edvardsson ym. 2012 3-4.)

Nuoret ovat tietoisempia tupakan kuin nuuskan terveyshaitoista. Yhdeksän luokan oppilaille suunnatun ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs)- tutkimuksen mukaan suurin osa nuorista (69 %) pitää säännölliseen tupakointiin liittyviä terveyteen liittyviä tai muita riskejä suurina, mutta silloin tällöin tupakoimiseen ei katsota liittyvän juurikaan riskejä (Raitasalo ym. 2015, 30). Nuuskan haitoista taas ei tiedetä ja siihen liittyy virheellisiä käsityksiä. Lisäksi mielikuvat nuuskan käyttäjistä ovat positiivisemmat kuin tupakoitsijoista. Nuuskan käytön hillitsemiseksi tulisivat suunnata terveysviestintätoimenpiteitä, jotka kohdistuisivat positiivisiin virheellisiin käsityksiin nuuskasta sekä sen aiheuttamiin terveyshaittoihin. (Choi & Forster 2012; Liimakka ym. 2015, 24, 66; Piispa 2017, 74; Salomäki & Tuisku 2013, 15,19.)

Nuorten kanssa työskentelevien oma esimerkki ja asennoituminen vaikuttaa tupakoinnin yleisyyteen. Oppilaitoksissa, joissa henkilöstö tupakoi näkyvästi, on nuorten tupakoinnin havaittu olevan yleisempää. Alaikäisten riski tupakoinnille kasvaa myös, jos oppilaitoksessa ei ole selkeitä sääntöjä tupakointikiellosta, kieltoja ei tunneta tai niitä ei pidetä uskottavina. (Heloma ym. 2012, 60; Mustonen & Ollila 2009, 13.)

3.3 Terveyden edistäminen

Maailman terveysjärjestön WHO:n määritelmän mukaan terveys on täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. WHO:n määritelmää on arvosteltu voimakkaasti siksi, että tätä olotilaa ei ole mahdollista saavuttaa. Määritelmää on myöhemmin kehitetty. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 10–11.) WHO on määritellyt terveyttä vuoden 1986 Ottawan asiakirjassa niin, että terveys nähdään hyvän arkielämän mahdollistajana, eikä elämän päämääränä. Terveys nähdään siten myönteisenä käsitteenä, jossa korostetaan ihmisen sosiaalisia ja henkilökohtaisia voimavaroja ja fyysistä toimintakykyä. Ottawan asiakirjassa terveys nähdään perusarvona, johon kaikilla on oikeus. (WHO, 2019.)

Ottawan asiakirjassa (1986) terveyden edistämällä tarkoitetaan kattavaa yhteiskuntaan vaikuttamista sekä yhteiskuntapolitiikan muuttamista terveystavoitteisemmaksi. Terveiden edistämisen toiminta on sidoksissa sille asetettuihin tavoitteisiin. (WHO 2019; Rouvinen-Wilenius & Koskinen-Ollonqvist 2010, 9.) Terveiden edistämällä tarkoitetaan toimintoja, joilla parannetaan sekä väestön mahdollisuuksia vaikuttaa omaan terveyteensä että edistetään väestön terveyttä. Terveiden edistämiseen kuuluvat yksilöiden terveyskäyttäytymiseen liittyvien toimintojen lisäksi myös sellaiset toiminnot, joilla pyritään muuttamaan sosiaalisia, taloudellisia ja ympäristöön liittyviä olosuhteita terveyttä edistäviksi ((WHO 2019; Rouvinen-Wilenius & Koskinen-Ollonqvist 2010, 9; Kiiskinen ym. 2008, 19).

Terveydenhuoltolain mukaan terveyden edistämällä tarkoitetaan *”yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen, sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäiseminen ja mielenterveyden vahvistaminen sekä väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen sekä suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista terveyttä edistävällä tavalla”* (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 1 §).

3.4 Terveysosaaminen ja terveystiedon opetus ammatillisissa oppilaitoksissa

Terveysosaaminen

Terveysosaamista käytetään synonyymina käsitteelle terveyden lukutaito. Koulutuksen ja koulun terveystiedon opetuksen yhteydessä on käytetty enemmän termiä terveystietosaaminen. Terveystietosaamisella tarkoitetaan kykyä sellaisen tiedon hankintaan, arviointiin ja käyttämiseen, jonka pohjalta ihminen pystyy ymmärtämään paremmin terveyden näkökulmasta itseään, muita ihmisiä ja ympäröivää maailmaa. Terveystietosaamiseen sisältyy myös kyky tulkita kriittisesti pirstaleista terveystietoa. Hyvä terveystietosaaminen mahdollistaa tietojen ja tarkoituksenmukaisten terveyteen liittyvien valintojen ja päätösten tekemisen sekä auttaa muokkaamaan ja tunnistamaan tekijöitä, jotka mahdollistavat oman ja muiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ja ylläpitämisen. Terveystietosaaminen ja terveystietaju kehittyvät jo lapsuudessa ja nuoruudessa. Terveystietosaaminen ja terveystietokäyttäytyminen syntyvät vuorovaikutuksessa yhteiskunnan ja toisten ihmisten kanssa. Terveystietosaaminen sisältää terveyteen liittyvän teoreettisen tiedon, terveystaidot, kriittisen ajattelun, itsetuntemuksen sekä eettisen vastuullisuuden toisista ihmisistä ja ympäristöstä. (Kaasalainen 2016, 145; Paakkari & Paakkari 2012, 1 – 2; Puuronen 2015, 15.)

Terveystietosaaminen on tärkeää terveyden ylläpitämisessä. Alhaisen terveystietosaamisen on todettu olevan riskitekijä heikolle terveydentilalle. Terveystietosaaminen vaikuttaa ihmisten terveyteen, terveystottumuksiin, elämänlaatuun sekä terveystietojen muodostumiseen. (Kaasalainen 2016, 141, 144; Puuronen 2015, 15; Paakkari 2017). Keskeisiä terveyden lukutaitoon ja terveystietosaamiseen liitettyjä taustatekijöitä ovat koulutus, sosioekonominen asema, ikä, sukupuoli ja kulttuuritausta (Kaasalainen 2016, 146).

Hirvosen (2015) tutkimuksessa tarkasteltiin kutsuntaikäisten nuorten miesten terveystiedon lukutaitoa, siihen vaikuttavia tekijöitä ja yhteyttä terveystietokäyttäytymiseen ja terveyteen. Tulosten mukaan hyvä terveyden lukutaito edistää terveellisiä elintapoja sosioekonomisesta asemasta riippumatta. Heikko terveystiedon lukutaito taas liittyi terveyttä käsittelevän tiedon välttämiseen. Tutkimuksen mukaan nuorilla miehillä, joilla on runsaasti epäterveellisiä elintapoja, on usein vaikeuksia löytää, arvioida ja ymmärtää terveystietoa. Lukioalaisten ja ammattikoululaisten välillä oli selkeä ero terveyden lukutaidossa. Lukioalaisilla havaittiin olevan parempi terveystiedon lukutaito ja myös vähemmän terveydelle haitallista käyttäytymistä. Vähäinen liikunta, epäterveelliset ruokailutottumukset,

tupakointi, humalajuominen ja huono suun hygienia sekä heikko fyysinen kunto ovat tutkimustulosten mukaan yhteydessä heikkoon terveyden lukutaitoon. (Hirvonen 2015, 5, 159-160.)

Terveystieto-oppiaine

Terveystieto-oppiaine on ollut itsenäinen oppiaine vuodesta 2001 lähtien sekä perusopetuksessa, lukiossa että ammatillisessa koulutuksessa. Terveystiedon opetuksen tehtävänä on oppilaiden ja opiskelijoiden terveysosaamisen monipuolinen kehittäminen. Oppiaine pohjautuu monitieteiseen tietoperustaan ja siihen sisältyy terveyden edistämisen ja terveystiedon lisäksi sekä sosiaalisia- ja elämänhallintataitoja että turvallisuustaitoja ja -valmiuksia tukevia sisältöjä. Koulujen ja oppilaitosten terveystiedon opetuksella on tärkeä asema terveyden tasa-arvon edistämisessä. Kansallisilla opetussuunnitelmaan sisällytetyillä terveysosaamisen opetuksen tavoitteilla varmistetaan, että Suomessa kaikilla lapsilla ja nuorilla on mahdollisuus saada yhdenmukaista terveyteen liittyvää opetusta. Lapsuudessa ja nuoruudessa omaksuttu terveysosaaminen antaa hyvät perusvalmiudet kriittiselle ajattelulle ja terveyden ylläpitämiselle eri elämänvaiheissa. (Kaasalainen 2016, 146; Kannas, Peltonen & Aira 2009, 9, 19; Paakkari 2017; Soikkeli ym. 2015, 29.)

Ammatillisen perustutkinnon laajuus on 180 osaamispistettä. Ammatillisessa koulutuksessa terveystiedon opetus on sidottu osaksi yhteiskunta- ja työelämä-osaamisen yhdeksän osaamispisteen (osp.) alakokonaisuutta; työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitäminen, joka on laajuudeltaan 2 osaamispistettä. Kahden osaamispisteen alakokonaisuus pitää sisällään sekä terveystiedon että liikunnan opetuksen. Opinnot ovat yhteiset kaikille ensimmäisen vuoden opiskelijoille ja tavoittavat näin ollen kaikki opiskelijat. Tämä on pakollinen osa kaikille perustutkinto-opiskelijoille. Tämän opintojakson pakolliset osaamistavoitteet ovat:

”Opiskelija osaa

- *huolehtia terveydestään ja toimintakyvystään*
- *arvioida toimintaympäristönsä ja toimintansa turvallisuutta ja terveellisyyttä*
- *edistää liikunnan avulla opiskelu- ja työkykyään sekä hyvinvointiaan*
- *ehkäistä tapaturmien syntymistä ja antaa ensiapua”. (ePerusteet 2018.)*

3.5 Nuorten nikotiinittomuuden edistäminen

Interventioilla on mahdollista aikaansaada muutoksia nuorten nikotiinituotteiden käytössä. Vaikuttavien ja tehokkaiden interventioiden toteuttamisessa keskeistä on ymmärtää, mitkä tekijät vaikuttavat nuoren nikotiinituotteiden käyttöön. Kun interventiot saadaan kohdistettua käytön taustalla oleviin asioihin, interventioiden vaikuttavuus paranee. (Soikkeli ym. 2015, 35; Thomas ym. 2013, 3.) Tupakkavalistuksessa on tärkeää osallistaa nuoret heidän omassa toimintaympäristössään. Terveystietoa tulisi jakaa liittämällä valistus nuorten maailmaan. (Soikkeli ym. 2015, 35.)

Jotta viesti on vaikuttavaa ja vastaanottaja pystyy sisäistämään viestin, ei sen tule olla ennestään liian tuttua eikä toisaalta liian haastavaa. Lisäksi terveysviestinnän tulee olla vastaanottajaa motivoivaa ja pystyvyyden tunnetta lisäävää. (Whittingham 2008, 416.)

3.5.1 Nuorten nikotiinittomuuden edistäminen digitaalisesti

Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ohjaa ja kehittää tupakkapolitiikkaa, jonka tavoitteena on tupakka- ja nikotiinipitoisten tuotteiden käytön loppuminen Suomessa vuoteen 2030 mennessä (STM 2018). Sosiaali- ja terveysministeriön tupakkapolitiittisen toimenpideohjelman (2014, 21-22) mukaan tietoa on edistettävä kaikilla käytettävissä olevilla viestintävälineillä. Tavoitteena on tiedon jakamisen avulla muuttaa tupakointiin liittyviä käsityksiä ja vähentää tupakoinnin hyväksyttävyyttä. Jaettavan tiedon tulee olla näyttöön perustuvaa ja helposti ja kaikkien saatavilla. Viestinnässä ja viestintäkampanjoissa tulisi tuoda esille tupakoimattomuuden hyötyjä, tupakkatuotteiden ja ympäristön tupakansavun aiheuttamia terveyshaittoja, tupakanviljelyn ja tupakantumppien aiheuttamat ympäristöhaitat, nikotiinin aiheuttama riippuvuus sekä tietoa tupakoinnin lopettamisesta ja tupakkateollisuuden toimista. (STM 2014, 21-22.)

Champion ym. (2013, 115-117, 120) systemaattinen kirjallisuuskatsaus on ensimmäinen tutkimus, jossa tarkastellaan kouluikäisten internetissä tai tietokoneiden välityksellä tarjottujen päihteiden ehkäisyohjelmien tehokkuutta. Katsauksen mukaan tietokonepohjaiset ohjelmat soveltuvat kouluissa tilanteisiin, joissa ammatti- ja opetusaika on rajallista. Näiden tietokonepohjaisten interventioiden on todettu muun muassa vähentävän aikomusta käyttää päihteitä tulevaisuudessa ja jonkin verran myös vähentävän nykyistä päihteiden käyttöä. Sisällöltään nämä interventiot pohjautuivat pääasiassa sosiaalisen

vaikutuksen teoriaan, jolloin tavoitteena on opettaa vastustamaan päihteiden käyttöä antamalla tietoa päihteistä sekä kieltäytymistaidoista. Muutamassa interventio-ohjelmassa nuorille opetettiin taitoja parantaa minäpystyvyyttä ja negatiivisten odotusten luomista päihteisiin. Niiden tietokonepohjaisten ohjelmien, jotka sisälsivät vähintään neljä oppituntia, todettiin olevan tuloksiltaan vaikuttavimpia. Katsauksen mukaan tietokonepohjaiset ohjelmat tarjoavat lupaavan menetelmän koulun päihteiden ennaltaehkäisyohjelmaksi. (Champion ym 2013, 115-117,120-121.)

3.5.2 Nuorten nikotiinittomuuden edistäminen kouluissa ja oppilaitoksissa

Koulujen ja oppilaitosten rooli nikotiinittomuuden edistämässä on keskeinen (Mustonen & Ollila 2009, 23; Nevalainen & Ollila 2015, 108; Soikkeli ym. 2015, 23; Thomas ym. 2013, 3). Oppilaitoksen nikotiinittomuutta edistävää työtä on kaikki opiskelun ja opiskeluympäristön kehittäminen paremmin nikotiinituotteilta sen haitoilta suojaavaksi (Heloma ym. 2012, 60; Soikkeli 2015,23). Oppilaitoksen toimintakulttuuri ja ilmapiiri vaikuttavat opiskelijan terveyttä edistävien valintojen tekoon. Nikotiinituotteiden käytön salliva ilmapiiri vahvistaa nikotiinituotteiden käyttöä ja edistää nikotiiniriippuvuuden syntyä. (Mustonen & Ollila 2009, 13.).

Kouluissa nuorten tupakoinnin ehkäisyssä sosiaalisen osaamisen lähestymistapaa hyödyntävät ohjelmat sekä ne ohjelmat, jotka yhdistävät sosiaalisen osaamisen ja sosiaalisen vaikuttamisen lähestymistavan, on havaittu olevan tehokkaampia kuin muut ohjelmat. (Thomas ym. 2013; 17 Thomas ym. 2015b; Pennanen 2012,8.) Thomasin ym. systemaattisen kirjallisuuskatsauksen (2013, 17) mukaan yli vuoden mittaisiin kohorttitutkimuksiin osallistuminen oli merkittävää tupakoinnin ennaltaehkäisyssä. Kuitenkin vuoden kuluttua kokonaisvaikutusta oli havaittavissa vain niissä ohjelmissa, joissa opetettiin nuorille, kuinka olla sosiaalisesti taitava ja kuinka vastustaa sosiaalisia vaikutteita. Aikuisten esittämät interventiot ovat tehokkaampia pitkällä aikavälillä kuin vertaisten tekemät ohjelmat. (Thomas ym. 2013, 17.) Tulevaisuudessa tulisikin hyödyntää sosiaaliseen vaikuttamiseen pohjautuvien tupakkatuotteiden ehkäisyohjelmien käyttöä. Näissä ohjelmissa tulisi harjoitella kieltäytymistaitoja sekä vahvistaa nuoren kykyä vastustaa tupakkatuotteiden käyttöön tähtäävää sosiaalista painetta. (Pennanen 2012, 8.)

Coppon ym. (2014) systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa ei löytynyt näyttöä koulupohjaisten tupakoinnin aloituksen ennaltaehkäisyyn tähtäävien ohjelmien

tehokkuudesta. Toisaalta katsaukseen valikoitui ainoastaan yksi tutkimus, mikä täytti tutkimuksen sisäänottokriteerit. Tämä vähentää tutkimuksen luotettavaa arviota. (Coppo ym. 2014.)

Soikkelin & Warssellin (2013, 38) mukaan kouluissa toteutettavissa vaikuttavimmin ja parhaiten toteutuneissa päihdekasvatusohjelmissa on todettu olevan tiettyjä yhteisiä piirteitä. Ne ovat käsitelleet aihepiiriä laajalti, ne ovat teorialietoon perustuvia, tulosarvioituja ja niiden toteuttajat ovat hyvin koulutettuja. Lisäksi niissä on käytetty monipuolisia opetusmenetelmiä ja niihin on käytetty paljon aikaa ja asiaan on palattu myöhemmin. Lisäksi ne on sovitettu kohderyhmän kehitystasoon, kulttuuriin ja arvomaailmaan. Vuorovaikutteisten menetelmien on todettu olevan vaikuttavampia kuin yhdensuuntaisten menetelmien.

3.5.3 Nikotiinituotteiden käytön lopettamiseen liittyviä tekijöitä

Oppilaitoksen savuttomuus motivoi monia nikotiinituotteiden käytön lopettamiseen. Toisen asteen opintoihin tultaessa tupakkatuotteiden käytön aloittaneella nuorella voi olla takanaan jo usean vuoden nikotiinituotteiden käyttö ja siitä syntynyt nikotiiniriippuvuus. Vieroitusoireiden vuoksi nikotiiniton koulupäivä voi olla iso haaste. Tämän vuoksi nikotiinituotteiden käytön lopettamiseen tulisi tarjota tukea. (Heloma ym. 2012, 73.) Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa tulisi olla saatavilla matalan kynnyksen tukea ja apua tupakkatuotteiden käytön lopettamiseen. (Nevalainen & Ollila 2015, 109).

Villanti ym. (2016) selvittivät tutkimuksessaan mitkä tekijät estävät tupakoivien nuorten aikuisten (18-24-vuotiaiden) tupakoinnin lopettamista. Yli puolet ilmoitti syyksi alentuneen kyvyn käsitellä stressiä, tupakan himon ja vieroitusoireet. Kaksi yleisintä syytä tupakoinnin lopettamiseen taas olivat fyysinen kunto ja tupakasta aiheutuvat kustannukset. Seuraavaksi yleisimmiksi syiksi tupakoinnin lopettamiselle ilmoitettiin informaatio terveyshaitoista, sukulaisten tai ystävien rohkaisu, ystävän tai sukulaisen sairaus, rajoitukset kotona ja rajoitukset koulussa tai työpaikalla. (Villanti ym. 2016.)

Nuorten aikuisten tupakoitsijoiden kohdalla on ollut vähän tehokkaita tupakoinnin lopettamistoimenpiteitä. Todisteet osoittavat kuitenkin, että näyttöön perustuvat vieroitushoidot ja jotkut hyvin tiiviit interventiot, jotka toteutetaan perusterveydenhuollossa, voivat vaikuttaa nuorten tupakoitsijoiden tupakoinnin lopettamiseen. (Villanti ym. 2016.)

Terveydenhuollossa merkittävää ehkäisevää työtä on tupakoinnin puheeksi ottaminen nuorten ja heidän vanhempiensa kanssa (Villanti ym. 2016; Käypä hoito-suositus 2018).

Ihmisellä on vähän motivaatiota muuttaa käyttäytymistään, jos hän ei ole tietoinen toimintansa vaikutuksesta terveyteen. Siksi muutoksen edellytys on tietoisuuden lisääminen. Vaikka tietoisuus lisääntyisikin, se ei välttämättä johda käyttäytymisen muutokseen. (Bandura 2004). Ennaltaehkäisevän käyttäytymisen lisäämisessä tulosodotusten esittäminen positiivisessa valossa on todettu negatiivista tehokkaammaksi. Omaan pystyvyyteen uskomisen sekä elämäntapamuutoksen ajattelu helppona, auttaa motivoitumisessa lähteä yrittämään muutosta. Jotta henkilö motivoituu muuttamaan toimintaansa, tarvitaan tahtoa, riittävät taidot ja ympäristön mahdollistama tilaisuus. (Asbetz & Hankonen 2017, 1015–1017.)

4 VERKKO-OPETUS

Nuoret käyttävät arjessa mobiililaitteita säännöllisesti ja verkkoympäristö onkin kiinteä osa nuorten nykyaikaisia yhteisöjä ja sosiaalista vuorovaikutusta. Tänä päivänä teknologian hyödyntäminen on osa kouluyhteisöjä, oppimisympäristöjä ja oppimisprosesseja. Myös uudet opetussuunnitelmat edellyttävät teknologian hyödyntämistä. (Hiltunen 2012, 37; Husu & Toom 2016, 10; Häkkinen, Silander & Rautiainen 2013, 140; Ruohonen & Vartiainen 2018; Salakari 2017, 23.)

Verkko-opetuksella tai verkko-opiskelulla voidaan tarkoittaa hyvin erilaisia asioita. Verkko-opetus voi olla ohjattua opetusta, monimuoto-opetusta tai itseopiskelua. Ohjatussa verkko-opetuksessa opettaja ja oppilaat ovat aktiivisessa vuorovaikutuksessa keskenään. Oppimistehtävät voivat olla yksilö-, pari- tai ryhmätöitä. Keskustelut ja yhteydenpito opiskelijoiden ja opettajan välillä tapahtuu kurssin yhteisillä keskustelualustoilla tai -kanavilla. Opettajan tuki saatavilla koko ajan. (Kalliala 2002, 12, 20; Ruohonen & Vartiainen 2018.)

Itsenäisessä verkko-opiskelussa opettajan tukea ei ole saatavana koko ajan. Opiskelija suorittaa verkossa olevien materiaalien avulla erilaisia tehtäviä, eikä hän ole välttämättä yhteydessä muihin opiskelijoihin, jotka käyttävät samaa verkkomateriaalia.

Monimuotoisessa verkko-opetuksessa opiskelu tapahtuu sekä itsenäisesti verkossa että koko ryhmän lähiopetuksessa. Monimuoto-opetuksessa verkkotehtävät voivat olla yksilö-, pari- ja ryhmätehtäviä. (Kalliala 2002, 20, 23; Ruohonen & Vartiainen 2018.) ”Se on ihan turhaa”-verkkokurssi voidaan toteuttaa vaihtoehtoisesti myös monimuotoisena verkko-opetuksena.

4.1 Verkko-opetusmateriaali ja oppimistehtävät

Verkko-opetusmateriaalilla voidaan tarkoittaa opettajan laatimaa materiaalia, johon voi kuulua esimerkiksi kurssin tehtäviä, ohjeistusta, lähiopetuksessa käytettäviä materiaaleja tai opettajan laatima tekstiä. Lisäksi verkko-opetusmateriaalilla voidaan tarkoittaa verkosta tai verkon tietokannoista etsittäviä tietoja tai opiskelijoiden tai opettajan yhdessä laatimaa materiaalia. Verkko-opetusmateriaali voi kirjoitetun tekstin lisäksi sisältää esimerkiksi ääntä, kuvaa ja videoita, videolinkkejä tai linkkejä muille verkkosivustoille.

Lisäksi materiaaliin voi kuulua erilaisia tehtäviä, joihin on määritelty automaattinen palaute tai tehtäviä, jotka opettaja arvioi tai ratkaisuja voidaan arvioida yhdessä opiskelijoiden kesken. (Kalliala 2002, 14; Ruuhonen & Vartiainen 2018.)

Oppimistehtävien tarkoitus on tukea opiskelijan oppimista. Oppimistehtävät jäsentävät verkko-oppimisprosessia sekä ohjaavat opiskelijan oppimista ja tiedon prosessointia. Hyvät oppimistehtävät herättävät kiinnostuksen aiheeseen, ovat oppijaa aktivoivia ja motivoivia, tuovat esille oppijan aikaisempia käsityksiä, ovat ongelmanratkaisupohjaisia, ohjaavat uuden taidon kehittymistä, ohjaavat tiedonrakentelua sekä uuden taidon kehittymistä, ohjaavat työskentelytapojen kehittämistä, ovat kommunikatiivisia (esimerkiksi keskustelu verkossa), tukevat ja ohjaavat ryhmätaitojen kehittymistä sekä ovat reflektiivisiä. (Koli 2017, 23; Silander & Koli 2003, 45-46.)

4.2 Verkon keskustelualueet

Verkkokeskustelualueita voidaan käyttää yhteisölliseen opetukseen tai tiedonrakenteluun. Yhteisölliseen opetukseen liittyy ymmärtävä oppiminen, joka painottaa oppijoiden roolia aktiivisina toimijoina sekä opittavien asioiden syvällistä ymmärtämistä. Tarkoituksena on, että yhteisöllinen oppiminen käynnistää ymmärtävää oppimista, jolloin opiskelijat selittävät ajatteluaan ja välittävät tietoa toisilleen, arvioivat kriittisesti tietoa, esittävät kysymyksiä, ratkaisevat ongelmia, rakentavat uutta tietoa ja soveltavat oppimaansa. (Pönkä 2017, 73, 77; Silander & Koli 2003, 39, 105). Verkkokeskustelussa oppimista edistää vuorovaikutus sekä reflektiivisyys eli omien ajatusten pohtiminen muiden oppijoiden kanssa (Silander & Koli 2003, 112).

4.3 Kahoot! ja opetuksen pelillistäminen

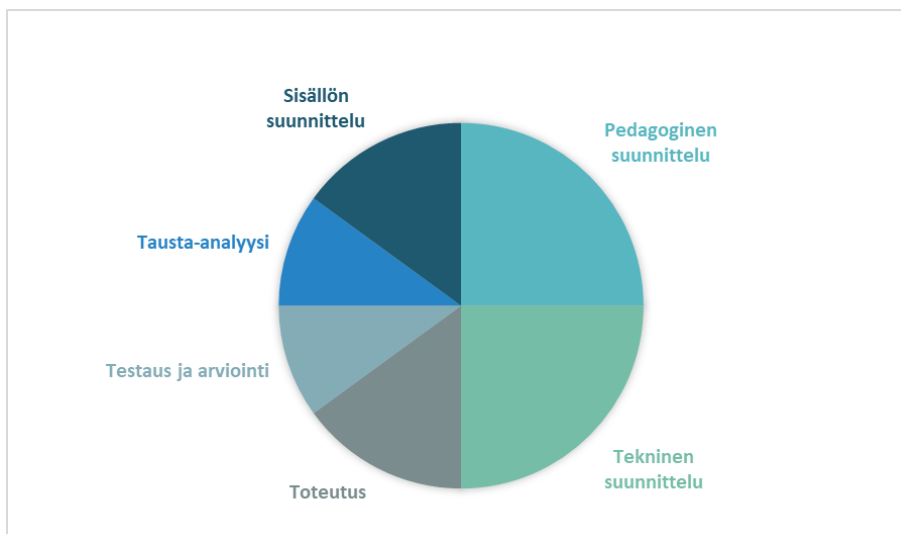
Tänä päivänä monet nuoret pelaavat vapaa-ajallaan ja liikkuvat sujuvasti erilaisissa virtuaalimaailmoissa. Pelit voivat tukea oppimista. Pelatessa pelaajilla on aktiivinen rooli ja pelaaminen on vuorovaikutteista toimintaa. (Lonka 2014, 112.) Opetuskäyttöön liittyvillä peleillä tarkoitetaan digitaalisia pelejä, joita voidaan pelata mobiililaitteella, tietokoneella tai konsolilla. Pelin avulla voidaan saada oppijan huomio ja mielenkiinto kohdistumaan uuteen käsiteltävään aiheeseen. (Linnakylä & Nurmela 2012, 34, 36.) Peliä voidaan käyttää myös opiskelutilanteen jälkeen, jolloin tuleva peli voi etukäteen motivoida oppijoita mahdollisemman tehokkaaseen työskentelyyn tulevassa pelissä menestymiseksi.

Tällöin ulkoinen motivaatiotekijä eli pelissä menestyminen voi synnyttää oppijoilla sisäisen oppimisorientaation. Sisäinen orientaatio taas on keskeinen oppimistuloksiin vaikuttava tekijä. Kilpailullisuus sekä vertailu eli joukkueiden tai pelaajien välillä on yleinen pelillistämisen mekanismi. Sitä voidaan käyttää oppijoiden motivaation ja aktiivisuuden lisäämiseen (Pönkä 2017, 101-102).

Kahoot! on selainpohjainen kysely- ja tietokilpailusovellus, jonka pedagogiikka perustuu pelillistämiseen (peda.net 2018; Pönkä 2017, 155). Kahootiin voi tehdä erilaisia monivalintakyselyjä. Sovelluksessa opettajalle ja opiskelijalle on omat näkymänsä. Opiskelijat liittyvät peliin pin-koodin avulla sen jälkeen, kun opettaja on kirjautunut sisään sovellukseen ja valinnut tietokilpailun. Tietokilpailussa kysymykset ja vastausvaihtoehdot heijastetaan videotykillä kaikkien nähtäviksi. Vastausvaihtoehdot näkyvät pelaajan mobiililaitteen tai tietokoneen näytöllä. Tämän jälkeen vastaajat valitsevat neljästä vastausvaihtoehdosta mielestään oikean vaihtoehdon. (Kahoot! 2019.)

4.4 Verkko-opetuksen suunnittelu suunnittelumallin avulla

Tämän kehittämisprojektin tuotoksena syntyneen verkko-opetusmateriaalin suunnittelun tukena on käytetty Jyväskylän yliopiston tietotekniikan laitoksella kehitettyä sisältölähtöisen verkko-opetuksen suunnittelumallia. Malli on kehitetty osana Hiltusen (2010) tutkimusta (Kuvio 1, 25). Hiltusen tutkimuksen mukaan verkko-opetuksen suunnittelun onnistumisessa keskeisintä on tekninen ja pedagoginen tuki sekä systemaattinen suunnittelu. Sisältölähtöinen verkko-opetuksen suunnittelumallissa suunnitteluprosessi jaetaan pienempiin kokonaisuuksiin ja vaiheisiin (kuvio 1, 25). Malli toimii samalla verkko-opetuksen suunnittelussa huomioitavien asioiden tarkistuslistana. (Hiltunen 2010, 38; Hiltunen 2012, 149.)



Kuvio 2. Sisältölähtöisen verkko-opetuksen suunnittelumalli (mukaellen Hiltunen 2010, 38; 2012, 149).

Mallin eri vaiheita tehdään usein samanaikaisesti, vaikka kuviossa ne ovat peräkkäin. (Hiltunen 2012, 149.)

Verkko-opetuksen suunnittelun tausta-analyysi

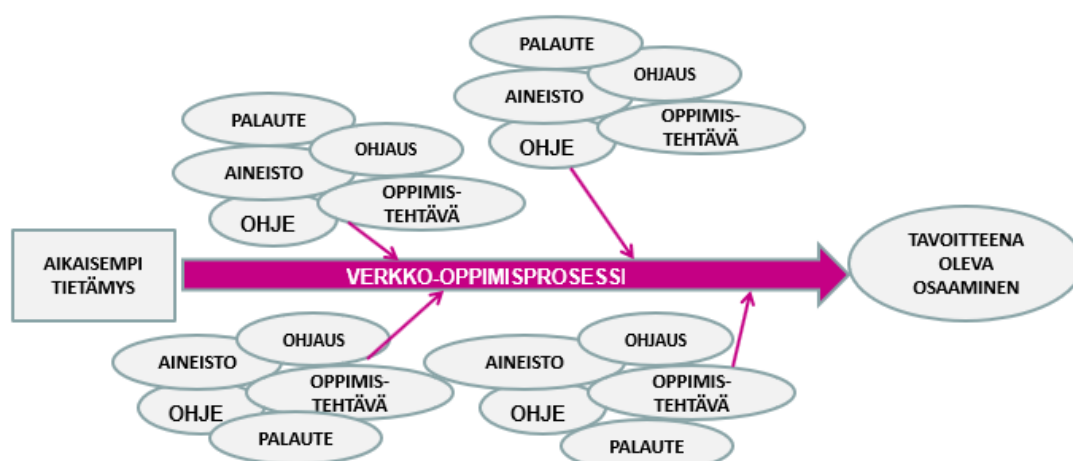
Verkko-opetuksen suunnittelun ensimmäinen vaihe on tausta-analyysi. Taustatekijöiden selvittäminen jäsentää ja helpottaa verkko-opetuksen toteutuksen suunnittelua. Selvitettäviä taustatekijöitä ovat muun muassa, verkkokurssin aihe ja sisältö, tuleva kohderyhmä, verkkokurssin tavoite, käytettävissä oleva aika ja muut resurssit, verkon käyttötapa ja tarkoitus, sisältöjen tekijänoikeudet ja toteutusta rajoittavat tekijät (esimerkiksi oppilaitoksen oppimisympäristö). Oleellista on pohtia perustelut kurssin toteutukselle verkossa, eli miksi toteutus verkossa olisi parempi tapa kuin lähiopetus? Tulevan kohderyhmän kartoitus on olennaista toteutuksen suunnittelussa ja toimivuudessa. Opiskelijoiden lähtötaso ja kohderyhmä vaikuttaa muun muassa siihen, minkälaista sisältöä kannattaa opettaa, minkälaisia oppimistehtäviä on tarkoituksenmukaista laatia, minkälaisia osaamistavoitteita kannattaa asettaa, minkälaisia opetusmenetelmiä ja pedagogisia lähestymistapoja kannattaa käyttää, miten kurssisuoritus kannattaa arvioida, kuinka paljon tarvitaan ohjausta, minkälaista ja kuinka paljon palautetta tulee antaa sekä miten kannattaa arvioida verkkokurssin laatua ja onnistumista. Huolellisesti tehdyn tausta-analyysin avulla saadaan sisällön suunnittelulle selkeät reunaehdot ja rajat. (Hiltunen 2012, 39, 40-41.)

Sisällön suunnittelu ja pedagoginen suunnittelu

Sisällönsuunnittelussa määritellään verkkokurssin sisältö. Verkko-opetuksen sisällön suunnittelu alkaa opintojakson oppimisen tavoitteista eli siitä, mitä jakson aikana on tarkoitus oppia. (Koli 2017, 13; Pruuki 2008, 32; Ruohonen & Vartiainen 2018; Silander & Koli 2003, 10, 26.) Yksittäiset opiskeltavat asiat muodostuvat sisältöelementeistä tai oppimistilanteista, joille määritellään muun muassa tavoitteet, asiasisältö, käytettävät materiaalit ja mahdolliset tietolähteet, oppimistehtävät, arviointi ja ohjaus (kuvio 2, 27). (Hiltunen 2012, 41; Silander & Koli 2003, 27.)

Sisällön suunnittelussa tulisi huomioida erilaiset oppimistyyli, erilaiset oppijat ja opiskelijoiden erilaiset kielelliset valmiudet (Hiltunen 2012, 41; Pruuki 2008, 118-119; Sheridan ym. 2011; Silander & Koli 2003, 73-74). Terveysviestinnässä tulisi lisäksi ottaa huomioon erilaiset valmiudet terveysosaamisessa ja terveyden lukutaidossa. Oppimista ja terveysviestien sisäistämistä voidaan tukea yksinkertaistamalla vaativampia tekstejä sekä tarjoamalla informaatiota muussa kuin tekstimuodossa. Kuvien tai videoiden avulla voidaan havainnollistaa tekstiä ja näin edistää oppimista ja terveysviestien sisäistämistä. Lisäksi usean menetelmän käytön on todettu edistävän oppimista. (Hiltunen 2012, 41; Pruuki 2008, 118-119; Sheridan ym. 2011; Silander & Koli 2003, 73-74.)

Verkko-opetusmateriaalin sisällön valinnassa tulee huomioida aineiston sopiva määrä ja vaikeustaso. Aineiston tulisi olla mahdollisimman keskeistä ja merkityksellistä sekä opittavan asian että opiskelijan elämän kannalta. (Pruuki 2008, 42.) Opittavan aineiston valinnassa voi käyttää apuna ydinainesanalyysiä eli mitä kaikkien täytyy tietää (ydinaines), on hyvä tietää ja kolmantena erityisaines, joka jää yleensä opiskelijan oman kiinnostuksen varaan. (Hiltunen 2012, 42; Pruuki 2008, 42.) Sisältöelementtejä tai oppimistilanteita suunnitellessa muokataan ja yhdistellään aihepiiriltään toisiaan täydentävä looginen rakenne erillisten sisältöelementtien tai oppimistilanteiden välille. Näin voidaan luoda verkkokurssille oppimisprosessi (kuvio 2, 27). (Hiltunen 2012, 41; Koli & Silander 2003, 27.)



Kuvio 3. Verkko-oppimisprosessi (Koli 2010).

Oppimisprosessilähtöinen ajattelu on keskeistä verkko-opetuksen suunnittelussa ja toteutuksessa. Oppimisprosessilla tarkoitetaan useammasta oppimistilanteesta, oppimistehtävästä, ohjauksesta tai palautteesta muodostuvaa kokonaisuutta, jossa edeltävä oppimistilanne linkittyy seuraavaan oppimistilanteeseen (kuvio 2). Oppimisprosessin avulla luodaan kokonaisuus opetukselle. Oppimisprosessien kesto voi vaihdella muutaman oppitunnin mittaisesta useamman viikon verkko-opiskeluun. Pidempikestoinen kokonaisuus mahdollistaa syvällisemmän ja laaja-alaisemman oppimisen. Oppimisprosessista voi myös käyttää rinnakkaiskäsitteitä opiskeluprosessi tai oppimispolku. (Hiltunen 2012, 41; Koli 2017, 12-13; Pruuki 2008, 50; Silander & Koli 2003, 24.)

Oppimisprosessi voidaan jakaa myös vaiheisiin, mihin kuuluvat prosessin alussa opiskeluun ja oppimiseen orientoituminen sekä sen jälkeen uuden aineksen käsittely, opitun asian koostaminen ja soveltaminen sekä reflektointi (Pruuki 2008, 50; Silander & Koli 2003, 37). Uusien tietojen ja taitojen omaksuminen perustuu aiemmin opittuun tietoon ja aiempiin kokemuksiin. Oppimisessa olennaista on henkilön oma aktiivinen toiminta, kun luodaan uusia yhteyksiä aiemmin opitun ja uuden opittavan asian välille. Tällöin niistä muodostuu merkityksellisiä kokonaisuuksia. (Koli 2017, 11-12; Lonka 2014, 13; Pruuki 2008, 51; Silander & Koli 2003, 37.) Oppimisprosessin alussa orientaatiovaiheessa tulisi käyttää menetelmiä, joiden avulla voidaan palauttaa mieleen aikaisempia tietoja, kokemuksia ja käsityksiä opiskeltavasta asiasta. Opetuksen aloittamisen jo aiemmin opitusta, on todettu kohottavan oppimismotivaatiota sekä herättävän kiinnostuksen opiskeltavaan

asiaan. (Koli 2017, 11-12; Lonka 2014, 226; Pruuki 2008, 51; Silander & Koli 2003, 37; Whittingham 2008, 416.)

Uuden aineksen käsittely etenee oppimisprosessissa työskentelyohjeiden ja oppimistehtävien avulla joko yksilölliseen tahtiin tai ryhmän yhteistyönä. Oppimistehtävin ohjattu oppimisprosessi ei ole yksittäinen pedagoginen malli, vaan se on ajattelua, suunnittelua ja organisointia ohjaava kehys. Tehtävien suunnittelussa otetaan huomioon opetuskonaisuuden tavoitteet, tavoiteltavat oppimistulokset ja osaaminen sekä sisältö ja arviointi. Oppimisprosessin eri vaiheet voivat koostua eri menetelmien ja mallien yhdistelmistä. (Koli 2017, 14, 80-81; Silander & Koli 2003, 27.) Oppimisprosessissa työskentely edellyttää ja toisaalta mahdollistaa opiskelijan oman aktiivisen osallistumisen ja työskentelyn (Koli 2017, 18).

Palautteen saaminen sekä ohjaus on tärkeää ja keskeinen oppimista edistävä tekijä koko verkko-oppimisprosessin ajan. Oppimisprosessin aikana ohjauksella tarkoitetaan muun muassa oppimisprosessin suunnittelua, arviointia, prosessin ja sen sisältöjen ohjausta ja palautetta. (Hiltunen 2012, 45; Kalliala 2002, 133; Koli 2017, 18; Silander & Koli 2003, 39, 80). Palautteen tarkoituksena on kannustaa ja tarvittaessa ohjata etsimään uusia ratkaisuvaihtoehtoja (Kalliala 2002, 133). Oppimisen arviointitavan on todettu vaikuttavan opiskelijoiden motivaatioon ja opiskeluun ja opiskelijan tulisikin tietää ennakoon, miten oppimista tullaan arvioimaan. (Koli 2017, 19-20; Pruuki 2008, 23).

Oppimisprosessissa opitun aineksen koostamisella tarkoitetaan asian tai ilmiön keskeisimpien asioiden jäsentämistä (Pruuki 2008, 54). Reflektiolla eli peilaamisella tarkoitetaan oman ajattelun, toiminnan ja tilanteen havainnointia, arviointia sekä oman osaamisen tarkastelua oppimisprosessin eri vaiheissa. Reflektiota voidaan tehdä yksin tai ryhmässä. Reflektion tuloksena syntyy uutta ymmärrystä asiasta ja oppimisen kannalta reflektio on välttämätöntä. Reflektiota voidaan edistää reflektiokysymyksillä. Verkko-kursilla esimerkiksi viimeinen tehtävä voi olla oppimisprosessin kokoava- tai reflektiotehtävä. (Pruuki 2008, 29, 55; Silander & Koli 2003, 124-125.)

5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOTEUTUMINEN

5.1 Projektin käynnistysvaihe

Tämä kehittämisprojekti oli osa Lounais-Suomen Syöpäyhdistys ry:n (LSSY) kaksivuotista NIKO-hanketta, jonka tavoitteena on syövän ehkäisy ja nuorten terveyden ja nikotiinittomuuden edistäminen. Kehittämisprojekti alkoi kiinnittymisellä NIKO-hankkeeseen helmikuussa 2018. Joulukuussa 2017 valmistui NIKO-hankkeelle tehty AMK-opinnäytetyö ”Nuuskan käytön ennaltaehkäisy jääkiekkoa harrastavilla nuorilla – Toiminnallinen tapahtuma jääkiekkoleirillä” (Cavén, Rantala & Rönttilä 2017). Tämä kehittämisprojekti oli erillinen, mutta luonteva jatkumo NIKO-hankkeessa AMK-opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

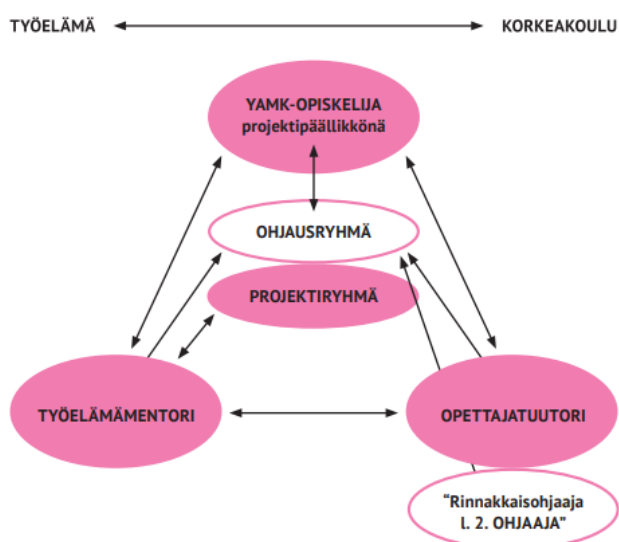
Projektin käynnistysvaiheeseen liittyy projektin ideoiminen ja suunnittelu (Ruuska 2012, 35). Kehittämisprojektin ideointia tapahtui helmi- maaliskuussa 2018 sekä itsenäisesti että Niko-hankkeen kokouksissa. Maaliskuussa projektipäällikkö oli yhteydessä Salon seudun ammattiopistoon.

Aloituspalaveri Salon seudun ammattiopistossa pidettiin huhtikuussa 2018. Palaverissa projektipäällikkö esitteli syntynyttä ideaa toteuttaa kehittämisprojektin tuotos osaksi ammattiopiston terveystiedon opetusta. Ammattiopistossa terveystiedon opetus on sidottu osaksi työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämisen kahden opintopisteen kokonaisuutta. Opinnot ovat yhteiset kaikille ensimmäisen vuoden opiskelijoille ja tavoittavat näin ollen kaikki opiskelijat. (ePerusteet 2018.) Ammattiopistolta tuli toive itseohjautuvasta sisältölähtöisestä verkko-opetusmateriaalista osaksi työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämisen opetuskokonaisuutta. Ammattiopistolta saadun tiedon mukaan ensimmäisen vuoden tutkinto-opiskelijoita on vuosittain 500-600. Kallialan (2002, 68) mukaan hyvin laaditut testi-tyyppiset kysymykset säästävät opettajan aikaa tehtävien korjaamisessa eteenkin jos oppilasmäärä on hyvin suuri. Lisäksi ne antavat opiskelijalle palautteen heti suorituksen jälkeen. (Kalliala 2002, 68.) Opintomateriaalin tuli olla valmis lokakuun 2018 alussa pilottiryhmien käyttöön.

Ammattiopiston aloituspalaverissa sovittiin lisäksi, että verkko-opetusmateriaalin arviointi toteutetaan opiskelijoille tehtävänä sähköisenä Webropol- palautekyselynä. Saadun palautteen perusteella materiaalia oli tarkoitus tarvittaessa muokata. Palautekysely ja sen analysointi muodostivat tämän kehittämisprojektin tutkimuksellisen osion.

5.2 Projektiorganisaatio

Kehittämiprojektilla tulee olla selkeä projektiorganisaatio, jossa eri osapuolten roolit ja vastuut on selkeästi määritelty (Silfverberg 2005, 50). Turun ammattikorkeakoulussa erityisesti sosiaali- ja terveysalalla on ylemmän ammattikorkeakoulun (YAMK) koulutuksessa käytössä kolmikantamalli, joka muodostuu opiskelijan, työelämämentorin ja ohjaavan opettajan yhteistyöstä. Kolmikantamalli on YAMK-opintojen ja opinnäytetyön toteutuksen malli, jossa toteutetaan työelämälähtöisiä tutkimus-, kehitys- ja innovaatiohankkeita (TKI-hankkeita) (Kuvio 3). Kolmikantamallin avulla yhdistyvät työpaikan kehittämis- ja uudistamistarpeet, opiskelijan tavoitteet sekä ammattikorkeakoulun TKI-toiminta. Kolmikantatoimijoiden lisäksi kehittämishanketta toteuttamaan ja ohjaamaan muodostetaan projektille ohjausryhmä ja projektiryhmä. (Nurminen, Ahonen & Suvivuo 2015, 34 – 35.)



Kuvio 4. Terveysalan YAMK-tutkintojen, YAMK-opinnäytetyön ja opintojen projekti- maista kuvaava kolmikantamalli (Ahonen 2015, 15).

Turun ammattikorkeakoulun YAMK-opintojen kolmikantamallissa opiskelija opiskelee projektin hallinnannan ja johtamisen taitoja toimimalla projektipäällikkönä kehittämiprojektissa (Ahonen 2015, 15). Tässä projektissa projektipäällikkönä toimi ylemmän ammat- tikorkeakoulun opiskelija. *Projektipäällikkö* toimii keskeisenä toimijana ja aktiivisena ke- hittämisprojektiin osallistujana. Hänellä on yleisvastuu projektin toiminnasta ja tavoittei- den saavuttamisesta. (Silfverberg 2005, 51.) Projektipäällikkö vastaa kehittämiprojektin käynnistämisestä, projektiorganisaation muodostamisesta ja toiminnasta,

projektisuunnitelman tekemisestä, prosessin etenemisestä sekä siinä toteutuvasta muutostojohtamisesta sekä saavutetuista kehittämistuloksista. (Ahonen 2015, 15; Mäntyneva 2016, 21).

Ohjausryhmä toimii kehittämisprojektin aikana työskentelyä ohjaavana toimijana. Siinä on yleensä edustettuina sekä tilaaja- että toteuttajaorganisaatioiden edustajat. (Mäntyneva 2016, 22.) Ohjausryhmän tehtävänä on valvoa projektin edistymistä, tukea projektipäällikköä projektin suunnittelussa ja johtamisessa sekä koordinoita tiedonkulkua projektin ja sidosryhmien välillä. (Ruuska 2012, 144; Silfverberg 2005, 50). Tässä kehittämishankkeessa projektiorganisaation ohjausryhmän muodostivat LSSY:n edustajat, NIKO-hankkeesta projektipäällikkö ja projektikoordinaattori, muut NIKO-projektin YAMK- ja AMK-opiskelijat sekä Turun ammattikorkeakoulusta yliopettaja sekä opettajatuutorit. NIKO-hankkeen projektipäällikkö toimii myös kehittämisprojektissa työelämämentorina.

Projektiryhmä on kehittämishankkeen ajaksi muodostettu ydinryhmä, joka kokoontuu sovitusti ja tarvittaessa kehittämisprojektin aikana (Ahonen 2015, 15; Mäntyneva 2016, 24). Projektiryhmä koostuu projektiin nimetyistä asiantuntijoista. Projektiryhmä on yleensä väliaikainen organisoituminen projektiin liittyvän tuotoksen aikaansaamiseksi. (Mäntyneva 2016, 24; Ruuska 2012, 150.) Projektiorganisaation koko voi vaihdella projektin edetessä ja se on yleensä laajimmillaan projektin toteutusvaiheessa (Mäntyneva 2016, 22). Toukokuussa 2018 muodostettiin projektipäällikön tueksi ammattiopiston henkilöstöstä ja opiskelijoista muodostuva projektiryhmä. Aluksi projektiryhmän muodostivat ammattiopiston terveystiedon opettaja, terveydenhoitaja, kuraattori, erityisopettaja, kaksi opiskelijaedustajaa sekä oppilaita osallistavan HOI-hankkeen hanketyöntekijä. Opiskelijaedustajat eivät päässeet aloituspalaverin jälkeen enää omien opiskeluaikataulujensa vuoksi osallistumaan kehittämisprojektiin. Myöskään HOI-hankkeen osallistuminen tähän kehittämisprojektiin ei toteutunut. Syksyllä 2018 projektiryhmän muodostivat projektipäällikkö, terveystiedon opettaja, terveydenhoitaja, kuraattori ja erityisopettaja.

5.3 Projektin eteneminen

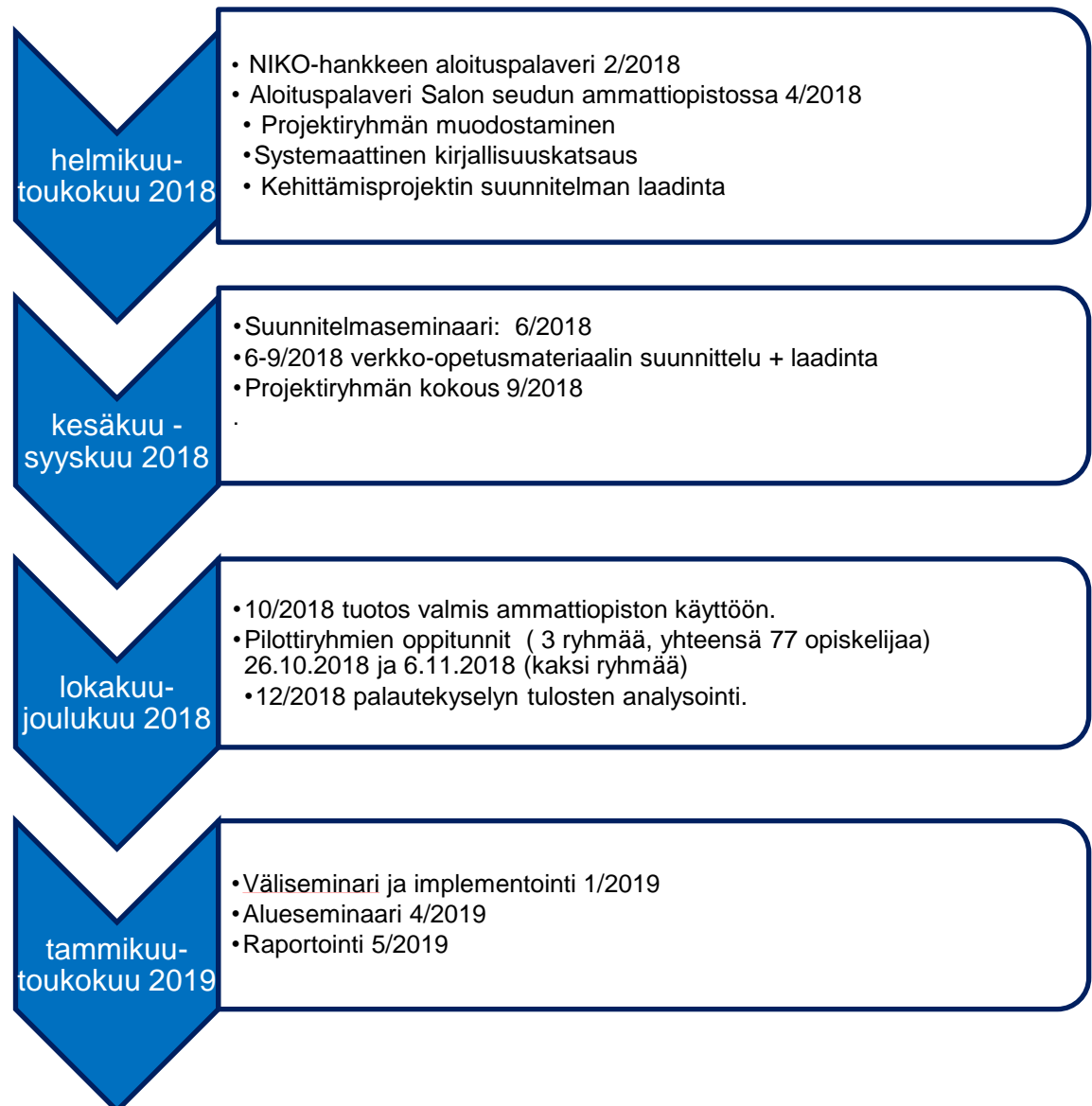
Projektin alussa aikataulun laatiminen ja sen jakaminen eri vaiheisiin on tärkeää. Sillä varmistetaan projektin aikataulussa pysyminen sekä lisätään projektin hallittavuutta. (Mäntyneva 2016, 59.) Kehittämisprojektille laadittiin heti käynnistysvaiheessa aikataulu ja se jaettiin eri vaiheisiin. Projektin aikataulu ja toteutuminen on kuvattu kuviossa neljä sivulla 33.

Kehittämistoiminnan tulee pohjautua näyttöön perustuvaan tutkittuun tietoon (Salonen ym. 2017, 60). Käynnistysvaiheen jälkeen kehittämisprojekti jatkui huhti- toukokuussa 2018 suunnitteluvaiheella, jolloin projektipäällikön toimesta perehdyttiin kirjallisuuskatsauksen avulla kotimaiseen ja kansainväliseen tutkimustietoon. Kirjallisuuskatsaus toteutettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mallia mukaillen (Fink 2010, 3). Kirjallisuuskatsauksessa tarkasteltiin nuorten nikotiinituotteiden käytön yleisyyttä sekä tekijöitä, jotka vaikuttavat nikotiinituotteiden käytön aloitukseen sekä interventioita jotka ennaltaehkäisevät käytön aloitusta ja tukevat käytön lopettamista. Kehittämisprojektin suunnitelma ja kirjallisuuskatsaus esitettiin kesäkuussa 2018.

Kesäkuu 2018 - syyskuu 2018 oli verkko-opetusmateriaalin suunnittelu- ja laadintavaihetta. Verkko-opetusmateriaali oli valmis pilottiryhmän käyttöön lokakuun 2018 alussa. Loka- marraskuussa pidettiin pilottiryhmien oppitunnit sekä palautekysely oppituntien jälkeen. Joulukuun 2018 ja tammikuun 2019 aikana palautekyselyn tulokset analysoitiin.

Väliseminaari pidettiin 29.1.2019 Salon Seudun ammattiopistossa. Väliseminaarissa esiteltiin valmis tuotos sekä palautekyselyn tulokset projektiryhmän jäsenille, tutor-opettajalle sekä NiKO-hankkeen projektikoordinaattorille. Palautekyselyn tuloksissa ei tullut esille muutosehdotuksia tai -tarpeita. Väliseminaarin jälkeen verkko-opetusmateriaaliin lisättiin lopettaminen- osioon yksi kysymys. Muita muutoksia materiaaliin ei enää tehty. Väliseminaarissa sovittiin implementoinnista eli verkkokurssin juurruttamisesta ammattiopiston käyttöön. Verkkokurssi tulee jatkossa osaksi ammatillisen koulutuksen ensimmäisen vuoden opiskelijoiden kaikille yhteistä työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämisen opintokokonaisuutta.

Koko projektin ajan sekä ohjaus- että projektiryhmä kokoontuivat säännöllisesti. Lisäksi viestintää tapahtui sähköpostitse sekä ohjausryhmän että projektiryhmän välillä. Projektiryhmä kokoontui yhteensä neljä kertaa ja ohjausryhmä seitsemän kertaa. Kuviossa neljä sivulla 33 on kuvattu projektin aikataulu ja eteneminen.



Kuvio 5. Kehittämisprojektin toteutuminen.

5.4 Syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen toimintamalli kehittämisprojektin toteuttamisen taustalla

NIKO-hankkeessa ja siihen liittyvissä opinnäytetöissä hyödynnetään Takalan (2017) Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen käyttöön kehittämää syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistavaa työkalua ja toimintamallia (liite 2). Toimintamalli koostuu teemoista, jotka ovat: johtaminen, osallistaminen, asiakasryhmän määrittely ja tunteminen,

interventiot, sekä tulokset ja pysyvyys. Terveiden edistämisen interventioita suunniteltaessa tulisi varmistaa, että jokaisesta toimintamallin viidestä teemasta tulee osa-alueita mukaan intervention toteutukseen. Huomioimalla nämä teemat jo interventioita suunniteltaessa, mahdollistetaan parhaaseen lopputulokseen pääseminen sekä tulosten pysyvyys. (Takala 2017, 51.)

Tässä kehittämisprojektissa oli mukana osioita toimintamallin jokaisesta teemasta. Johdamisen teeman alta olivat kaikki osa-alueet kehittämisprojektissa mukana. Opiskelijoiden osallistaminen ei toteutunut verkko-opetusmateriaalin laadinnassa, mutta osallistaminen toteutui pilottiryhmien oppitunneilla Kahoot!-peliä pelatessa, verkko-opetusmateriaalia ja verkkotehtäviä tehdessä, yhteisessä oppituntien aikana käydyssä ryhmäkeskusteluissa sekä verkkokurssin arvioimisena palautekyselyn avulla. Opiskelijoiden palautteen perusteella verkkokurssia oli tarkoitus tarvittaessa muuttaa. Tässä kehittämisprojektissa opiskelijoiden osallisuus intervention suunnitteluun eli verkko-opetusmateriaalin laadintaan ei toteutunut.

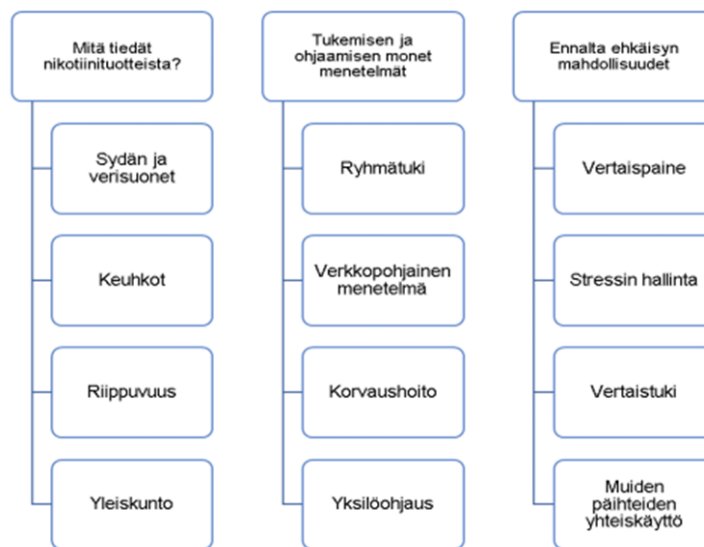
Asiakasryhmän määrittely ja tunteminen otettiin huomioon heti projektin alussa verkko-opetusmateriaalia suunniteltaessa. Asiakasryhmän tuntemista syvennettiin palautekyselyssä taustatietojen avulla. Pilottiryhmien oppitunnit toteutuivat opiskelijoiden omassa oppilaitosympäristössä ja oppituntien aikana oli projektipäällikön sekä opettajan ja ammatillisen ohjaajan tuki tarvittaessa käytössä.

Myös interventiot teeman alta olivat kaikki osa-alueet kehittämisprojektissa mukana. Interventio eli verkkokurssi nikotiinituotteista räätälöitiin kohderyhmälle sopivaksi taustaanalyysin avulla ottaen huomioon käytettävissä oleva aika, erot kielellisissä valmiuksissa sekä aiemmat tutkimukset nuorten nikotiinituotteiden käytöstä, niiden käyttöön vaikuttavista tekijöistä sekä interventioista. Verkkokurssilla hyödynnettiin usean menetelmän samanaikaista käyttöä. Verkkokurssin laadinnassa panostettiin visuaalisuuteen ja kuvien avulla havainnollistamiseen ja konkretisointiin. Lopettamisen hyötyjä tuotiin esiin positii-visessa valossa.

Opiskelijoiden osallisuuden huomioiminen verkko-opetusmateriaalin laadinnassa

Koska tässä kehittämisprojektissa alun perin suunniteltu opiskelijoiden osallisuus verkkomateriaalin laadintaan ei toteutunut, on verkko-opetusmateriaalin sisällössä otettu huomioon Vaskelaisen NIKO-hankkeelle tekemän YAMK kehittämisprojektin (2018) tuotoksena syntynyttä verkkomateriaalin runkoa ja tietokorttien sisältöjä.

Vaskelaisen (2018, 43) verkkomateriaalin runko on syntynyt Uudenkaupungin ammat-
tiopiston, Novidan sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille tehdyn laadullisen tutkimuksen
tulosten analyysin perusteella. Verkkomateriaalin ja runko jakautuu kolmeen teemaan,
jotka ovat: tieto nikotiinituotteista, tukemisen ja ohjaamisen menetelmät sekä ennalta
ehkäisyn mahdollisuudet (kuvio 5). Lisäksi kukin teema sisältää neljä aihetta. Jokaisella
teemalla ja niiden aiheilla on lisäksi omat tietokorttinsa eli yhteensä 15 tietokorttia. (Vas-
kelainen 2018, 43.)



Kuvio 6. Verkkomateriaalin- ja tietokorttien sisällön runko (Vaskelainen 2018, 43).

Tämän kehittämisprojektin verkko-opetusmateriaalissa on hyödynnetty tietokorttien si-
sällön rungosta mitä tiedät nikotiinituotteista?-teeman alla olevia kaikkia osioita sekä nii-
den alta löytyviä asioita sekä ennaltaehkäisyn mahdollisuudet kohdan alta lähinnä ver-
taispaineeseen liittyviä asioita. Jaottelut ja otsikointi eroavat Vaskelaisen mallista, mutta
aihealueet löytyvät verkko-opetusmateriaalissa eri otsikkojen alta.

6 VERKKO-OPETUSMATERIAALI

NIKOTIINITUOTTEISTA

6.1 Tausta-analyysi verkko-opetusmateriaalin laadintaan

Kehittämiprojektin tarkoituksena oli tuottaa ammatilliseen oppilaitokseen työkyvyn ja hyvinvoinnin opetuskokonaisuuteen verkkopohjainen opetusmateriaali nikotiinituotteista, erityisesti nuuskasta. Tarkoituksena oli lisätä opiskelijoiden tietoa nikotiinituotteista ja käytön lopettamisesta sekä vaikuttaa käytön taustalla oleviin tekijöihin.

Verkko-opetuksen suunnittelun ensimmäinen vaihe on tausta-analyysi. Taustatekijöiden selvittäminen jäsentää ja helpottaa verkko-opetuksen toteutuksen suunnittelua. Verkko-opetusmateriaalin suunnittelun tukena on käytetty Jyväskylän yliopiston tietotekniikan laitoksella kehitettyä sisältölähtöisen verkko-opetuksen suunnittelumallia. (Hiltunen 2012, 40-41.) Tiedot verkko-opetusmateriaalin laadinnassa tarvittavista taustatekijöistä saatiin projektiryhmään kuuluvilta Salon seudun ammattiopiston henkilöstöltä.

Toive verkkoon toteutettavasta itseohjautuvasta opetusmateriaalista tuli ammattiopistosta. Champion ym. (2013, 115 - 117, 120) mukaan tietokonepohjaiset päihteiden ehkäisy ohjelmat soveltuvat kouluissa tilanteisiin, joissa ammatti- ja opetusaika on rajallista. Kallialan (2002, 68) mukaan hyvin laaditut testi-tyyppiset kysymykset säästävät opettajan aikaa tehtävien korjaamisessa etenkin jos oppilasmäärä on hyvin suuri. Lisäksi ne antavat opiskelijalle palautteen heti suorituksen jälkeen. (Kalliala 2002, 68.)

Aikaa verkkokurssille oli varattu kaksi tuntia. Tämän vuoksi aineisto on pyritty pitämään tiiviinä ja siihen on pyritty tuomaan keskeisimmät nikotiinia, nuuskaa ja tupakkaa koskevat asiasisällöt. Tupakkatuotteista aineistoon rajattiin ainoastaan tupakka ja nuuska, koska kouluterveyskyselyn tulosten (THL 2017b) ja ammattiopiston henkilöstön käytännön kokemuksen mukaan muiden tupakkatuotteiden, kuten esimerkiksi sähkösavukkeiden käyttö Salon ammattiopistossa on tällä hetkellä selvästi vähäisempää kuin tupakan ja nuuskan. Mikäli tilanne muuttuu, voi aineistoon myöhemmin lisätä muita osioita.

Verkko-opetusmateriaali luotiin Salon seudun ammattiopiston Digicampus verkko-oppimisolustalle. Opetusmateriaalista muodostettiin erillinen verkkokurssi, jonka nimi on ”Työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitäminen, nikotiini”.

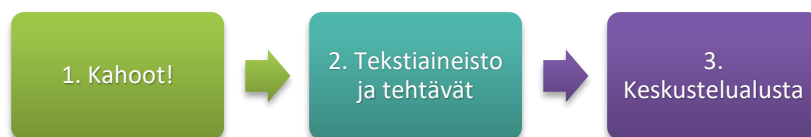
Verkkokurssin toteutuksessa on otettu huomioon ”Työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitäminen”-opintojakson kahden osaamispisteen pakolliset osaamistavoitteet. Osaamistavoitteista verkkokurssilla pyritään vaikuttamaan ja edistämään ainakin opintojakson seuraavia tavoitteita: *”Opiskelija osaa: huolehtia terveydestään ja toimintakyvystään”* ja *”Opiskelija osaa arvioida toimintaympäristönsä ja toimintansa turvallisuutta ja terveellisyttä.”* Koko kahden osaamispisteen opintojaksolla nikotiinituotteet ovat pieni osa koko kurssin sisältöä. (ePerusteet 2018.) Työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitäminen- opintojakso on yhteinen ja pakollinen kaikille ensimmäisen vuoden perustutkinto-opiskelijoille.

Ammattiopiston henkilöstöltä saadun informaation mukaan oppilaitoksessa opiskelevien opiskelijoiden kielellisissä valmiuksissa on eroja. Tämä on pyritty huomioimaan käyttämällä runsaasti kuvia havainnollistamaan ja konkretisoimaan tekstiä sekä tekstiaineiston tiivistämisenä. Verkossa julkaistuja kuvia ei saa julkaista ilman tekijänoikeuden haltijan lupaa (Tekijänoikeuslaki 404/1961, 2§). Kaikki verkko-opetusmateriaalissa käytetyt kuvat on suodatettu käyttöoikeuksien mukaan niin, että niitä saa vapaasti käyttää, jakaa ja muokata. Lisäksi havainnollistavina kuvina on käytetty Suomen ASH:n verkossa julkaistavia julisteita. Lupa julisteiden käyttöön tässä verkkomateriaalissa on saatu puhelimitse Suomen ASH:n viestinnän asiantuntijalta. Kuvien lisäksi tekstiä on pyritty selkeyttämään ydinainesanalyysimallin mukaisesti tummentamalla tekstistä keskeisimmät asiat. (Hiltunen 2012, 42; Pruuki 2008, 42). Lisäksi verkkokurssin lopussa on linkkejä verkkosivustoille, joista saa lisätietoa kurssin aiheista.

6.2 Verkkokurssin toteutus ja rakenne

Verkkokurssin toteutuksessa on sovellettu oppimisen ja opiskelun etenemistä oppimisprosessina. Tällöin oppimisprosessilla tarkoitetaan useammasta oppimistilanteesta muodostuvaa kokonaisuutta, jossa edeltävä oppimistilanne pohjustaa seuraavaan oppimistilanteeseen (Koli 2017, 12-13). Oppimista ja terveystietien sisäistämistä on pyritty edistämään usean menetelmän samanaikaisella käytöllä (Soikkeli & Warsell 2013, 38).

Verkkokurssi jakautuu kolmeen osakokonaisuuteen: 1. Kahoot!-peli, 2. Tekstiaineisto ja tehtävät sekä 3. keskustelualusta (kuviot 6, 38). Pilottiryhmille oli lisäksi kurssin lopuksi linkki palautekyselyyn.



Kuvio 7. Verkkokurssin rakenne.

Verkkokurssin tekstiaineisto- ja tehtäväosuus on jaettu viiteen osioon, joita ovat: 1. Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset, 2. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus, 3. Nuuska, 4. Tupakka ja 5. Lopettaminen kannattaa. Verkkokurssin tekstiaineisto ja tehtävät- osakokonaisuus on kuvattu kokonaisuudessaan kuvina kappaleessa 6.2.2.

6.2.1 Kahoot!

Kahoot!-pelin tarkoitus on oppituntien alussa orientoida opiskelijoita verkkokurssin aiheeseen. Pelin tarkoituksena on auttaa opiskelijoita palauttamaan mieleensä aikaisempaa tietoa, käsityksiä tai kokemuksia nikotiinituotteista (Pruuki 2008, 51). Lisäksi pelin avulla on tarkoitus saada opiskelijoiden huomio ja mielenkiinto kohdistumaan tulevaan aiheeseen (Linnakylä & Nurmela 2012, 36). ”Tiesitkö tämän nikotiinituotteista?”- Kahoot!-peli sisältää 10 kysymystä (liite 1). Jokaisessa kysymyksessä on neljä vastausvaihtoehtoa. Kysymyksessä numero yhdeksän on kaksi oikeaa vastausta ja muissa kysymyksissä yksi. Kysymykset 1, 2 ja 4 ovat yhtenevät NIKO-hankkeen Kahoot!-pelin kysymysten kanssa. Projektiryhmän kokouksessa syyskuussa esiteltiin Kahoot!-peliä. Kielteisessä muodossa olleet kysymykset koettiin vaikeaselkoisiksi ja hankalaksi. Esitestauksen jälkeen pelin kysymyksiä muokattiin kielteisestä muodosta myönteiseen muotoon. Esimerkiksi kysymys numero kolme: *”Mikä seuraavista ei ole tyypillinen nikotiiniriippuvuudesta aiheutuva vieroitusoire?”* vaihdettiin kysymykseksi *”Mikä seuraavista on tyypillinen nikotiinista aiheutuva vieroitusoire?”* Kuvassa yksi sivulla 39 on kuva verkkokurssin sivusta, missä on ohjeet Kahoot!-peliin kirjautumiseen. Digicampus-alustan tietoteknisistä syistä tämä on verkkokurssin viimeinen osio, vaikka Kahoot!-peliä pelattiin oppituntien alussa.

7. Kahoot!



Pääset pelaamaan Kahoot!-peliä kirjautumalla (puhelimella, tietokoneella tai tabletilla) osoitteeseen www.kahoot.it. Jotta peliä pystyy pelaamaan, on myös opettajan oltava kirjautuneena järjestelmään samanaikaisesti.



Kuva 1. Ohjeet Kahoot!-peliin kirjautumiseen.

6.2.2 Tekstiaineisto ja tehtävät

Tämä on verkkokurssin laajin osakokonaisuus ja sisältää verkkokurssin tekstiaineiston sekä tehtävät. Tässä kappaleessa on kuvattu verkkokurssin sisältö kuvina. Tekstiaineiston sisällössä on otettu huomioon Vaskelaisen NIKO-hankkeelle tekemän YAMK kehittämisprojektin (2018, 43) tuotoksena syntynyttä verkkomateriaalin runkoa ja tietokorttien sisältöjä. Tekstiaineisto- ja tehtävät osakokonaisuus jakautuu viiteen osioon, joita ovat: 1. Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset, 2. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus, 3. Nuuska, 4. Tupakka ja 5. Lopettaminen kannattaa. Jokainen tekstiaineiston osio on osa oppimisprosessia. Jokaisessa osiossa on johdantosivu, joka ohjaa opiskelijoiden kursilla etenemistä (Hiltunen 2012, 45; Kalliala 2002, 133; Koli 2017, 18; Silander & Koli 2003, 39, 80). Jokaisen osion johdantosituvilla on lyhyesti kerrottu tekstiosuuden sisältö ja annettu ohjeet tehtävän tai tehtävien tekemiseen tai osion suorittamiseen. Kuvassa kaksi on verkkokurssin koontinäyttö, missä näkyy verkkokurssin rakenne ja sisältö. Koontinäyttö näkyy jokaisen osion alussa.



Kuva 2. Verkkokurssin rakenne ja sisältö. Kurssin koontinäyttö.

Kuvassa kolme on kurssin alussa oleva johdantosivu, missä on tiiviisti kuvattu kurssin asiasisältö sekä annettu ohjeet kurssilla etenemisestä ja arvioinnista. Kurssista ei tule opiskelijalle numeraalista arviota, vaan kurssin läpäiseminen edellyttää, että kaikki jaksoson tehtävät on hyväksytysti tehty.

Johdanto



Se on ihan turhaa- nimittäin nikotiinituotteiden käyttö. On tarkoitus, että tämän kurssin aikana huomaat, miksi se on turhaa. **Kurssin aikana saat lisätietoa nikotiinista, nuuskasta, tupakasta ja niiden vaikutuksista.** Lisäksi jaksoson lopussa on tietoa **nikotiinituotteiden käytön lopettamisen hyödyistä sekä lopettamiskeinoista.** Ihan jaksoson lopussa on keskustelualue nikotiinituotteiden käytöstä ammattiopistossa.

Läpäistäksesi kurssin, sinun tulee tehdä kaikki tässä jaksossa olevat tehtävät. Voit tehdä tehtäviä omassa tahdissasi. Tekstiosioissa keskeisimmät asiat on tummennettu. Lisäksi on käytetty kuvia mahdollisimman paljon asian havainnollistamiseksi.

Pääset etenemään seuraavaan tehtäväalueeseen joko siirtymällä kurssin aloitussivulla olevien linkkien kautta tai siirtymällä sivun alareunassa olevasta nuolesta seuraavaan tehtävään. Suositeltavampaa on siirtyä aloitussivun kautta jotta näet tehtävän johdantotekstin.



Kuva 3. Johdantosivu (kuva Unsplash Duy Pham).

Digicampus-oppimisalustalla voi käyttää erilaisia oppimisaktiviteettialustoja. Verkkokurssin osiot 1. Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset, 2. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus sekä 4. Tupakka, on tehty Digicampuksen tentti-oppimisaktiviteettialustalle. Tentti-oppimisalustalla voi suunnitella ja koota kysymysjoukkoja, jotka voivat koostua monivalinnoista, oikein/väärin -kysymyksistä, lyhytvastaus -kysymyksistä tai esseistä. Tenttialustan käyttö mahdollisti automaattisen palautteen antavien tehtävien laatimisen. (Digicampus ohjeopas.) Osioiden 1 ja 2 tehtävät ovat monivalintakysymyksiä ja osion numero neljä kysymykset ovat totta vai tarua- kysymyksiä. Verkkokurssin tehtävien palaute ja oikeat vastaukset näkyivät opiskelijalle heti suorituksen jälkeen.

Osio 1. Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset

Osiossa yksi: "Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset", kerrotaan lyhyesti tupakoinnista ja nikotiinituotteiden käytöstä tupakkateollisuuden ja ympäristövaikutuksien näkökulmasta. Osion tarkoituksena on tuoda esille tupakkatuotteiden käytön aiheuttavan terveyshaittojen lisäksi myös monia muita haittoja kuten esimerkiksi merkittäviä ympäristöhaittoja (Novotny & Slaughter 2014; STM 2014, 21-22) (kuvat 4 ja 9, 45). Ympäristöhaittoja on havainnollistettu Suomen ASH:n julisteella "Tupakka – uhka ympäristölle" (kuva 8, 44). Osion tarkoitus on myös vahvistaa opiskelijan terveysosaamista lisäämällä kriittistä ajattelua nikotiinituotteita koskevaa viestintää ja tupakkateollisuuden intressejä kohtaan (Paakkari & Paakkari 2012, 1 – 2) (kuva 4).

1. Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset

→ 🔍 ✕ 🗨

Kysymys 1

Kesken Kokonaispisteistä 1,00 🔍 Merkitse kysymys 🗨 Huokkaa kysymystä



- **Tupakkatuotteet valmistetaan tupakkakasvista.** Tupakkatuotteita ovat savukkeet, irtotupakka, sikarit ja suunuuska. **Tupakkatuotteet sisältävät nikotiinia.**
- Savukkeiden polttaminen on ollut aiemmin hyvin yleistä. **Viime vuosikymmenien aikana tupakointi on vähentynyt.** Tupakoinnin vähenemiseen ja ihmisten kielteisempään suhtautumiseen on vaikuttanut lisääntynyt tieto tupakoinnin haitoista sekä tiukentunut lainsäädäntö.
- Koska perinteisten savukkeiden polttaminen on vähentynyt, **tupakkateollisuus on kehittänyt koko ajan uusia nikotiinituotteita** (esimerkiksi sähkösavukkeet) perinteisten savukkeiden tilalle ja panostanut vanhojen tuotteiden (kuten nuuskan) tuotekehittelyyn ja imagoon.
 - o Esimerkiksi nuuskan valmistajat ovat tarkoituksella pyrkineet luomaan nuuskasta kuvan savuketta terveellisempänä vaihtoehtona Nuuskan ja sähkösavukkeiden käyttö onkin viime vuosina huolestuttavasti yleistynyt.
- Tupakkayhtiöille on tärkeintä, että kuluttajat käyttävät jotain nikotiinituotetta.** Sillä mitä tuotetta käytetään, ei ole juurikaan tupakkayhtiölle merkitystä.

Kuva 4. Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset (kuva Pixabay).

”Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset” osiossa yksi on kaksi monivalintatehtävää. Ensimmäisessä tehtävässä tulee pohtia, miksi tupakkateollisuus haluaa tuoda uusia tupakkatuotteita markkinoille perinteisten savukkeiden rinnalle. Alla on kuvattu ensin tehtävä yksi (kuva 5), tehtävä yksi ja oikea vastaus sekä siitä tullut palaute (kuva 6) ja esimerkki kysymyksen väärästä vastauksesta ja siitä tullut palaute (kuva 7, 44).

Pohdi, miksi tupakkateollisuus haluaa tuoda uusia tupakkatuotteita markkinoille perinteisten savukkeiden rinnalle?

Valitse yksi:

- ☐ a.
Saadakseen itselleen taloudellista hyötyä aiemmin savukkeista tulleiden tulojen tilalle.
- ☐ b. Tupakkateollisuus ei ole vielä tietoinen kaikkien tupakkatuotteiden terveyshaitoista.

Lukitsen vastaukseni

Kuva 5. Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset, tehtävä 1.

Pohdi, miksi tupakkateollisuus haluaa tuoda uusia tupakkatuotteita markkinoille perinteisten savukkeiden rinnalle?

Valitse yksi:

- ☒ a.
Saadakseen itselleen taloudellista hyötyä aiemmin savukkeista tulleiden tulojen tilalle. ✓
- ☐ b. Tupakkateollisuus ei ole vielä tietoinen kaikkien tupakkatuotteiden terveyshaitoista.

Oikein!

Vastauksesi on oikein.

Oikea vastaus on:

Saadakseen itselleen taloudellista hyötyä aiemmin savukkeista tulleiden tulojen tilalle.

Kuva 6. Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset, tehtävä 1, oikea vastaus.

Pohdi, miksi tupakkateollisuus haluaa tuoda uusia tupakkatuotteita markkinoille perinteisten savukkeiden rinnalle?

Valitse yksi:

- ☐ a.
Saadakseen itselleen taloudellista hyötyä aiemmin savukkeista tulleiden tulojen tilalle.
- ☒ b. Tupakkateollisuus ei ole vielä tietoinen kaikkien tupakkatuotteiden terveyshaitoista. ✖

Pohdi vielä uudelleen!

Vastauksesi on väärin.

Oikea vastaus on:

Saadakseen itselleen taloudellista hyötyä aiemmin savukkeista tulleiden tulojen tilalle.

Kuva 7. Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset, tehtävä 1, esimerkki väärästä vastauksesta.

Kysymys 2

Kesken Kokonaispisteistä 1,00

🚩 Merkitse kysymys

⚙️ Muokkaa kysymystä



Kuva 8. Juliste: tupakka - uhka ympäristölle (Suomen ASH).

Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset osion toisessa monivalintatehtävässä tulee päätellä tekstiaineiston lukemisen jälkeen, mikä on maailman yleisin roska. Sivuilla 45 ja

46 on kuvina tehtävä numero kaksi. Kuvassa yhdeksän on tehtävän tekstiosuus sekä tehtävä ilman vastauksia. Kuvassa 10 näkyy tehtävän oikeat vastaukset sekä siitä tullut palaute. Kuvassa 11 on esimerkki väärästä vastauksesta ja siitä tullut palaute.

Tupakkasadosta suurin osa viljellään kehitysmaissa, jossa tuotannosta vastaavat usein naiset ja lapset. Työ on vaarallista, alipalkattua, ja työntekijät altistuvat jatkuvasti haitallisille kemikaaleille ja torjunta-aineille.

Tupakkateollisuus käyttää **tuotteiden testaamiseen myös eläimiä kuten esimerkiksi koiria.**

Myös **nuuska ja nuuskaroskat ovat maatumatonta jätettä.** Maassa olevat nuuskat ovat myrkyllisiä ja vaarallisia esim. lapsille ja kotieläimille.

Päättele, mikä on maailman yleisin roska?

Valitse yksi:

- ☐ a. muovipullo
- ☐ b. tupakantumppi
- ☐ c. lannoitesäkki

Lukitsen vastaukseni

Kuva 9. Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset, teksti ja tehtävä 2.

Päättele, mikä on maailman yleisin roska?

Valitse yksi:

- ☐ a. muovipullo
- ☒ b. tupakantumppi ✓
- ☐ c. lannoitesäkki

Tupakantumppi on maailman yleisin roska. Koko maailman tupakoitsijat jättävät jälkeensä 5,3 triljoonaa tumppia vuodessa, mikä yhtenä jätevuorena painaa 25 miljoonaa tonnia.

Vastauksesi on oikein.

Oikea vastaus on: tupakantumppi

Kuva 10. Osio 1: Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset, tehtävä 2, oikea vastaus.

Päättele, mikä on maailman yleisin roska?

Valitse yksi:

☒ a. muovipullo ✗

väärin meni

☐ b. tupakantumppi

☐ c. lannoitesäkki

Vastauksesi on väärin.

Oikea vastaus on: tupakantumppi

Kuva 11. Osio 1: Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset, tehtävä 2, esimerkki väärästä vastauksesta.

Osio 2. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus

Osio 2 ”Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus” on jaettu kahteen eri tehtäväkokonaisuuteen. Ensimmäinen osuus: tehtävä 3, koostuu tekstiosuudesta ja lopuksi monivalintatehtävästä.



2. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus

→ 👁 ✕ 🔍

2. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus

→ 👁 ✕ 🔍



Tämä osio on jaettu kahteen eri tehtäväkokonaisuuteen. Tehtävässä 3 kerrotaan nikotiiniriippuvuudesta. Avaa ensin tehtävä kolme ja lue sen tekstiosuus ja vastaa lopussa olevaan kysymykseen.

Tehtävän 4 alla on tietoa nikotiinin vieroitusoireista sekä nikotiinituotteiden käytön psyykkisestä ja sosiaalisesta riippuvuudesta. Lue ensin teksti ja vastaa sen jälkeen tehtävään 4.

Kuva 12. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus, johdantosivu (kuva Spirit Earth Awakening).

Tehtävän numero kolme tekstiosion alussa on Suomen ASH:n julkaisema juliste, missä on kuvituksen avulla kerrottu keskeisiä asioita nikotiinista (kuva 13, 48). Tekstissä on tuotu esille nikotiinin olevan nuuskan, savukkeiden ja muiden tupakkatuotteiden tärkein fyysistä riippuvuutta aiheuttava aine. Fyysisen nikotiiniriippuvuuden lisäksi tupakkariippuvuuteen liittyvät vahvasti myös psyykkiset ja sosiaaliset tekijät. (Patja 2016). Tekstiosuudessa kerrotaan lisäksi tiivistetysti nikotiiniriippuvuuden synnystä sekä siihen

vaikuttavista tekijöistä. Lisäksi kerrotaan nikotiinin vaikutuksesta nuoren kehittyville aivoille. (Ollila 2016; Patja 2016.). Verkkokurssin tekstiosa on kuvina sivuilla 48 ja 49 (kuvat 14, 15 ja 16).


Tehtävä 3




Kuva 13. Nikotiini - koukuttava myrkkä (juliste Suomen ASH).

Tupakkakasvi sisältää nikotiinia. **Nikotiini on päihde. Se on nuuskan, savukkeiden ja muiden tupakkatuotteiden tärkein riippuvuutta aiheuttava aine.**

Nikotiini kiihdyttää aivoissa olevien nikotiinireseptorien toimintaa sekä lisää niiden määrää ja herkkyyttä. Aivot tottuvat nikotiiniin, vaikka se on hyvin myrkyllistä suurina annoksina. Tupakoivalle tulee fyysisiä vieroitusoireita, kun elimistön nikotiinipitoisuus laskee. Tupakointi koetaan myönteisenä, kun vieroitusoireet helpottuvat. Puolet nikotiinista poistuu elimistöstä reilussa tunnissa. Tämän vuoksi uusi nikotiiniannos tarvitaan 1–2 tunnin välein.



Toistuva nikotiinin käyttö aiheuttaa muutoksia aivojen toiminnassa. Nuoruudessa aivojen kehitys on vielä kesken, mikä tekee nuorista erityisen herkkiä nikotiinin vaikutuksille. Nikotiini haittaa kasvuiässä olevan nuoren aivojen normaalia kypsymistä. Tämä saattaa heikentää oppimista.



Fyysisen riippuvuuden kehittyminen on yksilöllistä. Nikotiinituotteet on suunniteltu tarkoituksella niin, että riippuvuus syntyy nopeasti, joillekin jo ensimmäisellä käyttökerralla. Osalle riippuvuutta ei tule koskaan.

Kuva 14. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus a. (kuvat Pixabay).

Nikotiiniriippuvuuden syntyyn vaikuttavat muun muassa

- nikotiinin annostustapa
- nikotiinin annosmäärä
- nikotiinin vahvuus
- perinnölliset tekijät
- ympäristötekijät

Nikotiini haittaa elimistön normaalia toimintaa. **Kaikki nikotiinia sisältävät tuotteet aiheuttavat käyttäjälleen riippuvuuden lisäksi terveyshaittoja.** Nikotiinin aiheuttamia terveyshaittoja on kuvattu tarkemmin nuuska- ja tupakka kappaleissa.

Kuva 15. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus b.

Fyysisen riippuvuuden nikotiinituotteille tunnistaa vieroitusoireista.

Nikotiinin vieroitusoireet

- alkavat yleensä muutaman tunnin kuluttua viimeisestä nikotiiniannoksesta, kun aivot eivät saa totuttua nikotiiniannosta. Uusi nikotiiniannos aikaansaa mielihyvän tunteen.
- ovat pahimmillaan 1-2 vuorokauden kuluttua lopettamisesta.

Tyypillisiä vieroitusoireita ovat

- masentuneisuus
- univaikeudet
- ärtyneisyys
- kärsimättömyys
- ahdistuneisuus
- keskittymisvaikeudet ja levottomuus
- lisääntynyt ruokahalu ja makeanhimo

Kuva 16. Nikotiinin vieroitusoireet

Tehtävä numero kolme on monivalintatehtävä (kuva 17). Kuvassa 18 näkyy tehtävän oikeat vastaukset sekä siitä tullut palaute. Kuvassa 19 on esimerkki osittain väärästä vastauksesta ja siitä tullut palaute.

Mitkä tekijät vaikuttavat nikotiiniriippuvuuden syntyyn? (3 oikeaa vaihtoehtoa)

Valitse yksi tai useampi:

- ☐ a. Perinnölliset tekijät
- ☐ b. Nikotiinin määrä tupakassa tai nuuskassa
- ☐ c. Toistuva nikotiinituotteiden käyttö
- ☐ d. Kellonaika nikotiinituotteita käytettäessä

Lukitsen vastaukseni

Kuva 17. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus, tehtävä 3.

Kysymys 1

Oikein Pisteet 1,00 kokonaispisteistä 1,00  Merkitse kysymys  Muokkaa kysymystä

Mitkä tekijät vaikuttavat nikotiiniriippuvuuden syntyyn? (3 oikeaa vaihtoehtoa)

Valitse yksi tai useampi:

- ☒ a. Perinnölliset tekijät ✓
- ☒ b. Nikotiinin määrä tupakassa tai nuuskassa ✓
- ☒ c. Toistuva nikotiinituotteiden käyttö ✓
- ☐ d. Kellonaika nikotiinituotteita käytettäessä

Vastauksesi on oikein.

Oikeat vastaukset ovat: Perinnölliset tekijät, Nikotiinin määrä tupakassa tai nuuskassa, Toistuva nikotiinituotteiden käyttö

Kuva 18. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus, tehtävä 3, oikeat vastaukset.

Kysymys 1

Osittain oikein Pisteet 0,67 kokonaispisteistä 1,00 Merkitse kysymys Muokkaa kysymystä

Mitkä tekijät vaikuttavat nikotiiniriippuvuuden syntyyn? (3 oikeaa vaihtoehtoa)

Valitse yksi tai useampi:

- ☐ a. Perinnölliset tekijät
- ☒ b. Nikotiinin määrä tupakassa tai nuuskassa ✓
- ☒ c. Toistuva nikotiinituotteiden käyttö ✓
- ☒ d. Kellonaika nikotiinituotteita käytettäessä ✗

Vastauksesi on osittain oikein.

Olet valinnut oikein 2.

Oikeat vastaukset ovat: Perinnölliset tekijät, Nikotiinin määrä tupakassa tai nuuskassa, Toistuva nikotiinituotteiden käyttö

Kuva 19. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus, tehtävä 3, esimerkki osittain oikeasta vastauksesta.

Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus osion toinen osa: tehtävä neljä koostuu tekstiosuudesta ja lopuksi monivalintatehtävästä. Tekstiosuudessa sivulla 52 (kuvat 21 ja 22) on tietoa nikotiinin vieroitusoireista sekä nikotiinituotteiden käytön psyykkisestä ja sosiaalisesta riippuvuudesta. Halu kuulua ryhmään on yksi keskeisimmistä nikotiinin käytön aloituksen ja jatkamisen syistä (Edvardsson ym. 2012, 4-5; Ollila 2018; Ruokolainen & Mäki 2015, 47).

Tehtävä 4



Kuva 20. (Unsplash, Lucaxx Freire).

Fyysisen riippuvuuden nikotiinituotteille tunnistaa vieroitusoireista.

Nikotiinin vieroitusoireet

- alkavat yleensä muutaman tunnin kuluttua viimeisestä nikotiiniannoksesta, kun aivot eivät saa totuttua nikotiiniannosta. Uusi nikotiiniannos aikaansaa mielihyvän tunteen.
- ovat pahimmillaan 1-2 vuorokauden kuluttua lopettamisesta.

Tyypillisiä vieroitusoireita ovat

- masentuneisuus
- univaikeudet
- ärtyneisyys
- kärsimättömyys
- ahdistuneisuus
- keskittymisvaikeudet ja levottomuus
- lisääntynyt ruokahalu ja makeanhimo

Kuva 21. Osio 2: Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus. Nikotiinin vieroitusoireet.

Fyysisen nikotiiniriippuvuuden kehittymisen myötä tupakoinnin ja nikotiinituotteiden käyttöön muodostuu myös **psykkinen riippuvuus**. Tällöin tupakointia käytetään tunteidensäätelykeinona. Ihminen oppii reagoimaan esimerkiksi eri tunnetiloihin, paikkoihin ja tilanteisiin tupakoimalla. **Tupakantarve voidaan selittää epämiellyttävien tilanteiden välttämisenä, keinona purkaa stressiä sekä erilaisten tunnereaktioiden sietämisenä**. Tupakalla saatetaan myös palkita itseä onnistumisesta.

Fyysisen ja psykkinen riippuvuuden lisäksi nikotiinituotteille kehittyy myös **sosiaalinen riippuvuus**. Useimmiten nikotiinituotteiden käyttö aloitetaan nuoruusiässä. **Aloittamispäätöksen taustalla on usein halu kuulua tiettyyn kaveriporukkaan. Monille sosiaaliset tilanteet ylläpitävät tupakointia** (esimerkiksi ruokailu- ja kahvihetkiin liittyvät tottumukset, tupakkaringit). Jotta lopettaminen onnistuu, kannattaa tiedostaa tupakoinnin sosiaalinen puoli ja suunnitella uusi tapa toimia tilanteissa, joissa on aiemmin tottunut käyttämään nikotiinituotteita.



Psyykkisen tai sosiaalisen riippuvuuden huomaa siitä, että jotkut tilanteet, tunteet tai rutiinit toimivat vahvoina ärsykkeinä nuuskaamiselle tai tupakoinnille. Esimerkiksi kaverien tupakointi, alkoholinkäyttö, juhlat tai stressi voi laukaista halun käyttää nikotiinituotteita

Kuva 22. Osio 2: Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus. Fyysinen ja psykkinen riippuvuus. (kuva Unsplash Timothy Choy).

Alla on kuvattu ensin tehtävä neljä (kuva 23), tehtävä neljä ja oikea vastaus sekä siitä tullut palaute (kuva 24) ja esimerkki kysymyksen osittain väärästä vastauksesta ja siitä tullut palaute (kuva 25, 54).

Mikä alla olevista ei ole nikotiinin aiheuttama vieroitusoire?

Valitse yksi:

- ☐ a. ärtyneisyys ja keskittymisvaikeudet
- ☐ b. kärsimättömyys
- ☐ c. keskittymiskyvyn paraneminen
- ☐ d. univaikeudet
- ☐ e. tupakanhimo
- ☐ f. makeanhimo tai ruokahalun lisääntyminen

Lukitsen vastaukseni

Kuva 23. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus, tehtävä 4.

Mikä alla olevista ei ole nikotiinin aiheuttama vieroitusoire?

Valitse yksi:

- ☐ a. ärtyneisyys ja keskittymisvaikeudet
- ☐ b. kärsimättömyys
- ☒ c. keskittymiskyvyn paraneminen ✓
- ☐ d. univaikeudet
- ☐ e. tupakanhimo
- ☐ f. makeanhimo tai ruokahalun lisääntyminen

Hienoa, oikein meni!

Vastauksesi on oikein.

Oikea vastaus on: keskittymiskyvyn paraneminen

Kuva 24. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus, tehtävä 4, oikea vastaus.

Mikä alla olevista ei ole nikotiinin aiheuttama vieroitusoire?

Valitse yksi:

- ☐ a. ärtyneisyys ja keskittymisvaikeudet
- ☒ b. kärsimättömyys ✗
levottomuus
- ☐ c. keskittymiskyvyn paraneminen
- ☐ d. univaikeudet
- ☐ e. tupakanhimo
- ☐ f. makeanhimo tai ruokahalun lisääntyminen

Vastauksesi on väärin.

Oikea vastaus on: keskittymiskyvyn paraneminen

Kuva 25. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus, tehtävä 4, esimerkki väärästä vastauksesta.

Osio 3. Nuuska

Verkkokurssin kolmas osio ”Nuuska” on sisällöltään ja tehtävien osalta hieman muita verkkokurssin osioita laajempi, koska nuuskan käyttö nuorten- ja erityisesti ammatillisen oppilaitoksessa opiskelevien poikien keskuudessa on lisääntynyt (Ollila & Ruokolainen 2016; Raitasalo ym 2015, 3; THL 2017a). Lisäksi nuorilla ei ole tutkimusten mukaan riittävästi tietoa nuuskan terveyshaitoista. Lisäksi mielikuvat nuuskasta ovat nuorilla positiivisempia kuin tupakasta. (Edvardsson ym. 2012, 4-5; Salomäki & Tuisku 2013, 19.) Osion aluksi on johdantosivu (kuva 26, 54), missä on kerrottu pääpiirteittäin tekstiaineiston sisältö sekä annettu ohjeet osiossa etenemiseen.

Nuuska-osio jakautuu kahteen osaan: tehtävään viisi ja tehtävään kuusi. Tehtävän viisi tekstiaineisto on kuvina sivuilla 56-57 (kuvat 27-28). Siinä on tietoa nuuskan koostumuksesta, lainsäädännöstä ja nuuskan käytön taustoista. Tehtävät 5 ja 6 eroavat aiemmista verkkokurssin tehtävistä. Tehtävät eivät ole verkkokurssin oppimisolustalla, vaan tehtävissä on linkki eri verkkosivustojen testeihin. Tehtävässä numero viisi on linkki Fressis-verkkosivun testiin ”Testaa miten nuuska vaikuttaa urheilusuoritukseen” Testissä on kolme totta vai tarua kysymystä. Jokaisen vastauksen jälkeen on testin kysymykseen

liittyvää lisätietoa. (Fressis.) Opiskelijalle tulee verkkoalustalle suoritusmerkintä tehtävästä, kun hän on käynyt kyseisillä verkkosivustoilla. (kuva 29, 57.)



3. Nuuska



3. Nuuska



Tässä osiossa on tietoa nuuskan koostumuksesta, terveyshaitoista, vaikutuksista urheiluun sekä lainsäädännöstä.

Lue ensin tehtävän 5 tekstimateriaali kohdasta "lue lisää". Tee sen jälkeen tällä sivulla näkyvästä tehtävälinkistä tehtävä 5: "Testaa miten nuuska vaikuttaa urheilusuoritukseen".

Lue sen jälkeen tehtävän 6 tekstimateriaali kohdasta "lue lisää". Tee sen jälkeen tällä sivulla näkyvästä tehtävälinkistä tehtävä 6: "Tee tästä linkistä löytyvä totta vai tarua nuuskasta testi".

Kuva 26. Osio 3: Nuuska, johdantosivu (kuva Unsplash Deniz Altindas).



Suomessa eteenkin poikien nuuskaaminen sekä savukkeiden ja nuuskan yhteiskäyttö ovat lisääntyneet viime vuosina. Nuuska nähdään tällä hetkellä muoti-ilmiönä. Muita syitä nuuskan käytölle ovat eteenkin sosiaalisen ympäristön vaikutus (kaverit ja harrastukset), kokeilunhalu, käytön helppous ja huomaamattomuus.

Mitä nuuska on?

- Nuuska on jauhetusta tupakkakasvista valmistettu kostea, **nikotiinipitoinen seos**. Se annostellaan joko annospusseissa tai irtonuuskana.
- Nuuskasta imeytyy elimistöön **nikotiinia enemmän kuin tupakasta**. Nuuska pitää käyttäjänsä nikotiinipitoisuuden myös pidempään korkeana. Nuuskaa pidetään suussa pitkään, mikä lisää nikotiinille altistumisen määrää.
- Viime aikoina on tullut markkinoille erityisen vahvoja nuuskalaatuja. **Nuuska voi sisältää nikotiinia jopa 20 kertaa enemmän kuin savukkeet. Yhdessä nuuskapussissa voi olla nikotiinia yhtä paljon kuin askillisessa tupakkaa.**

- **Nuuska sisältää:**
 - Noin 2500 erilaista kemiallista yhdistettä
 - Ainakin 28 syöpävaarallista ainetta
 - Muita myrkyllisiä aineita kuten raskasmetalleja lyijyä, kadmiumia, arsenikkia, nikkeliä ja kromia.
 - Tupakan viljelyssä käytettävien torjunta-aineiden jäämiä
 - Tupakanlehtien mukana tullutta hiekkaa
 - Lisä- ja makuaineita, joilla peitetään tupakan makua, parannetaan säilyvyyttä ja tehdään nuuskan käytöstä houkuttelevampaa.

Kuva 27. Mitä nuuska on (kuva Pixabay).



Nuuskaa koskeva lainsäädäntö

Nuuskan myynti on ollut kiellettyä Suomessa jo vuodesta 1995 lähtien. Suomen tupakkalakia on uudistettu viimeksi vuonna 2016. Lain tarkoituksena on ehkäistä nuorten tupakkatuotteiden käytön aloittamista sekä nikotiiniriippuvuuden syntymistä ja kannustaa ihmisiä tupakkatuotteiden käyttö lopettamiseen.

Tupakkalain mukaan:

- Nuuskaa **ei saa maahantuoda, myydä tai muutoin luovuttaa toiselle**. Maahantuontikiellolla tarkoitetaan myös nuuskan hankkimista ja vastaanottamista postitse tai muulla vastaavalla tavalla Suomen ulkopuolelta.

- **Täysi-ikäinen yksityishenkilö saa maahantuoda omaa henkilökohtaista käyttöään varten enintään 1 kg nuuskaa vuorokauden aikana.**

Alle 18-vuotias ei saa pitää hallussaan eikä tuoda maahan muitakaan tupakkatuotteita. Nuuskan ja savukkeiden **käyttö on kiellettyä päiväkodeissa, perusopetuksessa sekä lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa.**

Kuva 28. Nuuskaa koskeva lainsäädäntö (kuva pxhere).



5. Tee alla olevasta linkistä testi, miten nuuska vaikuttaa urheilusuoritukseen



Kuva 29. Nuuska, tehtävä 5, linkki Fressis-sivuston "Testaa, miten nuuska vaikuttaa urheilusuoritukseen"-testiin (kuva pxhere).

Osion kolme "Nuuska" tehtävän kuusi tekstiosuudessa kerrotaan nuuskan terveyshaittoista (kuvat 30-32 sivuilla 58-59).

Tehtävä 6



Nuuskan käyttäjät eivät aina ole tietoisia nuuskan käytön aiheuttamista terveysriskeistä. **Usein luullaan, että nuuskaaminen ei ole yhtä haitallista kuin tupakointi.** Nuuskan valmistajat käyttävät tätä hyväkseen ja nuuskasta pyritään tarkoituksella luomaan mielikuva savuketta terveellisempänä vaihtoehtona. Nuuskalla on **osittain samat ja osittain erilaiset haittavaikutukset kuin tupakalla.**

Nuuskaa käytettäessä vältetään tupakansavun hengittämiseltä, mutta se ei tee nuuskasta vaaratonta. **Nuuskassa on huomattavasti enemmän nikotiinia kuin savukkeissa.** Nikotiini **nostaa verenpainetta ja sydämensykeä.** Kohonnut verenpaine taas pakottaa sydämen työskentelemään normaalia kovemmin, jolloin **sydän rasittuu.**



Nuuskan käytön on todettu **lisäävän riskiä sairastua sydän- ja verenkiertoelinten sairauksiin**, kuten sydäninfarktiin, sydämen vajaatoimintaan, ja aivoverenkiertohäiriöön. Nikotiinin vaikutuksesta **verisuonet supistuvat, jolloin lihasten verenkierto vähenee** ja lihasten hapen ja ravintoaineiden saanti heikkenee. Tällöin **liikuntavammojen vaara on suurempi** ja lihasten palautuminen urheilusuorituksen jälkeen on hitaampaa.



Kuva 30. Nuuskan aiheuttamia terveyshaittoja a. (kuva Pixabay).



Verisuonten supistuminen aiheuttaa myös **erektio-ongelmia.**

Nuuskan käyttö lisää **riskiä sairastua suu-, ruokatorvi- ja mahasyöpiin.**

Nuuskapussia tai irtonuuskaa pidetään usein samoissa kohdissa suuta. Tämän vuoksi nuuskan aiheuttamat terveyshaitat näkyvät ensimmäisenä suun alueella.

Nuuskan **vaikutukset suun terveyteen:**

- **Hampaiden värjäytyminen:** Nuuskan ja tupakan sisältämä nikotiini värjää pysyvästi hampaat sekä hampaan paljastuneet juurialueet ruskeiksi.
- **Hampaiden kuluminen:** Nuuskassa olevat hiekanjyvät kuluttavat hampaita.



- **Pahanhajuinen hengitys:** Suussa olevat bakteerit kiinnittyvät helposti nuuskan aiheuttamiin limakalvon poimuihin.

Kuva 31. Nuuskan aiheuttamia terveyshaittoja b. (kuvat Pixabay).

Suun limakalvon muutokset:



Nuuskan pitokohdassa limakalvo muuttuu vaaleaksi, poimuilevaksi nuuskaleesioksi tai ”**norsunnahaksi**” ja käytön jatkuessa haavaiseksi ja punakirjavaksi. **Ikenet vetäytyvät pysyvästi** niissä kohdissa, joissa nuuskaa pidetään säännöllisesti ja toistuvasti. Tästä voi seurata **hampaiden juurten pintojen vihlovaa kipua sekä hampaiden kiinnityksen heikkenemistä**. Lisäksi nuuskan sisältämä sokeri aiheuttaa **hampaiden reikiintymistä**. Kuva: Anna Maria Heikkinen.



Nuuskan käyttö aiheuttaa limakalvomuutoksia. **Pitkään käytettynä nuuska aiheuttaa myös ienvetäytymiä ja ientulehdusta**. Suun limakalvomuutoksiin liittyy suusyöpäriski. (Kuva Hammaslääkäriliitto)

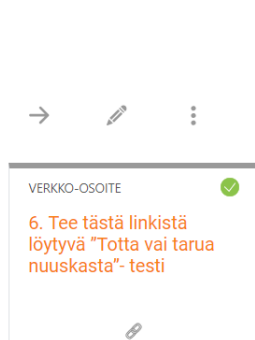


Suusyöpä kehittyy yleensä kieleen, ikenelle tai suunpohjaan. (Kuva Hammaslääkäriliitto)

Kuva 32. Nuuskan aiheuttamat suun limakalvon muutokset.

Tehtävässä kuusi on linkki Syöpäjärjestöjen ylläpitämälle Ilman syöpää-verkkosivulla olevalle ”Totta vai tarua nuuskasta”- testiin (kuva 33, 60). Testi sisältää 11 kysymystä. Jokaisen vastauksen jälkeen on kysymykseen liittyvää lisätietoa nuuskasta. (Ilman syöpää.) Opiskelijalle tulee verkkoalustalle suoritusmerkintä tehtävästä, kun hän on käynyt kyseisillä verkkosivustolla.

6. Tee alla olevasta linkistä löytyvä "Totta vai tarua nuuskasta"- testi



Kuva 33. Nuuska, tehtävä 6, linkki Ilmansyöpää-sivuston "Totta vai tarua nuuskasta"-testiin.

Osio 4. Tupakka

Nuorten tupakointi on vähentynyt 2000-luvulla. On jatkossakin tärkeää ylläpitää tätä kehitystä. Ammattiin opiskelevien tupakointi on kuitenkin edelleen moninkertaista yläkouluun ja lukiolaisiin verrattuna. (THL 2017b.) Nuoret ovat tietoisempia tupakan kuin nuuskan terveyshaitoista. Suurin osa nuorista (69 %) pitää säännölliseen tupakointiin liittyviä terveyteen liittyviä tai muita riskejä suurina, mutta silloin tällöin tupakoimiseen ei katsota liittyvän juurikaan riskejä (Raitasalo ym. 2015, 30). Tietoa tupakoinnin vaikutuksista tarvitaan edelleen.

Kusassa 34 sivulla 60 on neljännen osion "Tupakka" johdantosivu. "Tupakka"-osion (tehtävät 7-8) alussa on tuotu esille taustasyitä tupakoinnin aloittamiselle (kuva 35, 62). Tupakan sisältämiä ainesosia on havainnollistettu Suomen ASH:n julisteella (kuva 36, 62). Lisäksi osiossa on tietoa tupakasta ja tupakan vaikutuksista terveyteen ja ulkonäköön (kuvat 37-38, sivuilla 63-64). Aineistossa on käytetty runsaasti kuvia havainnollistamaan asiasisältöä. Sivustolla on lisäksi linkki Syöpäjärjestöjen ylläpitämälle röökikrooppasivustolle, missä voi käydä katsomassa, miten tupakka vaikuttaa ulkonäköön, elimistöön ja terveyteen (röökikrooppa.fi) (kuva 38,64).

Työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitäminen, nikotiini

Vaihda kansikuvaa

SISÄLTÖ

Johdanto

1. **Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset**
Eteneminen: 0 / 1
2. **Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus**
Eteneminen: 0 / 1
3. **Nuuska**
Eteneminen: 3 / 4
4. **Tupakka**
Eteneminen: 1 / 1
5. **Lopettaminen kannattaa**
Eteneminen: 0 / 1
6. **Keskustelu**
Eteneminen: 0 / 2
7. **Kahoot!**

Luo uusi osio Kurssin koontinäyttö

4. Tupakka

4. Tupakka



Tässä osiossa (tehtävät 7-8) on tietoa tupakasta ja tupakan vaikutuksista terveyteen. Voit lisäksi käydä **röökikroppasivustolla** katsomassa, miten tupakka vaikuttaa ulkonäköön ja elimistöön.

Kuva 34. Osio 4, Tupakka, johdantosivu (kuva Pixabay).

Tehtävät 7-8

Tupakka on laillinen **päihde** Suomessa. Sen hallussapito on kuitenkin alle 18-vuotialta kiellettyä.



Taustoja tupakoinnin aloittamiselle

Syyt tupakoinnin aloitukselle löytyvät usein odotuksista ja mielikuvista, joita tupakointiin liitetään. Tupakoinnin ajatellaan rauhoittavan tai auttavan saamaan kavereita. Mielikuvat syntyvät omista kokemuksista, kavereilta ja kotoa saaduista malleista sekä mediasta. **Jos odotukset ja mielikuvat ovat myönteisiä, on kynnys tupakoinnin aloittamiseen matalampi. Jos ne ovat kielteisiä, ei aloittaminen yleensä kiinnosta.**

Kavereilla on iso merkitys siinä, kiinnostaako tupakointi. Jos kaverit tupakoivat, voi helpommin kokea painetta tupakoinnin aloittamiseen. Usein luullaan, että kaverit arvostavat tupakointia, vaikka tupakoinnilla ei oikeasti ole heille merkitystä. **On hyvä muistaa, että hyvät kaverisuhteet, suosio ja hyväksyntä eivät ole kiinni tupakoinnista tai tupakoimattomuudesta.**

Kuva 35. Osio 4, Taustoja tupakoinnin aloittamiselle (kuva Unsplash James Baldwin).

Tupakansavu sisältää yli **4000** kemikaalia, joista yli **50** aiheuttaa syöpää.

MIETI ENNEN KUIN SYTYTÄT!

Savukkeet sisältävät

ARSEENI mm. rotanmyrkyssä	BUTAANIA mm. sytytysnesteissä	LYIJYÄ mm. paristoissa	METANOLIA mm. lasiinpesu- nesteissä	NIKOTIINIÄ mm. hyönteis- myrkyissä	TOLUEENIA mm. maalien valmistuksessa
--	--	-------------------------------------	---	--	--

SUOMENASH 

Arseenia aamupalaksi? Ei Kiitos!

Lähde: WHO, Smokefree.gov

Tärkeimmät savukkeen ja tupakansavun sisältämät myrkylliset yhdisteet ovat terva, häkä ja nikotiini.

Kuva 36. Mitä savukkeet sisältävät? (juliste Suomen ASH).

Tupakalla on hyvin paljon terveyshaittoja ja niistä tiedetään laajasti. Tupakalla on osittain samat ja osittain erilaiset haittavaikutukset kuin nuuskalla.

Tupakoinnin aiheuttamia terveyshaittoja



Mitä suurempia määriä käyttää nikotiinituotteita, sitä vakavampia ovat sen aiheuttamat haitat. Usean eri nikotiinituotteen käyttö nostaa nikotiiniannosta päivän aikana ja samalla lisää terveyshaittoja entisestään.



Mitä pidempään käyttää nikotiinituotteita, sitä suurempi riski on terveyshaittoille.

Nopeasti näkyviä tupakoinnin haittavaikutuksia ovat fyysisen kunnon heikkeneminen, päänsärky ja keskittymisvaikeudet.



Tupakoinnin seurauksena hengitystie-elinten sairauksista paraneminen on hitaampaa. Usein pitkäaikaissairaudet, kuten astma ja allergiat pahenevat.



Tupakointi alentaa kestävyyttä ja suorituskykyä urheillessa sekä lisää riskiä urheiluvammojen syntymiseen.



Tupakointi voi heikentää siittiöiden laatua. Lisäksi erektiohäiriöiden riski suurenee myös nuorilla miehillä.



Kuva 37. Tupakoinnin aiheuttamia terveyshaittoja a. (kuvat Wikimedia Commons, Pixabay, Unsplash Dorian Hurst, Pixabay ja pxhere).



Tupakointi **hidastaa suun sairauksien paranemista. Lisäksi hampaat värjäytyvät ja hengitys haisee.** Tupakointi lisää suusyövän riskiä.



Ehkäisy pillereiden kanssa tupakointi **lisää verisuonitukosten riskiä.**

Nikotiini vaikuttaa **raskauden aikana** sekä äidin että sikiön terveyteen.

Koska tupakointi heikentää pintaverenkiertoa, tupakointi **vaikuttaa myös ihoon ja ulkonäköön.** Tupakointi **pahentaa usein aknea** sekä **vanhentaa ja rypistää ihoa** ennenaikaisesti. Lisäksi tupakointi **värjää kynsiä.**



Oheisesta linkistä löytyvällä **röökikroppa-sivulla** voit käydä **katsomassa, miten tupakka vaikuttaa ihmiseen.** <http://xn--rkikroppa-07aa.fi/>

Syöpäsairauksista joka kolmas on aiheutunut tupakasta. Suurin osa keuhkosityövistä on tupakoinnin aiheuttamia. **Joka toinen tupakoitsija kuolee tupakan aiheuttamiin sairauksiin, jos jatkaa tupakointiaan.**

Syöpäsairauksista joka kolmas on aiheutunut tupakasta. Suurin osa keuhkosityövistä on tupakoinnin aiheuttamia. **Joka toinen tupakoitsija kuolee tupakan aiheuttamiin sairauksiin, jos jatkaa tupakointiaan.**



Lisäksi tupakointi aiheuttaa erityisesti **sydän- ja verenkiertoelinten sairauksia, kroonista keuhkoputkentulehdusta sekä keuhkoasthmaa**. Sairausten edetessä keuhkoputken astma vaikeuttaa koko ajan pahenevasti hengittämistä.



Tupakointi ja nuuskan käyttö on lisäksi kallista.

Kuva 38. Tupakoinnin aiheuttamia terveyshaittoja b (ensimmäinen kuva Hammaslääkäriliitto, muut sivun kuvat Pixabay).

"Tupakka"-osion lopussa on lyhyt monivalintatehtävä, "Onko väittämä tosi vai epätosi". Kysymykset on muokattu Hengitysliiton Stumppi-sivuston "Testaa tietosi - Uskomuksia tupakoinnista" testin kysymyksistä. (Stumppi.fi.) Koska "Tupakka"-osio on tehty Digicampusissa omalle oppimisalustalleen, näkyy kysymyksien numeroina yksi ja kaksi, vaikka ne ovat opiskelijoille seitsemäs ja kahdeksas tehtävä. Oikeat tehtävänumerot näkyvät opiskelijoille osion lopussa. Kuvassa 39 on tehtävä seitsemän ilman vastauksia. Kuvassa 40 on tehtävä, missä näkyy tehtävän oikeat vastaukset sekä siitä tullut palaute. Kuvassa 41 sivulla 66 on esimerkki väärästä vastauksesta.

Kysymys 1

Kesken Kokonaispisteistä 1,00 Merkitse kysymys Muokkaa kysymystä

Onko väittämä tosi vai epätosi:

Jos tupakoi vain satunnaisesti, tupakointiin ei liity terveyshaittoja.

Valitse yksi:

- ☐ Tosi
☒ Epätosi

Lukitsen vastaukseni

Kuva 39. Tupakka, tehtävä 7.

Kysymys 1

Oikein Pisteet 1,00 kokonaispisteistä 1,00 Merkitse kysymys Muokkaa kysymystä

Onko väittämä tosi vai epätosi:

Jos tupakoi vain satunnaisesti, tupakointiin ei liity terveyshaittoja.

Valitse yksi:

- ☐ Tosi
☒ Epätosi

Jo muutaman savukkeen polttaminen päivässä kohottaa tupakkasairauksien riskiä ja aiheuttaa riippuvuutta.

Oikea vastaus on 'Epätosi'.

Kuva 40. Tupakka, tehtävän 7 oikea vastaus.


Kysymys 1

Väärin Pisteet 0,00 kokonaispisteistä 1,00  Merkitse kysymys  Muokkaa kysymystä

Onko väittämä tosi vai epätosi:

Jos tupakoi vain satunnaisesti, tupakointiin ei liity terveyshaittoja.

Valitse yksi:

- ☒ Tosi 
- ☐ Epätosi

Oikea vastaus on 'Epätosi'.

Kuva 41. Tupakka, tehtävän 7 väärä vastaus.

Alla on kuvattu ensin tehtävä kahdeksan (kuva 42), tehtävä kahdeksan ja oikea vastaus sekä siitä tullut palaute (kuva 43, 67) ja väärä vastaus ja siitä tullut palaute (kuva 44, 67).

Kysymys 2

Kesken Kokonaispisteistä 1,00  Merkitse kysymys  Muokkaa kysymystä

Onko väittämä tosi vai epätosi?

Nuuskan käyttö on hyvä apuväline tupakoinnin lopettamiseen.

Valitse yksi:

- ☐ Tosi
- ☒ Epätosi

Lukitsen vastaukseni

Kuva 42. Tupakka, tehtävä 8.

Kysymys 2

Oikein Pisteet 1,00 kokonaispisteistä 1,00 Merkitse kysymys Muokkaa kysymystä

Onko väittämä tosi vai epätosi?

Nuuskan käyttö on hyvä apuväline tupakoinnin lopettamiseen.

Valitse yksi:

- ☐ Tosi
- ☒ Epätosi ✓

Muiden nikotiinia sisältävien tuotteiden käyttö tupakoinnin tai nuuskan käytön lopettamisen apuvälineenä ei kannata, koska silloin nikotiiniriippuvuus saattaa vain siirtyä yhdestä nikotiinituotteesta toiseen.

Oikea vastaus on 'Epätosi'.

Kuva 43. Tupakka, tehtävän 8 oikea vastaus.

Kysymys 2

Väärin Pisteet 0,00 kokonaispisteistä 1,00 Merkitse kysymys Muokkaa kysymystä

Onko väittämä tosi vai epätosi?

Nuuskan käyttö on hyvä apuväline tupakoinnin lopettamiseen.

Valitse yksi:

- ☒ Tosi ✗
- ☐ Epätosi

Muiden nikotiinia sisältävien tuotteiden käyttö tupakoinnin tai nuuskan käytön lopettamisen apuvälineenä ei kannata, koska silloin nikotiiniriippuvuus saattaa vain siirtyä yhdestä nikotiinituotteesta toiseen.

Oikea vastaus on 'Epätosi'.

Kuva 44. Tupakka, tehtävän 8 väärä vastaus.

”Tupakka”- osion lopussa on kerrottu lyhyesti tupakoinnista ja nuuskan käytöstä työelämässä, koska ammatillisessa koulutuksessa nuori opiskelee oman alansa ammattilaiseksi. Ammattitaitojen lisäksi on tärkeää oppia myös työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseen sekä työturvallisuuteen liittyviä asioita. Tupakoimattomuus on myös olennainen osa työ- ja toimintakyvyn ylläpitämistä (Mustonen & Ollila 2009, 10-11.) (kuva 45, 68).

Tupakointi ja nuuskan käyttö työelämässä



Tupakointi on lain mukaan kiellettyä päiväkotien sekä esi- tai perusopetusta, ammatillista koulutusta tai lukio-opetusta antavien oppilaitosten sisä- ja ulkotiloissa. Tupakointikielto koskee myös savuttomia tupakkatuotteita kuten nuuskaa ja sähkösavukkeita. (Tupakkalaki 29.6.2016/549, 74§)

Monet työpaikat ovat julistautuneet savuttomiksi. **Savuton työpaikka tarkoittaa sitä, että työaikana ei saa tupakoida, käyttää sähkösavukkeita, nuuskaa tai muita tupakointivälineitä.** (Savuton kunta www-sivut.)

Tupakoimattomuus onkin valttikortti työelämässä. Ilman tupakka- ja nikotiinituotteita terveys ja työkyky pysyvät parempana. Tupakointi ja nuuskaaminen hankaloittavat työhön keskittymistä sekä heikentävät suorituskykyä ja yleiskuntoa. Tämä taas vaikeuttaa raskaassa työssä jaksamista.



Tupakoitsijan vaatteet, hengitys ja hiukset haisevat, mikä ei ole soveliasta etenkin asiakaspalvelutyössä hoito- ja palvelualueilla.

Kuva 45. Osio 4: Tupakointi ja nuuskan käyttö työelämässä (kuvat Unsplash William Wendling ja Pixnio).

Osio 5. Lopettaminen kannattaa

Ihmisellä on vähän motivaatiota muuttaa käyttäytymisistään, jos hän ei ole tietoinen toimintansa vaikutuksesta terveyteen. Siksi muutoksen edellytys on tietoisuuden lisääminen. Vaikka tietoisuus lisääntyisikin, se ei kuitenkaan välttämättä johda käyttäytymisen muutokseen. (Bandura 2004). Osiossa viisi ”Lopettaminen kannattaa” kerrotaan nuuskan käytön lopettamisen hyödyistä (kuva 47, 71) ja tupakoinnin lopettamisen hyödyistä (kuva 48, 72). Kuvassa 46 on ”Lopettaminen kannattaa”- osion johdantosivu.

Pilottiryhmien oppituntien jälkeen ”Lopettaminen kannattaa”-osioon lisättiin tehtävä. Tehtävässä numero yhdeksän on linkki Hengitysliitto ry:n Stumppi-sivustolla olevaan tupakalaskuriin, jonka avulla voi laskea, paljonko tupakoinnin lopettaminen säästää rahaa. (stumppi.fi) (kuva 49, 73). Rahan säästyminen on osalle nuorista motivoiva tekijä tupakoinnin lopettamiseen tai tupakoimattomuuteen (Ollila, Ruokolainen & Heloma 2014, 47).

Työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitäminen, nikotiini

Vaihda kanalkyky

SISÄLTÖ

Johdanto

1. Tupakkateollisuus ja ympäristövaikutukset
Eteneminen: 0 / 1
2. Nikotiini ja nikotiiniriippuvuus
Eteneminen: 0 / 1
3. Nuuska
Eteneminen: 3 / 4
4. Tupakka
Eteneminen: 1 / 1
5. Lopettaminen kannattaa
Eteneminen: 0 / 1
6. Keskustelu
Eteneminen: 0 / 2
7. Kahoot!

Luo uusi osio Kurssin koontinäyttö

5. Lopettaminen kannattaa



5. Lopettaminen kannattaa



Lopettaminen on hyvä päätös ja kannattaa aina! Tupakointi lyhentää elämää keskimäärin 8-10 vuotta. Jo vähäinenkin nikotiinituotteiden käyttö heikentää terveyttä. Ainoa tapa parantaa pysyvästi terveyttä on lopettaa nikotiinituotteiden käyttö kokonaan.

On sitä parempi, mitä nuorempana nikotiinituotteiden käytön lopettaa.

Lopettaminen ei kuitenkaan **ole koskaan liian myöhäistä**. Ensimmäiset lopettamisen hyödyt tuntuvat jo ensimmäisten päivien aikana lopettamisen jälkeen.

Jos et käytä nikotiinituotteita, hyvä niin! Pidä kiinni päätöksestäsi. Tässä osiossa kerrotaan siitä, miksi lopettaminen kannattaa! Lopussa on linkkejä, mistä löydät lisätietoa lopettamisen tueksi. (Ilmansyöpää.)

Lopettamisen hyödyt- kappaleen lopussa on verkkokurssin viimeinen tehtävä

Mikäli et käytä nikotiinituotteita, voit hypätä osion "Vinkkejä lopettamiseen" yli.

Kuva 46. Osio 5: Lopettaminen kannattaa, johdantosivu (kuva Unsplash Fernando Brasil).

Lopettamisen hyödyt



Lopettamiselle on monia tapoja. Joillekin sopii lopettaminen heti kerralla. Toisille parempi tapa on ensin vähentää nikotiinituotteen käyttöä ja vasta sitten lopettaa.



Jokainen pystyy lopettamaan nikotiinituotteiden käytön.

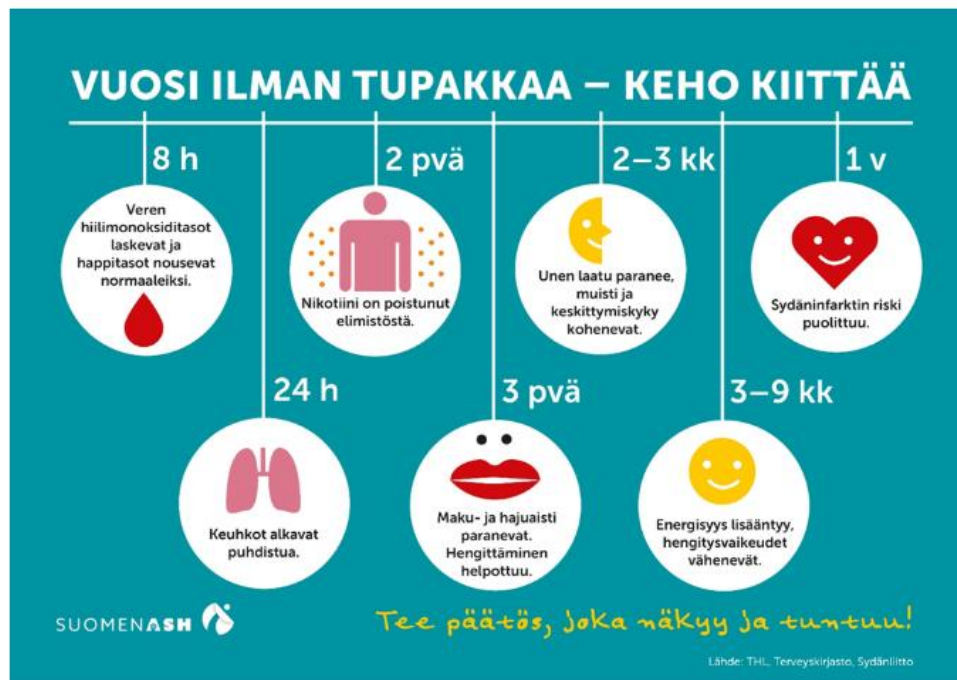
Toisille lopettaminen voi olla helpompaa kuin toisille. Lopettaminen vaatii yleensä sitkeyttä.

Nuuskan käytön lopettamisen hyödyt:

- Ulkonäkö paranee.
- Saat valkoisemmat hampaat.
- Hengitys raikastuu ja suun limakalvot paranevat.
- Iho kirkastuu ja hiukset vahvistuvat.
- Epämääräinen möykky ei enää ole ylähuulen alla.
- Kunto kohenee ja hengästytt vähemmän.
- Sydän toimii paremmin.
- Vastustuskyky paranee.
- Keskittymiskyky nousee ja nukut paremmin.
- Enää et anna peleissä ja treeneissä muille turhaan tasoitusta!

Kuva 47. Osio 5: Lopettamisen hyödyt (kuvat Pixabay ja Unsplash Dimitrii Vaccinium).

Tupakoinnin lopettamisen hyödyt:



Tupakoinnin lopettamisen hyödyt tuntuvat nopeasti

- Hyödyt alkavat näkymään jo **ensimmäisten päivien aikana**
- Jo **kahden viikon kuluttua** lopettamisesta verenkiertoelinten ja keuhkojen toiminta sekä fyysinen suorituskyky paranevat.
- **Tupakoinnin lopettamisen seuraukset näkyvät melko nopeasti ulkonäössä.**
 - o Kun nikotiini lakkaa supistamasta ihon pintaverisuonia, harmahtavan ja kalpean ihon verenkierto lisääntyy ja normaali ihon väri palautuu.
 - o Melko välittömiin vaikutuksiin kuuluvat hiuksissa olevan hajun ja hengityksen raikastuminen.
 - o Vähitellen hampaiden ja kynsien normaali väri saattaa palautua.
- **Kymmenen vuoden kuluttua** lopettamisen jälkeen keuhkosityöpäriski on enää noin puolet tupakoivan henkilön riskistä.

Kuva 48. Tupakoinnin lopettamisen hyödyt (juliste Suomen ASH).

Tehtävä 9.

Laske alla olevasta linkistä avautuvan tupakkalaskurin avulla, paljonko rahaa säästyy jo yhdessä vuodessa, jos lopettaa tupakoinnin.

Oletetaan, että **yksi savukeaski maksaa 7,60€ ja tupakoidaan 10 savuketta päivässä.**

Jos tupakoit, voit myös laskea säästön oman todellisen tupakointimääräsi mukaan.

Tupakkalaskuri: [https://stumpi.fi/testit-ja-](https://stumpi.fi/testit-ja-tyokalut/testeja-joilla-voit-selvittaa-suhteesi-tupakkaan/)

[tyokalut/testeja-joilla-voit-selvittaa-suhteesi-tupakkaan/](https://stumpi.fi/testit-ja-tyokalut/testeja-joilla-voit-selvittaa-suhteesi-tupakkaan/)

Tupakointi on kallista ja lopettamalla säästät paljon rahaa. Mieti, mihin muuhun itselle mieluisaan ja tärkeään asiaan voi säästyneen rahasumman käyttää!

TIETOKANTA

Lopettamisen hyödyt

0/116 osallistunut

→ ✎ ⋮

TIETOKANTA

Vinkkejä lopettamiseen

0/116 osallistunut

→ ✎ ⋮

Kuva 49. Tehtävä 9, tupakkalaskuri (kuva pxhere).

”Lopettaminen kannattaa”- osion toisessa osassa ”Vinkkejä lopettamiseen” on käytännön vinkkejä tupakoinnin ja nuuskan käytön lopettamiseen tietoa siitä, mistä tahoilta saa tarvittaessa tukea tai apua lopettamiseen (kuvat 50, 74 ja 51, 75). Opiskelijoille jotka eivät tupakoi, on viimeisen kappaleen ”Vinkkejä lopettamiseen” lukeminen vapaaehtoista. Kappaleen lopussa on vielä verkkolinkkejä sivustoille, mistä saa käytännön vinkkejä ja tukea lopettamiseen ja lisätietoja nikotiinituotteista (kuva 52, 76).

Työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitäminen, nikotiini

Vinkkejä lopettamiseen



Nuuskankäytön ja tupakoinnin **lopettamiseen kannattaa valmistautua huolella.**

1. **Mieti, miksi haluat lopettaa:** Mitä hyötyä ja haittaa nuuskasta tai tupakasta on sinulle? Mieti, millaisissa tilanteissa ja tunnetiloissa tupakoit tai nuuskaat?

2. **Aseta** itsellesi **päivämäärä**, jolloin lopetat tupakoinnin tai nuuskan käytön. Yritä löytää ajankohta, jolloin elämässäsi ei ole samaan aikaan paljon muuta stressiä.

- tee **riippuvuustesti** Testi kertoo, kuinka riippuvainen olet nikotiinista.

3. **Vähennä** käyttämäsi **nuuskan määrää** sekä pidennä aikaa nuuskaamiskertojen välillä jo ennen lopettamista:

- Vähennä päivän nuuska-annosten määrää.
- Pidä vähemmän aikaa nuuskaa suussasi.
- Vaihda vähemmän mieluisaan tai miedompaan nuuskamerkkiin.
- Älä osta isoja määriä nuuskaa kerralla.

Vähennä vähitellen tupakointia jo ennen lopettamista

- Vähennä paikkoja, joissa tupakoit.
- Osta pienempiä tupakka-askeja.
- Polta tupakasta vain puolet yhdellä kerralla.
- Älä polta yhtäkään savuketta ilman, että olet ensin harkinnut asiaa.

Jos käytät useita eri nikotiinituotteita, lopeta myös niiden käyttö. **Muiden nikotiinia sisältävien tuotteiden käyttö tupakoinnin tai nuuskan käytön lopettamisen apuvälineenä ei kannata, koska silloin nikotiiniriippuvuus saattaa vain siirtyä yhdestä nikotiinituotteesta toiseen.**

4. **Kerro** päätöksestäsi **lähipiirillesi**. Pyydä tukea perheeltä ja ystäviltä. Etsi lähipiiristäsi joku henkilö, joka voi kannustaa ja auttaa sinua. Voit saada hyviä vinkkejä erityisesti heiltä, jotka itse ovat lopettaneet nuuskaamisen tai tupakoinnin.

5. Lopettamispäivänä **hävitä kaikki tupakointiin ja nuuskan käyttöön liittyvät tuotteet ja välineet.**

Valtaosa nikotiinituotteiden käytön lopettajista saa **vieroitusoireita**, jotka kestävät 3-4 viikkoa. Vieroitusoireet helpottavat päivä päivältä.

Kuva 50. Vinkkejä lopettamiseen a. (kuva Pixabay).



Liikunta, ulkoilu ja muut harrastukset sekä rentoutuminen **helpottavat pitämään ajatukset poissa** tupakasta, nuuskasta sekä niiden **vieroitusoireista**. Lisää päivääsi mahdollisimman paljon kiinnostavaa tekemistä. Selviydyt vieroitusoireista paremmin, kun **nukut riittävästi, liikut ja syöt terveellisesti**. Nuuskan voit korvata esimerkiksi purukumilla, sokerittomilla pastilleilla, vähäkalorisilla välipaloilla.

Kun mielesi tekee tupakkaa tai nuuskaa, **ajattele muita asioita ja** kehitä itsellesi **mieluisaa tekemistä**: soita ystävällesi, lähde ulos tai tee jotain muuta mukavaa. Etsi itsellesi uutta innostavaa tekemistä tai harrastuksia.



Tupakoinnin tai nuuskan käytön lopettava voi tarvita **ammattilaisten apua**. Jos sinun on erittäin vaikea kestää vieroitusoireita, ole yhteydessä oppilaitoksen terveydenhoitajaan tai terveyskeskukseen. Kysy terveydenhoitajalta tai lääkäriltä, voisiko nikotiinikorvaustuotteista olla sinulle apua. Alle 18-vuotiaat saavat nikotiinikorvaustuotteita vain lääkärin reseptillä. Saat maksutonta apua myös **Stumppi**-palvelusta. (Ilman syöpää; Fressis)

Apua lopettamiseen saat muun muassa

- opiskeluterveydenhoitajalta tai -lääkäriltä
- terveyskeskuksesta
- apteekista
- alla olevilta verkkosivustoilta

Kuva 51. Vinkkejä lopettamiseen b. (kuvat Unsplash Jannis Brandt, Unsplash Autumn Goodman ja Pixnio).

Käytännön vinkkejä lopettamiseen ja lisätietoja nikotiinituotteista löytyy alla olevilta sivustoilta

<https://www.ilmansyopaa.fi/tunne-syopariskit/tupakka-nuuska-sahkosavuke-vesipiippu/>

<https://stumpi.fi/nain-lopetat-tupakoinnin/lopettajan-polku/kun-tupakanhimo-iskee-vinkkejä-arkipaivaan/>

<https://www.nuortenlinkki.fi/>

Käytännön vinkkejä, kun tupakanhimo iskee

<https://stumpi.fi/nain-lopetat-tupakoinnin/lopettajan-polku/kun-tupakanhimo-iskee-vinkkejä-arkipaivaan/>

Apua nuuskan käytön lopetukseen

<https://www.fressis.fi/artikkeli/10-x-nain-eroon-nuuskasta/>

<https://www.fressis.fi/tietopankki/nuuska/nuuskaamisen-lopettaminen/>

www.stumpi.fi

Ehyt ry:n videosta saat vinkkejä tupakoinnin lopettamiseen ja siihen valmistautumiseen.



Röökikroppa-sivulla näet, miten tupakka vaikuttaa ihmiseen

<http://xn--rkikroppa-07aa.fi/>

Kuva 52. Linkkejä nikotiinituotteiden käytön lopettamisen tueksi.

6.2.3 Verkkokeskustelu

Verkko-opetusmateriaalin kolmantena osakokonaisuutena oli verkkokeskustelu. Myös verkkokeskustelun pohjana on tieto siitä, että nuorten päivittäinen tupakointi on vähentynyt 2000-luvulla, mutta ammattiin opiskelevien keskuudessa tupakointi on edelleen moninkertaista yläkoululaisiin ja lukiolaisiin verrattuna. Poikien keskuudessa päivittäinen nuuskaaminen taas on yleistynyt ja yleisintä se on ammattiin opiskelevilla pojilla. (THL 2017.) Vaikuttavien ja tehokkaiden interventioiden toteuttamisessa keskeistä on

ymmärtää, mitkä tekijät vaikuttavat nuoren nikotiinituotteiden käyttöön. Kun interventiot saadaan kohdistettua käytön taustalla oleviin asioihin, interventioiden vaikuttavuus paranee. (Soikkeli ym. 2015, 35; Thomas ym. 2013, 3.) Kouluissa nuorten tupakoinnin ehkäisyssä sosiaalisen osaamisen lähestymistapaa hyödyntävät ohjelmat sekä ne ohjelmat, jotka yhdistävät sosiaalisen osaamisen ja sosiaalisen vaikuttamisen lähestymistavan, on havaittu olevan tehokkaampia kuin muut ohjelmat. (Thomas ym. 2013; 17 Thomas ym. 2015b; Pennanen 2012,8.) Verkkokeskustelun avulla pyritään vaikuttamaan nikotiinituotteiden käytön taustalla olevaan ryhmäilmiöön (Edvardsson ym. 2012, 3; Ollila 2018; Puuronen 2012, 165, 170; Ruokolainen & Mäki 2015, 47; Salomäki & Tuisku 2013, 22). Lisäksi keskustelualueen on tarkoitus auttaa opiskelijoita refleктоimaan omaa ajatteluaan, toimintaansa, oppimistaan ja osaamistaan sekä samalla lisätä syvällisempää oppimista ja tuoda mahdollisesti yhteistä näkemystä keskustelualueen asioista. (Pruuki 2008, 29, 54-55; Silander & Koli 2003, 124-125.)

Keskustelualueella on neljä kuviota vuoden 2017 kouluterveyskyselyn tuloksista. Aluksi on kaksi kuviota tupakoinnista, joissa toisessa on kuvattu päivittäinen tupakointi Salossa oppilaitostyypeittäin vuosina 2006-2017 sekä toinen kuvio, jossa on vertailtu vuoden 2017 kouluterveyskyselyn tuloksia päivittäisen tupakoinnin käytön suhteen ammatillisissa oppilaitoksissa koko maassa, Varsinais-Suomessa ja Salossa. Kahdessa seuraavassa kuviossa on vastaavat taulukot nuuskan käytöstä. (kuvat 55-56, 79 ja 57-58, 80.)

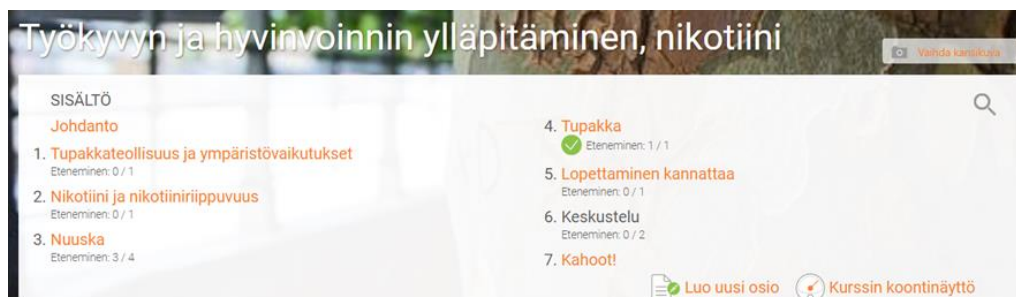
Keskustelualueella on viisi kysymystä: 1. Mitä hyvää huomaat yllä olevista kouluterveyskyselyn tuloksista? Mikä taas ei ole niin hyvää? 2. Miksi oppilaitoksessa tupakoidaan tai käytetään nuuskaa? 3. Mitä muuta voi tehdä taukojen aikana? 4. Mikä mielestäsi auttaisi vähentämään tupakointia ja nuuskan käyttöä oppilaitoksessa? 5. Vielä lopuksi: Miksi nikotiinituotteiden käyttö on ihan turhaa? Mainitse ainakin neljä syytä. (kuvat 59-60, 81.)

Kysymyksen yksi tarkoituksena on, että opiskelijat huomaavat minkälainen nikotiinituotteiden käytön tilanne on Salon seudun ammattiopistossa. Tupakointi on laskenut Salossa kaikissa oppilaitostyypeissä, mutta tupakointi on Salon ammattiopistossa yleisempää kuin Varsinais-Suomen ja koko Suomen ammattiopistoissa. Nuuskan käyttö on lisääntynyt Salossa kaikissa oppilaitostyypeissä, mutta erityisen paljon ammattiopistossa. Nuuskan käyttö Salon ammattiopistossa on yleisempää kuin Varsinais-Suomessa, mutta ei niin yleistä kuin koko Suomessa. Ajatus verkkokeskustelualueen toteutuksesta sekä kysymykset numero kaksi ja kolme ovat Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry:n AMIS – Arjen Ammatillaiset -hankkeessa vuosina 2011–2015 syntyneestä kirjasta Rymäilmiö. Hankkeen tavoitteena oli edistää ammattiin opiskelevien hyvinvointia. (Selin ym. 2015, 3, 56.)

Kysymykset yksi ja neljä on muokattu EHYT ry:n opettajille suunnatuista päihdekasvatusdioista (EHYT ry 2018). Kysymyksien 2-4 tarkoituksena on pyrkiä vaikuttamaan nikotiinituotteiden käytön taustalla olevaan ryhmäilmiöön. Kysymyksen numero viisi tarkoituksena on koostaa ja kerrata koko verkkokurssin tekstiaineiston keskeisintä sisältöä. (Pruuki 2008, 54.)

Verkko-opetusmateriaalin lopussa on kaksi eri vaihtoehtoa ryhmässä käytävään keskusteluun: joko suullisesti niin, että vastaukset kirjoitetaan ryhmittäin paperille tai vastaukset kirjoitetaan ryhmässä verkossa olevalle keskustelualustalle. Molempia tapoja testattiin pilottiryhmiä oppitunneilla.

Kuvassa 53 on ”Keskustelu”- osion johdantosisivu.



6. Keskustelu

6. Keskustelu



Lopussa on vielä keskustelualusta nikotiinituotteiden käytöstä ammatillisessa oppilaitoksessa. Katso ensin keskustelualueen alussa olevia kouluterveyskyselyn tuloksia. Vastaa sen jälkeen keskustelualueella oleviin kysymyksiin. Pääset keskustelualueelle linkistä "Lisää uusi keskustelu".

Vaihtoehto: Tämän osion voi tehdä myös ryhmätyönä. Jakaantukaa 4-5 hengen ryhmiin. Keskusteluaiheet ja -ohjeet löytyvät ryhmäkeskustelu-osiosta.

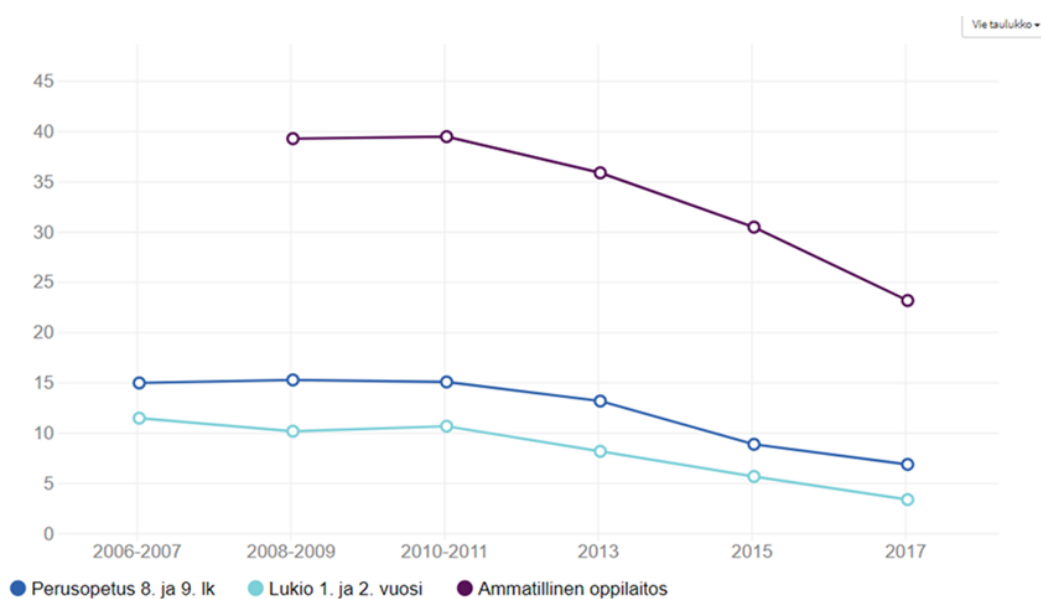
Kuva 53. Osio 6 Keskustelu, johdantosisivu.

Keskustelua nikotiinituotteiden käytöstä

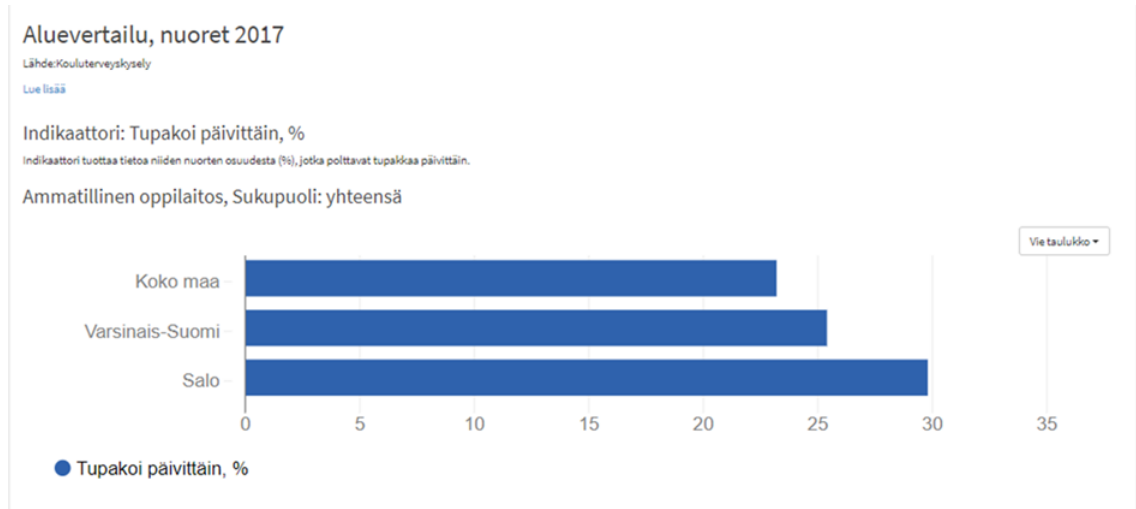

[Etsi viesteistä](#)

Alla olevissa taulukoissa on kouluterveyskyselyn tuloksia nuuskan käytöstä ja tupakoinnista.

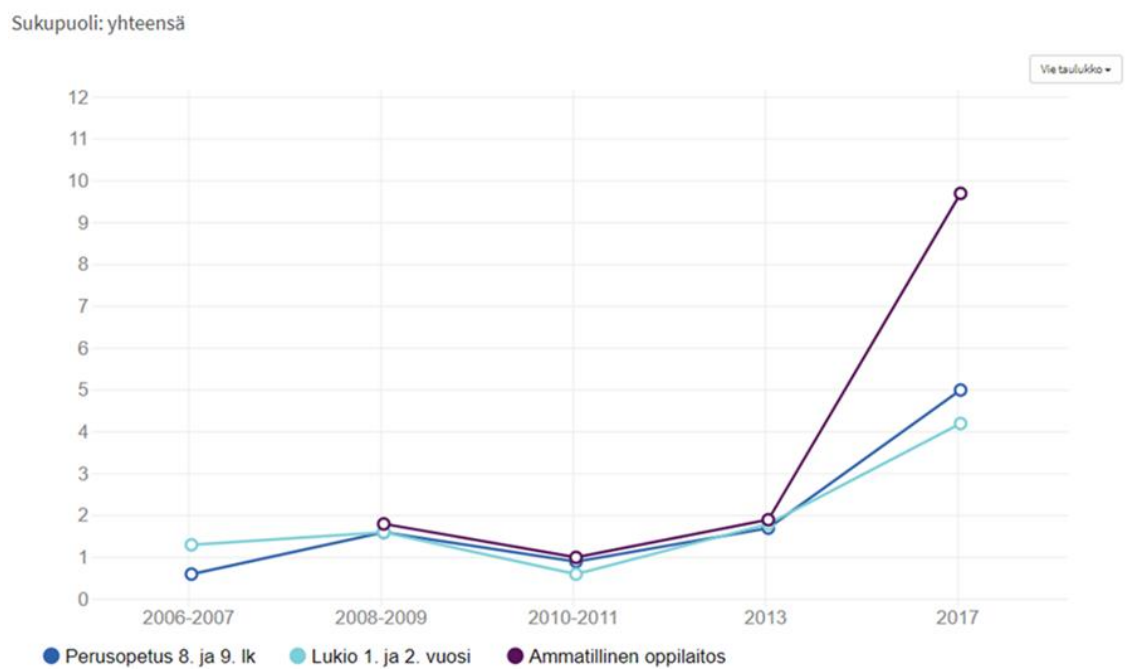
Kuva 54. Selite kouluterveyskyselyn tuloksien kuville.



Kuva. 55 Kouluterveyskyselyn tulokset vuosilta 2006-2017: Päivittäinen tupakointi Salossa oppilaitostyyppittäin.



Kuva 56. 2017 Kouluterveyskyselyn tulokset: Päivittäinen tupakointi ammatillisissa oppilaitoksissa.



Kuva 57. Kouluterveyskyselyn tulokset vuosilta 2006-2017: Päivittäinen nuuskan käyttö Salossa oppilaitostyypeittäin.

Aluevertailu, nuoret 2017

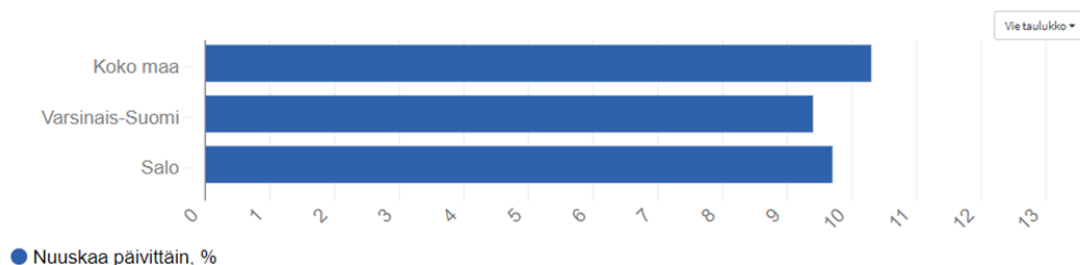
Lähde: Kouluterveyskysely

[Lue lisää](#)

Indikaattori: Nuuskaa päivittäin, %

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka käyttävät nuuskaa päivittäin.

Ammatillinen oppilaitos, Sukupuoli: yhteensä



Kuva 58. Kouluterveyskyselyn tulokset 2017: Päivittäinen nuuskaaminen ammatillisissa oppilaitoksissa.

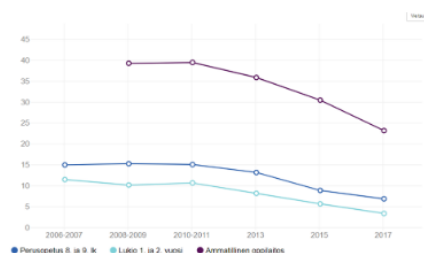
Kysymykset:

Pohtikaa seuraavia kysymyksiä ja kirjoittakaa ajatuksenne sen jälkeen oheiselle keskustelualueelle.

1. Mitä hyvää huomaat yllä olevista kouluterveyskyselyn tuloksista? Mikä taas ei ole niin hyvää?
2. Miksi oppilaitoksessa tupakoidaan tai käytetään nuuskaa?
3. Mitä muuta voi tehdä taukojen aikana?
4. Mikä mielestäsi auttaisi vähentämään tupakointia ja nuuskan käyttöä oppilaitoksessa?
5. Vielä lopuksi: Miksi nikotiinituotteiden käyttö on ihan turhaa? Mainitse ainakin neljä syytä.

Kuva 59. Kysymykset verkossa tapahtuvalle keskustelulle.

Ryhmäkeskustelu



Pohtikaa 4-5 hengen ryhmissä n. 15 min ajan seuraavia kysymyksiä ja kirjoittakaa samalla ajatuksianne ylös erilliselle paperille.

1. Mitä hyvää huomaat kouluterveyskyselyn tuloksista? Mikä taas ei ole niin hyvää?

2. Miksi oppilaitoksessa tupakoidaan tai käytetään nuuskaa?

3. Mitä muuta voi tehdä taukojen aikana?

4. Mikä mielestäsi auttaisi vähentämään tupakointia ja nuuskan käyttöä oppilaitoksessa?

5. Vielä lopuksi: Miksi nikotiinituotteiden käyttö on ihan turhaa? Mainitse ainakin neljä syytä.

Kuva 60. Kysymykset luokassa tapahtuvalle keskustelulle.

6.3 Pilottiryhmien oppituntien toteutuminen

Ennen toteutusta verkkokurssi tulee testata ja viimeistellä. (Kalliala 2002, 63). Esitestaus tehtiin kahden nuoren kanssa erikseen. Toinen heistä oli Salon ammattiopiston 1. vuoden opiskelija ja toinen 19-vuotias lähipiiriin kuuluva nuori. Materiaalia muokattiin hieman esitestauksien jälkeen poistamalla eri osioissa olevia päällekkäisyyksiä.

Salon seudun ammattiopistossa on syksyllä 2018 toteutettu rakenteellinen uudistus, jonka jälkeen kaikille opiskelijoille yhteisten tutkinnonosien toteutus tapahtuu pajamuotoisesti. Oppimisympäristö on suunniteltu monimuotoiseksi niin, että vähintään kahden opettajan on mahdollista työskennellä pajassa yhtä aikaa. Pajatyöskentelyyn siirtymisen taustalla on opiskelijamäärien kasvu, kun perustutkinnoissa myös aikuisopiskelijoille kuuluvat kaikille yhteiset tutkinnonosat. (Salon seudun koulutuskuntayhtymä 2018b, 22.)

Pilottiryhmien oppitunnit toteutettiin loka-marraskuussa 2018. Oppitunteja oli yhteensä kolme ja ne toteutettiin Salon seudun ammattiopistolla osana työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämisen opetuskokonaisuutta ja pajamuotoisia oppitunteja. Yhteensä 77 opiskelijaa osallistui oppitunteihin. Aikaa oppitunnille oli varattu noin kaksi tuntia. Opetus tapahtui luokassa, missä opiskelijoilla oli mahdollisuus lainata koulun tietokoneita. Oppitunnit

alkoivat yhteisellä Kahoot!-pelillä, missä orientoituttiin aiheeseen. Verkkokurssin aluksi opiskelijoiden tulee itse kirjautua kurssiavaimella osallistujaksi verkkokurssille. Verkko-opetus toteutettiin ohjattuna verkko-opetuksena, jolloin opiskelijat kävivät luokassa itsenäisesti läpi verkkokurssin sisältöjä ja tehtäviä. Kahoot!-peli ja verkkokeskustelun purku tapahtuivat yhdessä opettajan ja ohjaajan kanssa. Verkkokurssin ohjaus toteutui verkko-opetusmateriaalin johdantosivuille kirjoitettujen ohjeiden sekä tehtävien jälkeen olevien palautteiden avulla. Lisäksi, kun opiskelijat kävivät läpi tekstiaineistoa ja tekivät siihen kuuluvia tehtäviä, olivat opettaja sekä ammatillinen ohjaaja luokassa ja heidän tukensa ja ohjauksensa oli tarvittaessa käytettävissä.

Ensimmäiselle oppitunnille lokakuun lopussa 2018 osallistui 30 ammatillisen oppilaitoksen 16-18-vuotiaista toisen vuoden opiskelijaa. Projektipäällikön lisäksi oppitunnilla toimintaa seurasivat ja tarvittaessa ohjasivat terveystiedon opettaja sekä ammatillinen ohjaaja. Nuoret osallistuivat pääosin hyvin aktiivisesti tunnin kulkuun. Suurin osa opiskelijoista tutustui materiaaliin huolella ja teki tehtävät tarkasti. He kyselivät tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä ja keskustelivat aiheesta keskenään sekä paikalla olleiden aikuisten kanssa. Muutama ryhmän jäsenistä ei lukenut lainkaan sivustolla olevaa nikotiinituotteita koskevaa materiaalitekstiä, mihin kysymykset perustuivat, vaan vastasivat suoraan tehtäväsivun lopussa oleviin kysymyksiin. Lisäksi muutama opiskelija motivoitui huonosti verkkokurssin sisältöön ja selasi tietokoneelta muita kuin koulun verkkosivuja.

Toisen ja kolmannen pilottiryhmän oppitunnit toteutettiin marraskuun alussa samana päivänä. Ensimmäisen vuoden 15-17 vuotiaista opiskelijoista koostuva yksi iso opetusryhmä oli jaettu puoliksi niin, että noin puolet (25 opiskelijaa) osallistuivat aamulla ensin liikuntatuntiin ja puolet (21 opiskelijaa) terveystiedon tuntiin. Iltapäivällä ryhmät vaihtoivat paikkaa keskenään. Terveystiedon ja liikunnan opettaja oli ryhmän kanssa liikuntatunnilla ja projektipäällikkö oli yhdessä ammattiopiston toisen pajaopettajan ja ammatillisen ohjaajan kanssa terveystiedon tunnilla. Ryhmässä mukana olleet aikuiset auttoivat tarvittaessa. Osa opiskelijoista teki nikotiinia koskevan verkko-opetusmateriaalin hyvin nopeasti ja siirtyi sen jälkeen tekemään muita työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämisen kurssin tehtäviä.

Verkko-opetusmateriaalin lopussa on kaksi eri vaihtoehtoa ryhmässä käytävään keskusteluun: joko suullisesti niin, että vastaukset kirjoitetaan paperille tai vastaukset kirjoitetaan ryhmissä verkossa olevalle keskustelualustalle. Molempia tapoja testattiin eri pilottiryhmien tunneilla. Pilottiryhmissä oli tarkoitus testata, kumpi tapa yhteiselle keskustelulle on toimivampi. Ensimmäisen ryhmän kanssa kokeiltiin tapaa, missä keskusteluun

liittyvä materiaali ja kysymykset ovat verkkosivustolla, mutta vastaukset kirjoitetaan paperille ja puretaan yhdessä ryhmittäin suullisesti. Opiskelijat keskustelivat ryhmissä 15 minuutin ajan, minkä jälkeen ryhmäkeskustelut purettiin suullisesti yhdessä koko ryhmän kanssa. Keskustelu sujui erittäin hyvin ja samaa käytäntöä päätettiin jatkaa myös seuraavan pilottiryhmän kanssa.

Toisen pilottiryhmän kanssa kokeiltiin yhteisen keskustelun käymistä samalla tavoin kuin ensimmäisenkin ryhmän kanssa. Tämä kokeilu ei sujunut niin hyvin kuin ensimmäisen ryhmän kanssa. Papereille kirjoitettiin vähän vastauksia ja ryhmän jäsenet eivät motivoituneet kertomaan oman ryhmänsä keskusteluista ääneen koko ryhmälle. Yksi opiskelijoista koki ryhmäkeskustelujen purkutilanteen ahdistavana.

Kolmannen ryhmän kanssa kokeiltiin keskustelua ryhmissä niin, että vastaukset kirjoitettiin verkkoalustalle. Tämä sujui hyvin. Ryhmissä syntyi keskustelua ja verkkoalustalle kirjoitettiin monipuolisemmin vastauksia kuin edellisissä ryhmissä.

Pilottiryhmien oppitunneilla havaittiin, että useat opiskelijat eivät lukeneet lainkaan verkkomateriaalin lopettamista koskevaa osiota, koska siihen ei oltu liitetty tehtävää. Tämän osion tehtävän pois jättämisestä sovittiin yhdessä projektiryhmän kanssa syyskuussa olleessa kokouksessa. Tällöin arvioitiin verkkokurssin sisältävän jo paljon kysymyksiä, minkä vuoksi jätettiin tästä osiosta tehtävä kokonaan pois. Pilottiryhmien tuntien jälkeen päätettiin lisätä myös tähän osioon tehtävä, jotta opiskelijat lukevat myös tämän osion tekstimateriaalin.

7 PALAUTEKYSELY

7.1 Palautekyseilyn toteutus

Arviointi on keskeinen osa opetuksen ja verkkokurssin kehittämistä. Tämän voi tehdä keräämällä opiskelijoilta palautetta ja palautteen perusteella tehdä tarvittavia muutoksia. (Hiltunen 2012, 48; Kalliala 2002, 63; Pönkä 2017, 50.). Verkkokurssin arviointi toteutettiin määrällisenä tutkimuksena Webropol-palautekyselyinä. Palautekyselyyn oli linkki verkkokurssin lopussa. Webropol on sähköinen kysely- ja raportointityökalu, jonka avulla voi luoda kyselylomakkeita, kerätä- ja analysoida aineistoa sekä tulostaa erilaisia raportteja. (Webropol 2018). Liitteessä neljä on palautekyselyn kysymykset. Ennen palautekyselyn linkkiä, verkkosivulla oli palautekyselyä koskeva saatekirje (liite 3). Saatekirjeessä kerrottiin, mihin tarkoitukseen palautekyselyn vastauksia ja tietoja tullaan käyttämään. Saadun tiedon perusteella vastaaja voi tehdä päätöksen palautekyselyyn osallistumisesta tai vastaamatta jättämisestä (Vilkka 2007, 81). Palautekyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista.

Määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus on tutkimusmenetelmä, jossa tutkimustietoa käsitellään numeerisesti. Menetelmä antaa kuvan mitattavien asioiden välisistä suhteista ja eroista. (Vilkka 2007, 27-28.) Kyselylomake on tavallisin aineiston keruutapa määrällisessä tutkimusmenetelmässä (Vilkka 2015, 94). Kyselytutkimusta käytetään, kun aineistoa kerätään standardoidusti eli vakioidusti ja vastaajat muodostavat otoksen tietystä perusjoukosta. Vakiointi tarkoittaa sitä, että kysymykset kysytään kaikilta täsmälleen samalla tavalla ja samassa järjestyksessä. Mikäli lomake on suunniteltu huolellisesti, voidaan aineisto käsitellä nopeasti tallennettuun muotoon ja analysoida tietokoneen avulla. (Vilkka 2007, 28; Hirsjärvi ym. 2016, 193, 195.)

Kysymyksiä laadittaessa on tärkeää tietää tutkimuksen tavoite, eli mihin kysymyksiin haetaan kyselyllä vastauksia (Vilkka 2015, 105). Palautekyselyllä haettiin vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Minkälainen verkkokurssin toteutus oli opiskelijan näkökulmasta?
2. Minkälainen verkkokurssin sisältö oli opiskelijan näkökulmasta?

Vastaajalle kysymysten järjestys on tärkeää, sillä kysymysten johdonmukaisuus helpottaa vastaamista. Samaa asiasisältöä koskevat kysymykset on hyvä ryhmitellä

kokonaisuuksiksi. (Vilka 2015, 105,107.) Palautekyselyn kysymykset ryhmiteltiin kokonaisuuksiksi siten, että kysymyksien 1-2 tavoitteena oli selvittää, minkälainen verkkokurssin toteutus oli opiskelijan näkökulmasta. Kysymyksen numero kolme tavoitteena oli selvittää, minkälainen verkkokurssin sisältö oli opiskelijan näkökulmasta.

Avoimien kysymyksien tavoitteena on saada vastaajilta etukäteen suunnittelemattomia mielipiteitä, jolloin vastaamista on rajattu vain vähän (Vilka 2015, 106). Palautekyselyn kysymys numero neljä oli avoin kysymys ja sillä haluttiin selvittää sekä verkkokurssin toteutusta että sisältöä. Kysymykset numero 5-8 ovat taustatietokysymyksiä. Taustakysymykset kuten esimerkiksi ikä ja sukupuoli ovat nykyisten käytäntöjen mukaan usein vasta kyselyn lopussa (Vilka 2015, 105). Kysymykset numero 7 ja 8 ovat yhtenevät selkokielellisen kouluterveyskyselyn kysymysten kanssa. (THL 2018.)

Kysymykset tulee muotoilla tavalla, joka on vastaajille tuttu. Tämän vuoksi on tärkeää tuntea kohderyhmä. Lisäksi kyselylomake tulisi aina testata ennen varsinaista mittamista, koska aineiston keruun jälkeen kysymyksiä ei voi muokata. (Vilka 2007, 78; Vilka, 2015, 107, 108.) Palautekyselylomake käsiteltiin projektiryhmässä ennen käyttöön ottoa. Tämän jälkeen lomakkeeseen tehtiin vielä pieniä muutoksia. Koulutusala koskeva kysymys poistettiin, koska pilotointi ja palautekysely ei koske kaikkia koulutusaloja eikä kysymyksen alavaihtoehtot olleet Salon Seudun ammattiopiston opiskelijojen mukaiset. Lisäksi haluttiin varmistaa vastaajien anonymiteetti. Projektiryhmän aloitteesta esitetietolomakkeen esitetietoihin lisättiin poika- ja tyttö sukupuolien lisäksi muu sukupuoli. Lomakkeen esitestauksen suorittivat kaksi ammattiopiston kohderyhmän ikäistä nuorta. Palautekyselyn aineiston analysoinnin jälkeen saadun palautteen perusteella verkkomateriaalia oli tarkoitus tarvittaessa muokata.

Yhteensä 77 opiskelijaa osallistui pilottiryhmien oppitunneille. Näistä opiskelijoista 58 täytti verkkokurssin käytyään oppitunnintien päätteeksi vapaaehtoisen palautekyselyn. Vastausprosentiksi tuli 75%, mitä voidaan pitää korkeana vastausprosenttina. Verkkokyselyissä vastausprosentit jäävät yleensä 10-15% tasolle. Hyvin kohdennetussa verkkokyselyssä voidaan päästä 30% tasolle. Vastaajat vastaavat yleensä verkossa toteutettaviin kyselyihin heti tai viimeistään parin päivän sisällä. (Kananen 2014, 199, 208.) Tässä kyselyssä vastausprosenttia nosti todennäköisesti mahdollisuus täyttää palautekysely heti verkko-kurssin jälkeen oppitunnin päätteeksi.

7.2 Palautekyselyn tulokset

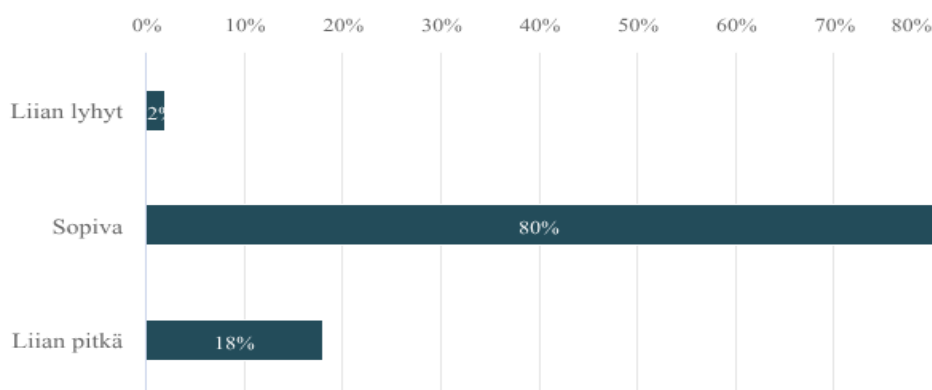
Aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko on tärkeä vaihe ja ydinasia tutkimuksessa. Tutkimuksiin, joissa tietoja on kerätty strukturoidulla lomakkeella, sopii analyysin tekeminen aineiston keräämisen jälkeen. (Hirsjärvi ym. 2016, 221, 223.) Palautekyselyn analysoinnissa on käytetty apuna Webropolin raportointitoimintoa. Palautekyselyn tulokset esitetään suorana jakaumana kysymyksittäin. Suorassa jakaumassa yksittäisen kysymyksen saamia jakaumia tarkastellaan suhteellisina lukuina. (Kananen 2015, 288). Avoimien kysymysten analyysissä sovellettiin laadullista sisällön analyysiä.

Kysymykset kaksi (arvio verkkokurssin toteutuksesta) ja kolme (arvio verkkokurssin sisällöstä) ovat monivalintakysymyksiä, joiden vastausvaihtoehdot ovat Likertin 5-portaisen asteikon mukaiset (1=täysin samaa mieltä, 2=jokseenkin samaa mieltä, 3=en osaa sanoa, 4=jokseenkin eri mieltä, 5=täysin eri mieltä). Likertin asteikossa keskeltä toiseen suuntaan mentäessä samaa mieltä olevat vaihtoehdot lisääntyvät ja toiseen suuntaan mennessä vähenevät. (Valli 2018, 271; Vilka 2007, 46.) Aineistoa analysoidessa yhdistetään usein luokat 1 ja 2 sekä luokat 4 ja 5 (Valli 2018, 272). Tätä käytäntöä noudatettiin myös tässä analyysissä.

Päivittäin tupakoivien ja päivittäin nuuskaa käyttävien välisiä vastauksia nikotiinituotteiden käytön osalta verrattiin ristiintaulukoinnin avulla keskenään. Ristiintaulukoinnin avulla voidaan tarkastella kahta tai useampaa muuttujaa samanaikaisesti. (Kananen 2014, 210; Vilka 2007, 129). Ristiintaulukoinnin avulla haluttiin tarkastella opiskelijoiden nikotiinituotteiden yhteiskäyttöä eli minkä verran vastaajista päivittäin tupakoivat opiskelijat käyttävät nuuskaa ja vastaavasti minkä verran päivittäin nuuskaavat tupakoivat.

7.2.1 Verkkokurssin pituus

Vastaajista suurimman osan (80%) mielestä verkkokurssi oli sopivan mittainen. Alle viidesosa vastaajista (18%) koki verkkokurssin liian pitkäksi.



Kuvio 8. Opiskelijoiden arvio verkkokurssin pituudesta ja kestosta.

7.2.2 Verkkokurssin toteutus

Vastaajista suurimman osan (84%) mielestä tehtävien kysymykset olivat selkeitä. Suurin osa (84%) koki myös, että tekstistä oli helppo löytää vastaukset kysymyksiin. Kurssin sisältö oli 64% vastaajan mielestä mielenkiintoista. Viidesosa vastaajista (21%) ei osannut sanoa, oliko sisältö mielenkiintoista ja noin kuudesosan (15%) mielestä sisältö ei ollut mielenkiintoista. Verkkokurssin kysymyksien määrän kolme neljäsosaa (74%) koki sopivaksi. Täysin eri mieltä oli vajaa kymmenesosa (9%) vastaajista. Kolmasosan (35%) mielestä kysymyksiä oli liikaa ja vähän yli kolmannes (37%) oli eri mieltä. Yli kolmanneksen (38%) mielestä kysymyksiä olisi voinut olla enemmänkin ja yhtä monen mielestä ei. Kurssin toteutus verkossa koettiin pääosin (74%) hyväksi opetusmenetelmäksi. Eri mieltä oli 7% vastaajista (Taulukko 1, 87).

Taulukko 1. Opiskelijoiden arvio verkkokurssin toteutuksesta.

	1 Täysin samaa mieltä	2 Jokseenkin samaa mieltä	3 En osaa sanoa	4 Jokseenkin eri mieltä	5 Täysin eri mieltä	Yhteensä
Kysymykset olivat selkeitä	32	17	8	1	0	58
	55,17%	29,31%	13,79%	1,73%	0%	
Tekstistä oli helppo löytää vastaukset kysymyksiin	25	24	8	1	0	58
	43,1%	41,38%	13,79%	1,73%	0%	
Kurssin sisältö oli mielenkiintoista	17	20	12	4	5	58
	29,31%	34,48%	20,69%	6,9%	8,62%	
Kysymyksiä oli sopiva määrä	23	20	9	1	5	58
	39,66%	34,48%	15,52%	1,72%	8,62%	
Kysymyksiä oli liikaa	9	11	16	7	14	57
	15,79%	19,3%	28,07%	12,28%	24,56%	
Kysymyksiä olisi voinut olla enemmänkin	4	17	14	6	15	56
	7,14%	30,36%	25%	10,71%	26,79%	
Kurssin toteutus verkossa oli hyvä opetusmenetelmä	25	18	11	2	2	58
	43,1%	31,03%	18,97%	3,45%	3,45%	
Yhteensä	135	127	78	22	41	403

7.2.3 Verkkokurssin sisältö

Vastaajista yli puolet koki, että kurssi lisäsi omia tietoja nuuskasta (56%) tupakasta (53%) ja nikotiinituotteiden käytön lopettamisesta (56%). Vastaajista lähes kolmasosa (28%) oli jokseenkin tai täysin eri mieltä omien nuuskaa ja tupakkaa koskevien tietojen lisääntymisestä. Noin viidesosa (21%) vastaajista koki, että kurssi ei lisännyt omaa tietämystä nikotiinituotteiden käytön lopettamisesta. Vastaajista lähes puolet (44%) oli sitä mieltä, että kurssi motivoi lopettamaan nikotiinituotteiden käytön tai vahvasti päätöstä olla käyttämättä nikotiinituotteita ja vastaajista viidennes (21%) oli jokseenkin tai täysin eri mieltä. Tähän kysymykseen tuli eniten (35%) ”en osaa sanoa”-vaihtoehtoon vastauksia (Taulukko 2, 88).

Taulukko 2. Opiskelijoiden arvio verkkokurssin sisällöstä.

	1 Täysin samaa mieltä	2 Jokseenkin samaa mieltä	3 En osaa sanoa	4 Jokseenkin eri mieltä	5 Täysin eri mieltä	Yhteensä
Kurssi lisäsi tietojani nuuskasta	15	17	9	5	11	57
	26,32%	29,82%	15,79%	8,77%	19,3%	
Kurssi lisäsi tietojani tupakasta	15	15	11	6	10	57
	26,31%	26,32%	19,3%	10,53%	17,54%	
Kurssi lisäsi tietojani nikotiinituotteiden käytön lopettamisesta	16	16	13	5	7	57
	28,07%	28,07%	22,81%	8,77%	12,28%	
Kurssi motivoi lopettamaan nikotiinituotteiden käytön tai vahvisti päätöstä olla käyttämättä nikotiinituotteita	16	9	20	2	10	57
	28,07%	15,79%	35,09%	3,51%	17,54%	
Yhteensä	62	57	53	18	38	228

Avoimessa kysymyksessä numero neljä kysyttiin kehittämisideoita ja ”Mitä muuta haluat sanoa verkkokurssista”. Kysymykseen oli vastannut yhteensä 22 opiskelijaa, mutta osassa vastauksista (3 kpl) kohta oli jätetty tyhjäksi ja suurimmassa osassa (13 kpl) luki ”en mitään”. Yksi vastaajista koki, että tekstiä ja kysymyksiä oli liikaa, yksi toivoi, että ei digicampusta, yhden mielestä oli hyvä testi jo nyt ja yhden vastaajan mielestä ihan ok.

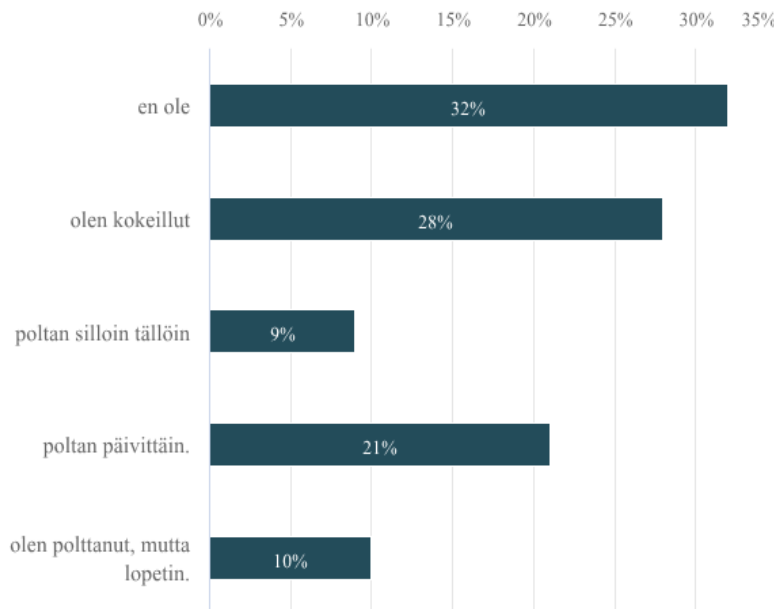
7.2.4 Taustatiedot

Ikää koskevaan kysymykseen vastasi yhteensä 55 opiskelijaa. Näistä kahden vastausta ei voitu analysoida vastaksien epätarkkuuden vuoksi. 53 iän ilmoittaneesta vastaajista lähes puolet (n=24) oli syntynyt vuonna 2002, neljännes (n=14) vuonna 2001, neljännes (n=13) vuonna 2000 ja kaksi vuonna 1999. Vastaajista 83% (n=48) oli poikia, 9% (n=5) oli tyttöjä ja 9% (n=5) ilmoitti sukupuolekseen muu sukupuolinen.

7.2.5 Opiskelijoiden tupakointi ja nuuskan käyttö

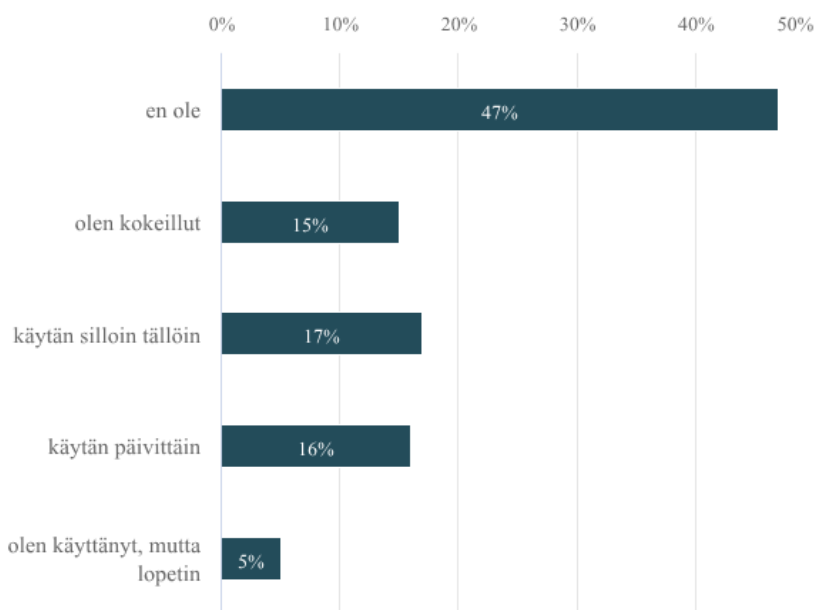
Vastaajista kolmasosa (32%) ei ole tupakoinut. Vajaa kolmannes (28%) on kokeillut tupakointia. Päivittäin tupakoivia on viidesosa (21%) vastaajista ja silloin tällöin tupakoivia

vajaa kymmenesosa (9%). 10% vastaajista on tupakoinut, mutta on lopettanut tupakoinnin (kuvio 8).



Kuvio 9. Opiskelijoiden tupakointi.

Vastaajista lähes puolet (47%) ei ole käyttänyt nuuskaa. Nuuskaa on kokeillut (15%), eli noin joka kuudes opiskelija. Nuuskan käyttö on vastaajien keskuudessa yllättävän yleistä. Silloin tällöin nuuskaa käyttää reilu kuudesosa (17%) vastaajista ja lähes saman verran (15%) käyttää nuuskaa päivittäin (kuvio 9, 90).



Kuvio 10. Opiskelijoiden nuuskan käyttö.

Tupakoinnin alkamisikää koskevaan kysymykseen vastasi yhteensä 21 opiskelijaa. Vastauksista kuusi jouduttiin hylkäämään epätarkkuuden vuoksi tai koska vastaaja ilmoitti, että ei tupakoi. Analysoitavien vastauksien kokonaismääräksi jäi 15 (n=15). Suurimmalla osalla vastaajista (n=10), tupakointi oli alkanut yläkoulussa. Neljällä vastaajista tupakointi oli alkanut alakoulussa 3-6 luokalla ja yhdellä vastaajista ammattiopistossa.

Nuuskan käytön alkamisikää koskevaan kysymykseen vastasi yhteensä 21 opiskelijaa. Vastauksista kahdeksan jouduttiin hylkäämään epätarkkuuden vuoksi tai koska vastaaja ilmoitti, että ei käytä nuuskaa. Analysoitavien vastauksien kokonaismääräksi jäi 13 (n=13). Myös nuuskan käyttö oli alkanut suurimmalla osalla (n=11) yläkoulussa sekä yhdellä vastaajista alakoulussa ja yhdellä ammattiopistossa.

Opiskelijoiden tupakan ja nuuskan yhteiskäyttö

Opiskelijoiden nikotiinituotteiden yhteiskäyttö on yleistä. Päivittäin tai silloin tällöin nuuskaa käyttävistä opiskelijoista (n=19) tupakoi päivittäin lähes puolet (41%) (n=7) ja saman verran satunnaisesti. Vain 12% (n=2) nuuskaajista ei ole polttanut lainkaan tupakkaa. Päivittäin tai silloin tällöin tupakoivista (n=17) vastaajista taas nuuskaa käyttää päivittäin lähes puolet (48%) (n=12) ja silloin tällöin kolmasosa (29%) (n=5).

7.2.6 Tulosten tulkinta ja johtopäätökset

Verkkokurssin toteutus sai opiskelijoilta hyvää palautetta. Suurin osa (80%) piti verkkokurssia sopivan mittaisena. Lisäksi (84%) vastaajista koki, että tehtävän kysymykset olivat selkeitä ja tekstistä oli helppo löytää vastaukset kysymyksiin. Pohdittavaksi jää, oliko vastauksia hieman liiankin helppo löytää, ja olisiko tarvittu haastavampia kysymyksiä. Kurssin sisällön koki kaksi kolmasosaa (64%) vastaajista mielenkiintoiseksi. Verkkokurssin kysymyksiä oli suurimman osan (74%) mielestä sopiva määrä. Lisäksi sama määrä (74%) vastaajista oli sitä mieltä, että kurssin toteutus verkossa oli hyvä opetusmenetelmä. Champion ym. (2013, 115 - 117, 120) kirjallisuuskatsauksen mukaan kouluikäisten tietokonepohjaiset päihteiden ehkäisyohjelmat soveltuvat kouluissa tilanteisiin, joissa ammatti- ja opetus aika on rajallista. Verkkoympäristö on nykyään kiinteä osa nuorten yhteisöjä ja sosiaalista vuorovaikutusta. Lisäksi teknologian hyödyntäminen on tänä päivänä osa kouluyhteisöjä ja oppimisprosesseja. Myös uudet opetussuunnitelmat edellyttävät teknologian hyödyntämistä. (Häkkinen, Silander & Rautiainen 2013, 140; Ruohonen & Vartiainen 2018; Salakari 2017, 23.)

Verkkokurssin sisältöä koskevissa vastauksissa vastaajista vähän yli puolet koki, että kurssi lisäsi omia tietoja nuuskasta (56%) tupakasta (53%) ja nikotiinituotteiden käytön lopettamisesta (56%). Vastaajista lähes kolmasosa (28%) oli jokseenkin tai täysin eri mieltä omien nuuskaa ja tupakkaa koskevien tietojen lisääntymisestä. Pilottiryhmien opitunneilla osa opiskelijoista teki pelkästään tehtävät lukematta tekstiosuutta sitä ennen. Tämä on voinut vaikuttaa siihen, minkä verran lisätietoa opintomateriaalista on saanut. Pohdittavana toisaalta on, onko opintomateriaalia tiivistetty jo liikaakin. Verkkokurssin loppuun on laitettu linkkejä sivustoille, joista voi lukea halutessaan lisätietoja. Vastaajista lähes puolet (44%) oli sitä mieltä, että kurssi motivoi lopettamaan nikotiinituotteiden käytön tai vahvasti päätöstä olla käyttämättä nikotiinituotteita ja vastaajista viidennes (21%) oli jokseenkin tai täysin eri mieltä. Tähän kysymykseen tuli eniten (35%) ”en osaa sanoa”-vaihtoehtoon vastauksia.

Vastausvaihtoehtoehdon ”en osaa sanoa” valitseminen voi tarkoittaa, että vastausvaihtoehtoissa ei löydy vastaajalle sopivaa vaihtoehtoa tai vain yhtä sopivaa vaihtoehtoa. Se voi myös tarkoittaa, että vastaaja ei tiedä mitä mieltä hän olisi, tai kysymys voi ärsyttää vastaajaa. (Vilkkä 2007, 106; Valli 2018, 272.) Vastaaja voi myös valita tämän vaihtoehtoehdon, jos hänellä on tietoa asiasta, mutta hän ei osaa tai halua muodostaa siitä omaa mielipidettä. Syynä voi myös olla kysymyksen kokeminen vaikeaksi, jolloin vastaaja ei

ole ymmärtänyt kysymystä, tai kysymykset voivat olla huonosti muotoiltuja. (Vilkkä 2007, 109.) Ammattiopiston opiskelijat täyttivät palautekyselyn heti verkko-opetusmateriaalin läpikäymisen lopuksi. On mahdollista, että kaikki opiskelijat eivät enää jaksaneet pysähtyä pohtimaan eri vastausvaihtoehtoja, vaan valitsivat kohdan ”en osaa sanoa”. Toisaalta terveyden edistämisen vaikutusten arviointi on haasteellista, koska interventioiden vaikutukset saattavat näkyä vasta suhteellisen pitkän ajan kuluttua (Rouvinen-Wilenius & Koskinen-Ollonqvist 2010, 119-120; Kiiskinen ym. 2008, 20). Heti verkkokurssin jälkeen saattoi olla vaikeaa arvioida sen vaikutuksia omaan motivaatioon nikotiinituotteiden käytön lopettamiseen.

Avoimessa kysymyksessä numero neljä kysyttiin kehittämisideoita ja ”Mitä muuta haluat sanoa verkkokurssista”. Tähän kysymykseen oli vastannut alle puolet (n=22) palautekyselyyn vastanneista. Muutamassa vastauksessa (n=3) kohta oli jätetty tyhjäksi ja suurimmassa osassa (n=13)) luki ”en mitään”. Yksi vastaajista koki, että tekstiä ja kysymyksiä oli liikaa, yksi toivoi, että ”ei digicampusta”, yhden mielestä oli hyvä testi jo nyt ja yhden vastaajan mielestä ihan ok.

Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan 30% Salon seudun ammattiopiston opiskelijoista tupakoi päivittäin (THL 2017b). Palautekyselyyn vastaajista 21% ilmoitti tupakoivansa päivittäin ja 28% satunnaisesti. Kouluterveyskyselyn tuloksiin verrattuna päivittäin tupakoivien määrä ammattiopistossa olisi vähentynyt. Päivittäisestä nuuskaamisesta ilmoitti sekä ammattiopiston että Kouluterveyskyselyssä 2017 16% vastaajista. Palautekyselyn ja kouluterveyskyselyn tuloksia ei kuitenkaan voi suoraan verrata keskenään, koska kohdejoukko ja kysymysasettelu on eri näiden kyselyjen välillä. Nykyiset ammattiopiston ensimmäisen vuoden opiskelijat eivät ole olleet vastaamassa ammattiopiston kouluterveyskyselyn tuloksiin vuonna 2017. Lisäksi palautekyselyssä oli vain pieni otos (n=57) ammattiopiston ensimmäisen vuoden noin 600 opiskelijasta. Tutkimustulokset ovat päteviä vain tietyssä ajassa ja paikassa. (Vilkkä 2007, 149).

Palautekyselyn tulosten mukaan tupakan ja nuuskan yhteiskäyttö on yleistä. Palautekyselyn tulos on yhtenevä vuoden 2017 kouluterveyskyselyn- sekä nuorten terveystapatutkimuksen tuloksien kanssa. Niiden tutkimusten mukaan erilaisten tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö liittyy usein yhteen ja suomalaisnuorten keskuudessa rinnakkaiskäyttö on yleistynyt. Valtaosa nuuskan käyttäjistä käyttää lisäksi myös savukkeita eli nikotiinituotteiden sekakäyttö on tavallista. Kuitenkin pelkästään nuuskaa käyttävien osuudet ovat nousseet 16–18-vuotiailla vuoden 2013 jälkeen. (Kinnunen 2017, 22; Ollila ym. 2017.) Pojilla päivittäin nuuskaavien satunnaistupakointi on lisääntynyt lukioissa ja

ammattillisissa oppilaitoksissa erityisesti vuodesta 2010/2011 lähtien (Ollila & Ruokolainen 2016).

7.3 Palautekyselyn eettisyys ja luotettavuus

Kehittämiprojektin verkko-opetusmateriaalin palautekyselyssä noudatettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ihmistieteisiin luettavien tutkimusalojen eettisiä periaatteita, joita ovat tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen ja yksityisyys ja tietosuoja (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019).

On tärkeää, että tutkimukseen osallistuminen on aidosti vapaaehtoista (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 18). Pilottiryhmissä verkkokurssin lopuksi toteutettu palautekysely oli vapaaehtoinen. Lupa kyselyn toteuttamiseen saatiin rehtorilta rehtori Anne Braggelta (30.4.2018). Tutkittavalla tulee olla riittävästi tietoa tutkimuksesta, jotta hän voi sen perusteella päättää tutkimukseen osallistumisesta. Palautekyselyn yhteydessä olleessa saatekirjeessä sekä suullisesti oppitunnilla kerrottiin palautteen antamisen vapaaehtoisuudesta sekä kerrottiin mihin kyselyn tuloksia tullaan käyttämään. Palautekysely toteutettiin anonymisti eikä siitä voi tunnistaa yksittäisiä opiskelijoita. Kerätty aineisto tullaan hävittämään projektin päättymisen jälkeen kaikista tietokannoista. (Vilkkä 2015, 190-191.)

Palautekysely toteutettiin määrällisenä tutkimuksena. Määrällisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan reliabiliteetilla ja validiteetilla. Tutkimuksen reliabiliteetilla eli luotettavuudella tarkoitetaan tulosten tarkkuutta eli mittauksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia sekä mittaustulosten toistettavuutta. Tutkimuksen validius eli pätevyys tarkoittaa tutkimusmenetelmän tai mittarin kykyä mitata sitä mitä on tarkoituskin mitata. Luotettavuus ja pätevyys muodostavat yhdessä mittarin kokonaisluotettavuuden (Hirsjärvi ym. 2016, 231; Kananen 2014, 258; Vilkkä 2015, 194; Vilkkä 2007, 149.) Ulkoinen validiteetti otettiin huomioon vertaamalla palautekyselyn nikotiinituotteiden käyttöä koskevat vastaukset vuoden 2017 kouluterveyskyselyn vastauksiin. Sisäinen validiteetti pyrittiin ottamaan huomioon palautekyselyn kysymyksiä laadittaessa. Taustatietoja koskevista kysymyksistä osa oli yhtenevä kouluterveyskyselyn kysymyksien kanssa.

Kyselyn vastausprosentiksi saatiin 75%. Palautekyselyyn vastanneet opiskelijat koostuivat pääosin ammattiopiston ensimmäisen vuoden opiskelijoista, mille kohderyhmälle verkkokurssi on jatkossa suunnattu. Kolmasosa vastaajista oli toisen vuoden

opiskelijoita. Otoksen voidaankin katsoa edustavan hyvin perusjoukkoa, mikä lisää tutkimuksen kokonaisluotettavuutta. (Vilkka 2015, 194.)

Hirsjärven ym. (2016, 195) mukaan kyselytutkimuksen riskinä on vastaajien sitoutuminen tutkimukseen eli onko kyselyyn vastattu huolellisesti ja rehellisesti. Riskinä on myös vastaus-vaihtoehtojen onnistuminen kyselyssä eli onko kyselyn lomakkeen kysymykset laadittu riittävän selkeästi. Palautekyselyn luotettavuutta pyrittiin lisäämään huolellisella lomakkeen kysymysten suunnittelulla. Lomakkeen kysymykset pyrittiin laatimaan vastaajille selkeään ja ymmärrettävään muotoon. Palautekyselyn lomake viimeisteltiin projektiryhmässä. Lisäksi lomake esiteltiin ennen käyttöönottoa. Kysymyksien väärinymmärrystä on kuitenkin vaikea kontrolloida. On mahdollista, että osalle vastaajista palautekyselyn täyttäminen heti verkkokurssin jälkeen saattoi tuntua työläältä lisätyöltä ja voi vähentää kyselyn vastauksiin paneutumista ja samalla vähentää vastausten luotettavuutta. (Vilkka 2007, 78; Vilkka, 2015, 107, 108.)

8 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI JA POHDINTA

8.1 Eettisyys ja luotettavuus

Kehittämiprojektin eri vaiheissa on toteutettu eettisiä periaatteita. Jo aiheen valinta on eettinen ratkaisu. Aihetta valittaessa tulee pohtia, mikä on aiheen hyödyllisyys ja miten se vaikuttaa siihen osallistuviin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218.) Kehittämiprojektin tavoitteena on ammatillisessa oppilaitoksessa olevien nuorten terveyden edistäminen ehkäisemällä nikotiinituotteiden käytön aloitusta ja edistämällä ja tukemalla käytön lopettamista. Kehittämiprojektin aihevalinta ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevien opiskelijoiden terveyden edistäminen ja nikotiinituotteiden käytön lopettaminen ovat tärkeä ja ajankohtainen aihe. Kuten aikaisemmin on tullut esille, on nikotiinituotteiden käyttö huomattavasti yleisempää ammattiopistossa opiskelevien keskuudessa muihin oppilaitostyyppeihin verrattuna. Lisäksi tupakointi ja nikotiinituotteiden käyttö lisäävät huomattavasti väestön välisiä terveyseroja. (Ollila & Ruokolainen 2016; Raitasalo ym. 2015, 3; THL 2017b.) Eteenkin nuuskasta nuorten tiedot ovat puutteellisia ja virheellisiä. Nuorten keskuudessa nuuska mielletään vähemmän haitalliseksi kuin tupakka. Oikean tutkitun tiedon lisääminen onkin tärkeää. (Choi & Forster 2012; Liimakka ym. 2015, 24, 66; Piispa 2017, 74; Salomäki & Tuisku 2013, 15,19.) Kehittämiprojektin eettisinä lähtökohtina on otettu huomioon syöpäjärjestöjen yhteiset arvot, joita ovat: tasiarvo ja oikeudenmukaisuus, saavutettavuus, luotettavuus ja yhteisöllisyys. (Syöpäjärjestöt 2015, 3, 7.)

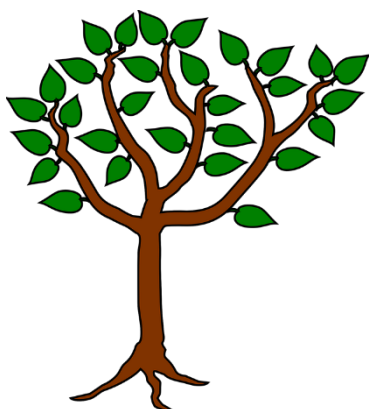
Kehittämiprojektin luotettavuus tulee ottaa huomioon koko kehittämiprojektin ajan. Kehittämiprojektin luotettavuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat lähdeaineiston ja teoreettisen viitekehyksen luotettavuus, huolellinen suunnittelu, aineiston keruu, tulosten analyysi sekä niistä tehty johtopäätökset suhteessa teoriaan. (Vilkka 2007, 140-141.) Kehittämiprojektin teoreettiseen viitekehykseen perehdyttiin kirjallisuuskatsauksen avulla, missä lähdeaineiston luotettavuutta arvioitiin kriittisesti. Lähdeaineistoksi valittiin luotettavia, hyvän tieteellisen käytännön mukaisia lähteitä huomioiden niiden ikä, laatu ja soveltuvuus sekä lähteen kirjoittajan, julkaisijan tai kustantajan tunnettavuus. Kehittämiprojektin tuotoksena syntynyt verkko-opetusmateriaali perustuu tutkittuun tietoon, mikä lisää sekä kehittämiprojektin että tuotoksena syntyneen verkko-opetusmateriaalin eettisyyttä ja luotettavuutta. (Hirsjärvi ym. 2016, 24, 113-114; Vilkka 2015, 41-42.)

8.2 Projektin arviointi

Projektiarvioinnilla tarkoitetaan projektin toiminnan ja toiminnan aikaansaamien tulosten, vaikutusten ja vaikuttavuuden selvittämistä. Arviointi voi sisältää erilaisia arvioinnin muotoja, joita ovat muun muassa itsearviointi, ulkoinen arviointi ja vertaisarviointi. Tässä projektissa projektin arviointi tapahtuu pääasiassa itsearviointina, mutta sen lisäksi koko projektin aikana on tapahtunut ulkoista sekä vertaisarviointia ohjausryhmässä sekä projektiryhmässä. Projektin päätehtävä on ilmaistu projektin tavoitteessa ja tarkoituksessa. Tämän vuoksi projektin onnistumista tulee arvioida suhteessa projektille asetettuihin tavoitteisiin. (Suopajarvi 2013; 9, 27; Salonen ym. 2017, 64-65.)

Tämän kehittämisprojektin tavoitteena oli ammatillisessa oppilaitoksessa olevien nuorten terveyden edistäminen ehkäisemällä nikotiinituotteiden käytön aloitusta ja edistämällä ja tukemalla käytön lopettamista. Kehittämisprojektin tarkoituksena oli tuottaa ammatilliseen oppilaitokseen työkyvyn ja hyvinvoinnin opetukseen verkko-opetusmateriaali nikotiinituotteista, erityisesti nuuskasta. Tarkoituksena oli lisätä opiskelijoiden tietoa nikotiinituotteista ja käytön lopettamisesta sekä vaikuttaa käytön taustalla oleviin tekijöihin.

Kehittämisprojektin arvioinnissa on sovellettu Kansan Sivistystyön Liiton (KSL) (2017) julkaisemaa tulospuu arviointityökalua (Kuva 61, 96). Tulospuu on helppo ja visuaalinen tapa hahmottaa ja arvioida kehittämistoimintaa. Menetelmää voidaan käyttää sekä itsearviointiin että vertaisarviointiin ja se sopii käytettäväksi sekä väli- että loppuarvioinneissa. Tulospuun avulla saadaan koottua yhteen toiminnan onnistumiset, tietotaito, haasteet ja epäonnistumiset. Kerätyn tiedon avulla voidaan arvioida toiminnan onnistumisia, tuloksia, vaikutuksia ja kehittämistarpeita. (KSL 2017, 42.) Kehittämisprojektin itsearviointia on tehty hyödyntäen tulospuun osa-alueita. Arviointia on tehty projektille asetettujen tavoitteiden sekä tarkoituksen näkökulmasta. Arvioinnin lopuksi on pohdittu tulevaisuuden kehittämistarpeita.



Silmut: onnistumisen kokemukset ja huippuhetket

Katkenneet oksat: epäonnistumiset ja käyttämättä jääneet mahdollisuudet

Hedelmät: aikaansaannokset

Puun ympäristö: sisäiset tai ulkoiset asiat, jotka hidastavat tai edistävät arviointia ja tulevaisuuden toiveet

Oksat: ydintoimet

Runko: yhteistyökumppanit ja sidosryhmät

Juuret: Omat vahvuudet ja osaaminen

Kuva 61. Tulospuu arviointityökalu (mukaillen KSL 2017, 42).

Omat vahvuudet ja osaaminen

Tässä kehittämisprojektissa projektipäällikkönä toimi ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelija opetellen samalla projektin hallinnan ja johtamisen taitoja. Projektipäälliköllä on yleisvastuu projektin toiminnasta ja tavoitteiden saavuttamisesta (Silfverberg 2005, 51). Projektipäällikkö vastaa kehittämisprojektin käynnistämisestä, projektiorganisaation muodostamisesta ja toiminnasta, projektsuunnitelman tekemisestä, prosessin etenemisestä sekä siinä toteutuvasta muutosjohtamisesta sekä saavutetuista kehittämistuloksista. (Ahonen 2015, 15; Mäntyneva 2016, 21). Nämä kaikki projektipäällikön vastuualueet ja projektipäällikön rooli toteutuivat tässä kehittämisprojektissa hyvin.

Projektipäällikkönä toimimisesta ei ollut aiempaa kokemusta ja kokemattomalle projektipäällikölle projektipäällikkönä toimiminen olikin antoisa, mielenkiintoinen ja hyvin opettavainen kokemus. Kehittämisprojektityöskentelyn aikana tietämys projektin hallinnasta sekä omat projektin hallintataidot kasvoivat huomattavasti. Projektipäällikkönä toimimista helpotti aiempi pitkä työkokemus kouluterveydenhuollossa yläkoulun terveydenhoitajana. Vaikka projektipäällikkönä toimiminen oli uutta, auttoi projektin suunnittelua ja toteutusta kohderyhmän ja koulumaailman tuntemus.

Kehittämisprojekti kokonaisuutena on antanut kokemuksia, rohkeutta, valmiuksia ja oppeja joiden avulla projektipäällikkö on jatkossa valmiimpi hakeutumaan koulutusta vastaaviin haastavampiin ja vaativampiin työtehtäviin. Tulevaisuudessa jatko-opinnot ammatillisessa opettajankoulutuksessa kiinnostavat. Tämä kehittämisprojekti tuki ja vahvisti tätä jatkokehittymissuunnitelmaa.

Yhteistyökumppanit ja sidosryhmät

Kehittämiprojektin toimeksiantajana oli Lounais-Suomen Syöpäyhdistys sekä Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen Niko-hanke. Lisäksi kehittämiprojektin keskeisenä toimintaympäristönä toimi Salon seudun ammattiopisto. Projektipäällikkönä toimimista auttoi kouluterveydenhoitajan työkokemuksen lisäksi se, että NIKO-hanke ja sen tavoitteet, toimintatavat sekä toimijat olivat entuudestaan projektipäällikölle tuttuja edellisestä vuonna 2017 valmistuneesta AMK-opinnäytetyöstä. Toimintaympäristönä Salon seudun ammattiopisto ja sen henkilöstö taas olivat entuudestaan vieraita. Työskentely ja verkostoituminen uuteen organisaatioon sujuivat erittäin hyvin. Aihe nähtiin ammattiopistossa tärkeäksi ja ajankohtaiseksi. Ammattiopiston henkilöstöstä muodostunut projektiryhmä muodostui projektin kannalta keskeisistä asiantuntijoista, jotka toivat projektiin tarvittavaa taustatietoa verkkokurssin suunnittelua varten sekä alkuvaiheessa teknistä tukea. Projektiryhmältä sekä ohjausryhmältä sai tukea projektin aikana.

Projektin onnistumista arvioidessa tulee huomioida projektille asetetut reunaehdot (Ruuska 2012, 282). Tämän kehittämiprojektin reunaehdot määriteltiin toimeksiantajan ja toimintaympäristön toimesta. Niko-hankkeessa toteutetaan terveyden edistämistyötä hyödyntämällä kehittämishankkeissa Takalan (2017) kehittämää syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistavaa toimintamallia. Salon seudun ammattiopistolta taas tulivat reunaehdot kehittämiprojektin tuotoksen eli verkko-opetusmateriaalin toteuttamiseen. Kehittämiprojektin aikana tuli huomioida molempien toimintaympäristöjen toiveet ja reunaehdot tälle kehittämishankkeelle ja sen tuotokselle. Tässä onnistuttiin hyvin. Tässä kehittämishankkeessa oli mukana osioita Takalan (2017) toimintamallin jokaisesta teemasta. Lisäksi verkko-opetusmateriaalissa on pystytty onnistuneesti ottamaan huomioon ammattiopiston taholta tulleet toiveet ja reunaehdot verkkokurssin toteutukseen.

Ydintoimet

Ruuskan (2012, 136) mukaan projektin johtaminen perustuu yleensä ryhmätyöskentelyyn sekä asiantuntijoiden väliseen kiinteään yhteistyöhön. Lisäksi projektin hallinta edellyttää monien rinnakkaisten ja päällekkäisten asioiden hallintaa. Koska projektityötä tehdään yleensä nopeasti muuttuvissa tilanteissa, projektin hyvä hallinta edellyttää selkeää ja systemaattista suunnittelua, seurantaa, ennakointia, muutostarpeisiin varautumista, raportointia ja kirjanpitoa. (Mäntyneva 2016, 61; Ruuska 2012, 130; Silfverberg

2005,52.) Tässä kehittämisprojektissa heti alussa laadittu huolellinen projektisuunnitelma toimi hyvin projektin toteutuksen, seurannan ja arvioinnin tukena koko kehittämisprojektin ajan (Mäntyneva 2016, 48, 50). Seuranta, arviointia ja raportointia tapahtui koko projektin ajan sekä projektiryhmän- että ohjausryhmän toimesta ohjausryhmän- ja projektiryhmän kokouksissa. Tämän lisäksi kehittämisprojektin prosessiin sisältyi palautetta toisilta kehittämisprojektin tekijöiltä. Vertaispalaute tuki niin projektipäällikön kuin vertaispalautteen antajankin oppimista. Projektipäällikön toimintaa oli tukemassa moniammatilliset ja kokeneet henkilöt sekä projektiryhmässä että ohjausryhmässä. Ohjausryhmän- ja projektiryhmän kokouksien lisäksi viestintää projektiryhmän, ohjausryhmän, tutor-opettajan ja työelämämentorin välillä tapahtui sähköpostitse.

Kehittämisprojekti eteni lähes suunnitellussa aikataulussa. Pilottiryhmien oppituntien piti alun perin toteutua heti lokakuun 2018 alussa. Oppimisalustan teknisten haasteiden sekä eteenkin oppilaitoksen aikatauluista johtuvien seikkojen vuoksi pilottiryhmien oppitunnit toteutuvat hieman suunniteltua myöhemmin eli lokakuun lopussa ja marraskuun alussa. Kehittämisprojektin etenemiseen tämä viivytys ei vaikuttanut. Kustannuksia projektista ei tullut.

Epäonnistumiset ja käyttämättä jääneet mahdollisuudet

Kehittämisprojektin hallintaan kuuluu epävarmuuden ja vaihtelevien olosuhteiden hallinta. Riskien hallinnalla ja hyvällä suunnittelulla voidaan varautua odottamattomiin tilanteisiin. Riskin toteutuminen johtuu usein lukuisten eri tekijöiden yhteisvaikutuksesta. Tällaisen riskin ilmaantuessa alkuperäisiä suunnitelmia on muokattava siten että, riski vaikuttaa projektin toteutukseen mahdollisimman vähän. (Ruuska 2012, 248.)

Kehittämisprojekti eteni ja toteutui lähes alkuperäisen suunnitelman mukaan. Ainoastaan oppilaiden osallisuus verkko-opetusmateriaalin laadintaan ei toteutunut. Kehittämisprojektin alussa oli tarkoituksena, että ammattiopiston opiskelijoiden osallisuutta hyödynnetään verkko-opetusmateriaalin laadinnassa, mutta tämä ei kuitenkaan toteutunut pääosin projektiryhmään nimettyjen opiskelijoiden päällekkäisten opiskeluaikataulujen vuoksi. Lisäksi alun perin oli ajatuksena hyödyntää oppilaitoksen oppilaiden osallisuutta tukevan HOI-hankkeen osallistumista jollain tavalla verkko-opetusmateriaalin kehittämisessä. Lähinnä projektin alkuvaiheessa olleen opiskelijoiden kesäloman ja siitä johtuvien aikataulujen vuoksi myöskään tämä ei toteutunut. Koska Salon seudun ammattiopiston opiskelijoiden osallisuutta ei voitu hyödyntää materiaalin laadinnassa, otettiin oppilaiden

osallisuus verkkomateriaalin laadinnassa huomioon Jenni Vaskelaisen vuonna 2018 NIKO-hankkeelle valmistuneen kehittämisprojektin tuotoksena syntyneen verkkomateriaalin runkoa ja tietokorttien sisältöjä hyödyntämällä.

Aikaansaannokset

Kehittämisprojektin tavoitteeseen pyrkiminen on projektin toimintaa, joka konkretisoituu projektin tuotoksina. Projektin tuotos on se, mitä projektilla konkreettisesti saadaan aikaan. (Suopajarvi 2013, 11.) Tämän kehittämisprojektin tuotoksena syntyi projektin tarkoituksen mukaisesti ammatilliseen oppilaitokseen työkyvyn ja hyvinvoinnin opetukseen verkko-opetusmateriaali nikotiinituotteista, erityisesti nuuskasta. Verkko-opetusmateriaalista muodostettiin oma erillinen verkkokurssi.

Tavoitteiden saavuttamisen lisäksi tulee projektin onnistumista arvioidessa huomioida projektille asetetut reunaehdot (Ruuska 2012, 282). Tärkeimmät reunaehdot verkkokurssin laatimisessa olivat käytettävissä oleva kahden tunnin aika, opintojakson tavoitteet sekä erot opiskelijoiden kielellisissä valmiuksissa. Verkkokurssin tarkoituksena oli lisätä opiskelijoiden tietoa nikotiinituotteista ja käytön lopettamisesta sekä vaikuttaa käytön taustalla oleviin tekijöihin. Kehittämisprojektin alussa keväällä 2018 toteutetussa kirjallisuuskatsauksessa tarkasteltiin nuorten nikotiinituotteiden käytön yleisyyttä sekä tekijöitä, jotka vaikuttavat nikotiinituotteiden käytön aloitukseen sekä interventioita jotka ennaltaehkäisevät käytön aloitusta ja tukevat käytön lopettamista. Kirjallisuuskatsauksen tuloksia hyödynnettiin verkkokurssin laadinnassa. Huolellinen tausta-analyysin tekeminen auttoi verkkokurssin suunnittelussa. Käytettävissä oleva aika pyrittiin käyttämään mahdollisimman hyödyllisesti ja tehokkaasti. Pilottiryhmien oppitunneilla varattu kahden tunnin aika riitti hyvin. Myös opiskelijoille suunnatun palautekyselyn tulosten mukaan verkkokurssille asetetut reunaehdot toteutuivat hyvin. Opiskelijoista suurin osa koki verkkokurssin sopivan mittaiseksi. Lisäksi suurin osa vastaajista koki, että tehtävän kysymykset olivat selkeitä ja tekstistä oli helppo löytää vastaukset kysymyksiin. Opiskelijoille tehdyn palautekyselyn tulosten mukaan verkkokurssin sisältöön ei tarvinnut tehdä muutoksia.

Ammattiopistolta tuli toive toteuttaa verkkokurssi sisältölähtöisesti ja niin, että kurssin tehtävät antavat palautteen automaattisesti. Kallialan (2002, 68) mukaan automaattisen palautteen antavat testityyppiset tehtävät sopivat huonosti syvällisten ja laajojen kokonaisuuksien opiskeluun ja toisinaan verkko-opiskelu voidaan nähdä pelkästään itseopiskelupakettina, jossa on vähemmän tilaa vuorovaikutukselle ja asioiden kriittiselle pohdinnalle kuin lähiopetuksen tukemassa tai monimuotoisessa verkko-opiskelussa. (Kalliala

2002, 68.) Tämä on otettu huomioon tässä verkkokurssissa toteuttamalla kurssi lähiopetuksen tukemana verkko-opiskeluna ottamalla mukaan oppitunnilla yhdessä opettajan ja koko ryhmän kanssa toteutettava käsiteltävään aiheeseen orientoiva Kahoot! -peli sekä lopuksi yhteinen verkkokeskustelu ja keskustelun purku luokassa. Lisäksi verkkokurssi on toteutettu koulupäivän aikana, jolloin opettajan ja luokka-avustajan tuki on ollut käytössä.

Käytettävissä oleva aika asetti toteutukselle rajoituksia, minkä vuoksi verkkokurssia ei voitu toteuttaa täysin yhteneväksi asiaa koskevan aiemman tutkimustiedon kanssa. Tiedetään, että oppimisprosessien pidempikestoinen kokonaisuus mahdollistaa syvällisemmän ja laaja-alaisemman oppimisen. (Hiltunen 2012, 41; Koli 2017, 12-13; Pruuki 2008, 50; Silander & Koli 2003, 24.). Lisäksi Championin ym. (2013, 120-121) kirjallisuuskatkauksen mukaan niiden koulussa toteutettavien tietokonepohjaisten ohjelmien jotka sisälsivät vähintään neljä oppituntia, on todettu olevan tuloksiltaan vaikuttavimpia. Rajallista aikaa pyrittiin kompensoimaan käyttämällä verkkokurssilla monipuolisia menetelmiä.

Monipuolisten menetelmien käytön on todettu lisäävän päihdevalistuksen vaikuttavuutta (Soikkelin & Warssell 2013, 38). Verkkokurssilla käytettiin samanaikaisesti eri menetelmiä joita olivat Kahoot!-peli, tekstiaineisto ja tehtävät sekä keskustelu verkossa tai luokassa. Tekstiaineiston itseohjautuvien tehtävien puolesta puhuu ensimmäisen vuoden tutkinto-opiskelijoiden suuri määrä. Ammattiopiston rehtorilta saadun tiedon mukaan ensimmäisen vuoden opiskelijoita on yhteensä 500-600. Itseohjautuvat tehtävät helpottavat opettajan työtä (Kalliala 2002, 68).

Verkkokurssi mahdollistaa erilaisia toteutustapoja. Ammattiopistossa henkilökohtaisen osaamisen kehittämissuunnitelman (HOKS) mukaisesti osa opiskelijoista voi opiskella digitaaliset tehtävät myös etänä (Salon seudun koulutuskuntayhtymä 2018b, 22). Lisäksi verkkokurssin sisältöä voi helposti päivittää. Myös verkkolinkkeinä olevat tehtävät voi vaihtaa helposti toisiin verkkolinkkeihin tai tehtäviin, jos verkkosivustot, missä tehtävät nyt ovat, lakkaavat toimimasta. Kahoot!-peliä voi käyttää myös alun orientaatiovaiheen sijasta verkkokurssin jälkeen kurssin sisällön kertaamiseen.

Kokonaisuutena verkkokurssi onnistui erittäin hyvin. Sen avulla voidaan edistää ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevien nuorten terveyttä lisäämällä tietoa nikotiiniutuotteista, erityisesti nuuskasta sekä vaikuttamalla käytön taustalla oleviin tekijöihin.

Onnistumisen kokemukset ja huippuhetket

Verkkokurssin ja verkko-opetusmateriaalin laatiminen oli projektipäällikölle ennestään uutta eikä siitä ollut aiempaa kokemusta. Myös Digicampus-oppimisalusta oli entuudestaan täysin vieras ja siihen perehtyminen sekä ongelmatilanteiden selvittäminen veivät paljon aikaa. Verkkokurssin tekninen toteutus olikin tämän kehittämisprojektin yksi suurimpia haasteita. Vastaavasti, kun verkkokurssi oli valmis, tuntui onnistunut lopputulos erittäin palkitsevalta. Pilottioppituntien aikana tuntui hyvältä nähdä suurimman osan opiskelijoiden aito kiinnostus verkkokurssiin ja sen sisältöön.

Salon seudun ammattiopistossa kehittämisprojektin aihe nähtiin tärkeäksi ja ajankohtaiseksi. Tammikuussa 2019 Salon seudun ammattiopistossa pidettiin kehittämisprojektin väliseminaari. Tällöin valmis verkkokurssi sekä palautekyselyn tulokset esiteltiin projektiryhmälle sekä NIKO-hankkeen projektikoordinaattorille ja Turun ammattikorkeakoulun tutor-opettajalle. Valmis verkkokurssi sai hyvää ja arvostavaa suullista palautetta sekä ammattiopiston henkilöstöstä koostuvalta projektiryhmältä että NIKO-hankkeen projektikoordinaattorilta. Väliseminaarin päätteeksi sovittiin verkkokurssin juurruttamisesta eli verkkokurssin jäämisestä osaksi kaikille ensimmäisen vuoden opiskelijoiden yhteistä työkyvyn ja hyvinvoinnin opetusta. Tämä opintojakso kuuluu kaikille yhteisiin ja pakollisiin opintoihin. Näin verkkokurssi tulee tavoittamaan kaikki ensimmäisen vuoden opiskelijat ja tulevana vuosina käytännössä kaikki ammatillisen oppilaitoksen tutkinto-opiskelijat. Oppilaitosten terveystiedon opetuksella on tärkeä asema terveyden tasa-arvon edistämässä. Opetussuunnitelmaan sisällytetyillä terveysosaamisen opetuksen tavoitteilla varmistetaan, että kaikilla on mahdollisuus saada yhdenvertaista terveyteen liittyvää opetusta. (Kannas, Peltonen & Aira 2009, 9, 19; Paakkari 2017; Soikkeli ym. 2015, 29.) Voidaan siis sanoa, että kehittämisprojektin implementointi onnistui erittäin hyvin.

Sisäiset tai ulkoiset asiat, jotka hidastavat tai edistävät arviointia ja tulevaisuuden toiveet

Kehittämisprojektin tavoitteena oli ammatillisessa oppilaitoksessa olevien nuorten terveyden edistäminen ehkäisemällä nikotiinituotteiden käytön aloitusta ja edistämällä ja tukemalla käytön lopettamista. Kehittämisprojektin tuotoksena syntyneen verkkokurssin avulla voidaan edistää ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevien nuorten terveyttä lisäämällä tietoa nikotiinituotteista sekä vaikuttamalla käytön taustalla oleviin tekijöihin.

Kehittämiprojektin vaikutuksen arvioiminen opiskelijoiden nikotiinituotteiden käytön aloituksen ennaltaehkäisyyn sekä motivoitumiseen käytön lopettamiseen on haastavaa. Terveiden edistämisen vaikutusten arviointi on haasteellista, koska interventioiden vaikutukset saattavat näkyä vasta suhteellisen pitkän ajan kuluttua (Rouvinen-Wilenius & Koskinen-Ollonqvist 2010, 119-120; Kiiskinen ym. 2008, 20). Kehittämiprojektien vaikutukset alkavat yleensä näkyä vasta projektin loppupuolella tai projektin jälkeen. Vaikutusten arviointi edellyttäisi seurantatutkimusta projektin jälkeen. (Suopajarvi 2013, 12.)

Koulujen ja oppilaitosten rooli nikotiinittomuuden edistämässä on keskeinen (Mustonen & Ollila 2009, 23; Nevalainen & Ollila 2015, 108; Soikkeli ym. 2015, 23). Oppilaitoksen nikotiinittomuutta edistävää työtä on kaikki opiskelun ja opiskeluympäristön kehittäminen paremmin nikotiinituotteilta sen haitoilta suojaavaksi (Heloma ym. 2012, 60; Soikkeli 2015, 23). Oppilaitoksen toimintakulttuuri ja ilmapiiri vaikuttavat opiskelijan terveyttä edistävien valintojen tekoon. Nikotiinituotteiden käytön salliva ilmapiiri vahvistaa nikotiinituotteiden käyttöä ja edistää nikotiiniriippuvuuden syntyä. (Mustonen & Ollila 2009, 13.). Tu-
loksellisessa nikotiinituotteiden käytön vähentämisessä tarvitaan monia yhtäaikaista toimia ja eri tahojen yhteistyötä (Nevalainen & Ollila 2015, 13). Ammattioppilaitoksissa nikotiinituotteiden käytön vähentämisessä haasteena on muun muassa opiskelijoiden lähi-
haiden kuten oppilaitoksen henkilökunnan, perheen, opiskeluhuollon tai urheiluseuran sitouttaminen tavoitteen saavuttamiseen (STM 2018, 40).

Ensimmäisen pilotointioppitunnin jälkeen heräsi ajatus siitä, että opiskelijoiden verkkokurssin keskustelualueella olevien kysymyksien vastauksia analysoimalla olisi saanut tietoa oppilaiden mielipiteistä nikotiinittomuuden edistämiseksi ammattiopistossa. Aineistoa ei kuitenkaan kerätty järjestelmällisesti eikä sen keräämiseen pyydetty ennakoon lupaa. Tämän vuoksi aineistoa ei kerätty eikä hyödynnetty tässä kehittämiprojektissa. Jatkossa verkkokurssin keskustelualueella voisi hyödyntää oppilaiden osallistamisessa, kun mietitään koko koulun käytänteitä nikotiinittomuuden edistämiseksi. Mielenkiintoista olisi myös tutkia ammattiopiston henkilöstön näkemyksiä nikotiinittomuuden edistämiseksi oppilaitoksessa. Seuraava kehittämiprojektin aihe voisikin olla toimintamallin kehittäminen ammattiopistoon nikotiinittomuuden kehittämiseksi.

LÄHTEET

- Ahonen, P. 2015. Tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminnan vaikuttavuus. 2015. Teoksessa Ahonen, P. (toim.) 2015. Ylemmän ammattikorkeakoulutuksen opettajuus tutkimuksen, kehittämisen ja uudistamisen sillanrakentajana. S.8-19. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 222. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 12.5.2018. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165978.pdf>
- Asbetz, P. & Hankonen, N. 2017. Miten auttaa potilaita omaksumaan ja ylläpitämään terveellisiä elämäntapoja. Terveiden edistämisen katsaus. Duodecim 0012-7183 (10), 1015-1021. www.terveysportti.fi/ezproxy.turkuamk.fi/xmedia/duo/duo13734.pdf.
- Bandura, A. 2004. Health promotion by social cognitive means. Health Education & Behavior, Vol. 31 No.2, 143-164.
- Champion, K.; Newton, N.; Barrett, E. & Teesson, M. 2013. A systematic review of school-based alcohol and other drug prevention programs facilitated by computers or the internet. Drug and Alcohol Review, Vol 32, 115-123. Viitattu 19.5.2018. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1465-3362.2012.00517.x>
- Choi, K & Forster, J. 2012. Awareness, perceptions and use of snus among young adults from the upper Midwest region of the USA. Tob Control. 2013 Nov; 22(6):412-7.
- Coppo A.; Galanti MR.; Giordano L.; Buscemi D.; Bremberg S. & Faggiano F. 2014. School policies for preventing smoking among young people. Cochrane Database of Systematic Reviews. Viitattu 15.11.2018. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009990.pub2/full>
- Creamer, MR.; Portillo, GV.; Clendennen SL. & Perry CL. 2016. Is Adolescent Poly-tobacco Use Associated with Alcohol and Other Drug Use? Am J Health Behav. 2016 Jan;40(1):117-22. Viitattu 5.5.2018. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26685820>
- Digicampus ohjeopas. Julkaisematon lähde. Viitattu 1.1.2019.
- Edvardsson, I.; Toein, M.; Ejlerthsson, G. & Lendahls, L. 2012. Snus user identity and addiction. A Swedish focus group study on adolescents. Research article. BMC Public Health 2012. 12:975 viitattu 5.5.2018. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-975>
- ePerusteet 2018. Viitattu 14.5.2018. <https://eperusteet.opintopolku.fi/#/osaalue3711504>
- Fink, A. 2010, Conducting Research Literature Reviews: From the Internet to Paper. Kolmas painos. Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.
- Harakeh, Z. & Vollebergh, W. 2012. The impact of active and passive peer influence on young adult smoking: An experimental study. Drug and alcohol dependence. Volume 121, Issue 3, 1 March 2012, Pages 220-223. Viitattu 3.5.2018 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0376871611003863>
- Hefler, M.; Liberato, S, Thomas, DP & Livingstone-Banks J. Incentives for preventing smoking in children and adolescents. 2017. Cochrane Database of Systematic Reviews. Viitattu 20.5.2018. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD008645.pub3/epdf/full>
- Heloma, A.; Ollila, H.; Danielsson, P.; Sandström, P. & Vakkuri, J. (toim). 2012. Kohti savutonta Suomea Tupakoinnin ja tupakkapolitiikan muutokset. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 24.5.2018. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90868/URN_ISBN_978-952-245-640-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hiltunen, L. 2010. Enhancing Web Course Design Using Action Research. University of Jyväskylä. Jyväskylä studies in computing 125. Viitattu 30.1.2019. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/26535/1/9789513941963.pdf>

Hiltunen, L. 2012. Verkko-opetuksen suunnittelun tehostaminen. Tietojenkäsittelytiede 34, 37-53. Viitattu 30.1.2019. <http://www.cse.tkk.fi/fi/tkt-lehti/a34/hiltunen.pdf>

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2016. Tutki ja kirjoita. 21. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hirvonen, N. 2015. Health information matters: everyday health information literacy and behavior in relation to health behavior and physical health among young men. Väitöskirja. Oulu: Oulun yliopisto. Humanistinen tiedekunta. Viitattu 3.2.2018 <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526210407.pdf>.

Husu, J & Auli Toom, A. 2016. Opettajat ja opettajankoulutus – suuntia tulevaan. Selvitys ajan-kohtaisesta opettaja- ja opettajankoulutustutkimuksesta opettajankoulutuksen kehittämisohjelman laatimisen tueksi. Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriö. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2016:33. Viitattu 19.2.2019. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75552/okm33.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Häkkinen, P. Silander, T & Rautiainen, M 2013. Kohti tulevaisuuden koulua ja uusia oppimisympäristöjä. Teoksessa Jääskelä, P., Klemola, U., Lerkkanen, M-K., Poikkeus, A-M., Rasku-Puttonen, H. & Eteläpelto A. (toim.) 2013. Yhdessä parempaa pedagogiikkaa. Interaktiivisuus opetuksessa ja oppimisessa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Koulutuksen tutkimuslaitos.

Hällfors, J. Nicotine dependence: identifying the contribution of specific genes. 2017. Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, tutkimusohjelmayksikkö. Väitöskirja. Viitattu 2.5.2018. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/184151>

Kaasalainen, K. 2016. Terveiden lukutaito ja terveyserojen kaventaminen. Teoksessa Sihto, M & Karvonen, S. (toim.) 2016. Terveiden edistäminen ja eriarvoisuus – lähestymistapoja ja ratkaisuja. Helsinki: terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Kahoot! 2019. Make learning awesome! Viitattu 12.12.2018. <https://kahoot.com/>

Kalliala, E: 2002. Verkko-opettamisen käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

Kananen, J. 2014. Verkkotutkimus opinnäytetyönä. Laadullisen ja määrällisen verkkotutkimuksen opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja-sarja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kannas, L.; Peltonen, H. & Aira, T. (toim) 2009. Kokemuksia ja näkemyksiä terveystiedon opetuksesta yläkouluissa – Terveystiedon kehittämistutkimus osa I. Helsinki: Opetushallitus, Terveystiedon edistämisen tutkimuskeskus. Viitattu 23.11.2018. https://www.oph.fi/download/115911_kokemuksia_ja_nakemyksia_terveystiedon_opetuksesta_ylakouluissa.pdf

Kansan Sivistystyön Liitto (KSL) 2017. Osallistavat menetelmät. Vinkkejä ja virikkeitä kouluttajalle. Helsinki: Kansan Sivistystyön Liitto KSL ry ja KSL-opintokeskus. Viitattu 1.4.2019. <https://www.ksl.fi/wp-content/uploads/2017/10/Osallistavat-menetelm%C3%A4t-KSL-verkko.pdf>

Kiiskinen, U. Vehko, T., Matikainen, K., Natunen, S. & Aromaa, A. 2008. Terveystiedon edistämisen mahdollisuudet – vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:1. Viitattu 3.1.2019. <https://stm.fi/julkaisut>

Kinnunen, J.; Pere, L.; Raisamo, S.; Katainen, A.; Ollila, H. & Rimpelä, A. 2017. Nuorten terveys-
tapatutkimus 2017. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen. Hel-
sinki: Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:28. Viitattu 27.8.2018.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3878-6>

Koli, H. 2010. verkko-oppimisprosessin suunnittelu osaamisperustaisiin oppeihin (Power Point-
esitys). Pohjois-Karjalan AMK. 23.8.2010. Viitattu 15.5.2018. <https://slideplayer.fi/slide/1879767/>

Koli, H. 2017. Innoita oppimaan. Miten luoda oppimiselle mahdollisuuksia ja tehdä oppimisesta
mukaansatempaavaa. Helsinki: House of Leading & Learning Oy.

Korhonen, T. & Kaprio J. 2018. Tupakoinnin ja tupakkariippuvuuden genetiikkaa. Käypä hoito.
Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 4.1.2019. [http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosi-
tukset/suositus?id=nix01821&suositusid=hoi40020](http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosi-
tukset/suositus?id=nix01821&suositusid=hoi40020)

Koskinen-Ollonqvist, P., Peltö-Huikko, A. & Rouvinen-Wilenius, P. (toim.). 2005. Vaikuttavuuden
arvioinnin mahdollisuudet terveyden edistämässä. Näkökulmia vaikuttavuuteen. Terveystiedon
edistämisen keskus.

Kumpulainen, T (toim.). 2008. Aikuiskoulutuksen vuosikirja Tilastotietoja aikuisten opiskelusta
2006. Opetusministeriön julkaisuja 2008:22. Viitattu 13.3.2019. [https://julkaisut.valtioneu-
vosto.fi/bitstream/handle/10024/78971/opm22.pdf?sequence=1](https://julkaisut.valtioneu-
vosto.fi/bitstream/handle/10024/78971/opm22.pdf?sequence=1)

Liimakka, S.; Ollila, H.; Ruokolainen, O.; Sandström, P. & Heloma A. 2015. Nuorten nuuskaami-
nen koulu- ja opiskeluterveydenhuollon näkökulmasta. Yhteistä linjaa etsimässä? Raportti
2/2015. Terveystiedon ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 3.9.2018. [http://www.julkari.fi/han-
dle/10024/126770](http://www.julkari.fi/han-
dle/10024/126770)

Linnakylä, A. & Nurmela, K. 2012. Pelit ja virtuaalimaailmat opetuksessa. Teoksessa Kankaan-
ranta, M., Mikkonen, I. & Vähähyyppä, K. (toim.) 2012. Tutkittua tietoa oppimisympäristöistä.
Tieto- ja viestintäteknikan käyttö opetuksessa. Opetushallitus: Oppaat ja käsikirjat 2012:13. Verk-
kojulkaisu. Viitattu 4.1.2019. [https://www.oph.fi/download/147821_Tutkittua_tietoa_oppimisymp-
aristoista.pdf](https://www.oph.fi/download/147821_Tutkittua_tietoa_oppimisymp-
aristoista.pdf)

Lonka, K. 2014. Oivaltava oppiminen. Keuruu: Kirsi Lonka ja Kustannusosakeyhtiö Otava.

LSSY 2018. Viitattu 18.12.2018. <http://lssy.fi/yhdistys/organisaatio/>

Mustonen, N & Ollila, H. (toim.). 2009. Tupakasta työelämään. Savuttomuusopas ammatilliseen
koulutukseen. Helsinki: Yliopistopaino. Viitattu 17.5.2017. [http://www.julkari.fi/bitstream/han-
dle/10024/80388/7dcb525-9ff9-44d6-909f-d18c4ade7587.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/han-
dle/10024/80388/7dcb525-9ff9-44d6-909f-d18c4ade7587.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Mäntyneva, M. 2016. Halittu projekti. Jäntevästä suunnittelusta menestykselliseen toteutukseen.
Viro: Helsingin seudun kaupunkamari.

Nevalainen, S. & Ollila, H. Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen: kansallisen stra-
tegian arviointi. 2015. Raportti. Helsinki: Terveystiedon ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 20.5.2018.
<http://www.julkari.fi/handle/10024/126390>

Novotny, T.E. & Slaughter, E. 2014. Tobacco Product Waste: An Environmental Approach to
Reduce Tobacco Consumption. Curr Envir Health Rpt 2014 1:208–216. Viitattu 4.9.2018.
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs40572-014-0016-x.pdf>

Nuorisolaki 2016. 2016/1285. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>

- Nurminen, R.; Ahonen, P. & Suvivuo, P. 2015. Kolmikantamalli laajavaikutteisten innovaatioiden edistäjänä. S. 34 – 35. Teoksessa Ahonen, P. (toim.) 2015. Ylemmän ammattikorkeakoulutuksen opettajuus tutkimuksen, kehittämisen ja uudistamisen sillanrakentajana. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 222. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 1.5.2018. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165978.pdf>
- Ollila, H. 2018. Tupakoinnin aloittamisen riskitekijät. Käypä hoito: suositukset. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019. Viitattu 2.8.2018. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=nix01824&suositusid=hoi40020>
- Ollila, H. & Ruokolainen, O. 2016. Tupakkatuotteiden yhteiskäyttö yläkouluissa ja toisen asteen oppilaitoksissa 2000-2015. Tutkimuksesta tiiviisti. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 27.4.2018. <http://www.julkari.fi/handle/10024/129898>
- Ollila, H., Ruokolainen, O. & Heloma, A. 2014. Yläkoululaisten tupakointi Suomessa Global Youth Tobacco Survey 2012 -tutkimuksen maaraportti. Tampere: THL. Viitattu 4.1.2019. <http://www.julkari.fi/handle/10024/125469>
- Ollila, H.; Ruokolainen, O.; Kinnunen J. M. & Rautalahti, M. 2017. Nuorten nikotiinituotteiden käyttö. Duodecim 2017;133:2045–53. Viitattu 26.4.2018. <http://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo13977>
- Paakkari, O. 2017. Terveystieto terveystieteen edistäjänä. Viitattu 14.5.2018. https://edu.fi/perusopetus/terveystieto/ops2016_tukimateriaalit/terveysosaamisen_edistaminen
- Paakkari, L., & Paakkari, O. 2012. Health literacy as a learning outcome in schools. Health Education, 112 (2), 133-152. Viitattu 16.5.2018. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/41942/paakkariPaakkari2012finaldraft.pdf?sequence=5>
- Patja, K. 2016. Tupakkariippuvuuden mekanismit. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 10.9.2018. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01125
- Peda.net Viitattu 12.12.2018 <https://peda.net/joensuu/jm/oio/alakoulu/kt>
- Pennanen, M. 2012. School achievement, family factors and smoking prevention: a three-year follow-up of a smoking prevention programme in Helsinki. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Väitöskirja. Viitattu 14.5.2018. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/32618/schoolac.pdf?sequence=1>
- Piispa, M. 2017. Sammuuko savuke, nouseko nuuska? Tutkimus yläkouluikäisten tupakkatuotteisiin liittyvistä mielikuvista ja kokemuksista. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura.
- Pruuki, L. 2008. Ilo opettaa. Tietoa, taitoa ja työkaluja. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Puuronen, A. (toim.) 2015. Terveystaju. Nuoret, politiikka ja käytäntö. Nuorisotutkimusverkosto. Nuorisotutkimusseura. Verkkojulkaisuja 91. Viitattu 7.10.2018 <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/terveystaju.pdf#page=6>.
- Pönkä, H. 2017. Open somekirja – Sosiaalisen median oppimisympäristöt ja menetelmät. Jyväskylä: Docendo Oy.
- Rainio, S. 2009. Familial influences on adolescence smoking - parental smoking, home smoking ban and home-based sourcing of tobacco. Tampere. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 15.5.2018. <http://tampub.uta.fi/handle/10024/66440>
- Raitasalo, K.; Huhtanen, P. & Miekka, M. 2015. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2015: ESPAD-tutkimusten tulokset. Raportti / Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Viitattu 26.4.2018. <http://www.julkari.fi/handle/10024/129809>

Rouvinen-Wilenius, P. & Koskinen-Ollonqvist, P. (toim.) 2010. Vastine rahalle – kannanottoja terveyden edistämisen kustannusvaikuttavuuteen. Value for Money – The Cost-Effectiveness of Health Promotion. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja 7/2010. Helsinki.

Ruohonen, T. & Vartiainen, K. Keittokirja aloittelevalle verkko-opettajalle. 2018. eNorssi - Opettajankouluttajien yhteistyöverkosto. Viitattu 3.1.2019. <http://www.enorssi.fi/opetus-ja-materiaalit/verkko-opetus-1/keittokirja-aloittelevalle-verkko-opettajalle>

Ruokolainen, O. & Mäki, N. 2015. Koulutuksellinen asema ja päihteiden käyttö nuorilla: erot ammatillisessa oppilaitoksessa ja lukiossa opiskelevilla. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 2015: 52 47–59. Viitattu 6.5.2018 <file:///C:/Users/marju/Downloads/50759-Artikkelin%20teksti-43362-1-10-20150428.pdf>

Ruuska, K. Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. 2012. Helsinki: Talentum Media Oy.

Salakari, M. 2017. "Niko" Syövän ehkäisy ja terveyden edistäminen nuorten arjessa. Projektisuunnitelma LSSY. Julkaisematon lähde.

Salomäki, S-M. & Tuisku, J. 2013. Nuuska nuorten maailmassa. Nuorten käsityksiä ja kokemuksia nuuskasta ja nuuskan käytöstä. Suomen Syöpäyhdistyksen tilaustutkimus. Helsinki: Suomen Syöpäyhdistys ry. Viitattu 20.12.2018. http://www.socca.fi/files/2910/Nuuska-nuorten-maailmassa_julkaisu_2013.pdf

Salonen, K.; Eloranta, S.; Hautala, T. & Kinon, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja. 108. Viitattu 2.12.2018. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Salon seudun ammattiopisto www-sivut 2019. Viitattu 13.3.2018. <https://www.sskky.fi/kuntayhtyma>

Salon seudun koulutuskuntayhtymä 2018a. Toimintakertomus ja tilinpäätös 2017, 59. toimintavuosi. Viitattu 2.3.2019. <https://www.sskky.fi/kuntayhtyma/toimintakertomukset>

Salon seudun koulutuskuntayhtymä 2018b. Toiminta- ja taloussuunnitelma 2019-2021. Talousarvio 2019. Viitattu 2.2.2019. <https://www.sskky.fi/kuntayhtyma/toimintakertomukset>

Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveyden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus ry.

Savuton kunta 2018. Viitattu 16.9.2018. <http://savutonkunta.fi/>

Schaefer, D., Haas, S. & Bishop, N. A dynamic model of US adolescents' smoking and friendship networks. American Journal of public health. Jun2012; 102(6): e12-8. Viitattu 28.6.2018 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3349762/>

Selin, A., Maunu, A., Kannussaari, K. & Heinonen, L. (toim.) 2015. Ryhmäilmiö. Ryhmän ohjaajan käsikirja. Toinen, täydennetty painos. Pori: Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry. Viitattu 2.9.2018. http://www.ehyt.fi/sites/default/files/Ryhmailmio_verkko.pdf

Sheridan, S.L., Halpern, D.J., Viera, A.J., Berkman, N.D., Donahue, K.E. & Crotty, K. 2011. Interventions for Individuals with Low Health Literacy: A systematic review. Journal of Health Communication: International Perspectives, 16:sup3, 30-54.

Silander, P. & Koli, H. 2003. Verkko-opetuksen työkalupakki - oppimisaihiosta oppimisprosessiin. Saarijärvi: Oy Finn Lectura Ab.

Silfverberg, P. 2005. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Helsinki: Konsulttitoimisto Planpoint Oy. Viitattu 18.12.2018. http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta_projektiksi.pdf

Soikkeli, M. 2015. Päihdekasvatus, ehkäisevä päihdetyö ja koulu. Teoksessa Soikkeli, M.; Salasuo, M.; Puuronen, A. & Piispa, M. 2015. Se toimii sittenkin. Kuinka päihdevalistuksesta saa selvää. Nuorisotutkimusverkosto Nuorisotutkimusseura. Verkkojulkaisuja 85. 2015 Viitattu 19.1.2019 http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/se_toimii_sittenkin.pdf

Soikkeli, M.; Salasuo, M.; Puuronen, A. & Piispa, M. 2015. Se toimii sittenkin. Kuinka päihdevalistuksesta saa selvää. Nuorisotutkimusverkosto Nuorisotutkimusseura. Verkkojulkaisuja 85. 2015 Viitattu 19.10.2018 http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/se_toimii_sittenkin.pdf

Soikkeli, M. & Warsell, L. (toim.) 2013. Laatutähteä kiertämässä. Ehkäisevän päihdetyön laatu-käsikirja. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere 2013 Viitattu 16.1.2019 <http://www.julkari.fi/handle/10024/104420>

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2014. Tie savuttomaan Suomeen. Tupakkapoliittinen toimenpideohjelma. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2014:10. Viitattu 29.4.2018. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70287/STM_2014_10_savuton_web.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2016. Viitattu 29.4.2018 <http://stm.fi/tupakkapolitiikka>

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2018. Tupakka- ja nikotiinipolitiikan kehittäminen. Työryhmän toimenpide-ehdotukset. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 21/2018. Viitattu 20.11.2018. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160888/STM_rap_21_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suopajarvi, L. 2013. Opas projektiarviointiin. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunnan julkaisuja. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Syöpäjärjestöt 2015. Syöpäjärjestöjen strategia 2020. Helsinki: Syöpäjärjestöt. Viitattu 17.12.2018. <https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/frantic/syopa-jarjestot/Syopajarjestojen-strategia-2015-2020.pdf>

Takala, S. 2017. Syövä ehkäisy ja terveyden edistäminen – osallistavan toimintamallin kehittäminen. Opinnäytetyö YAMK. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. <http://www.theseus.fi/handle/10024/127008>

Tekijänoikeuslaki. 1961. 8.7.1961/404 muutoksineen. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404>

Terveydenhuoltolaki. 2010. 30.12.2010/1326. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L2P16>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2017a. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Viitattu 15.9.2018. www.thl.fi

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2017b. Kaikki kouluterveyskyselyn tulokset. Viitattu 8.5.2018. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tutkimustuloksia/kaikki-kouluterveyskyselyn-tulokset>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2018. Kyselylomakkeet. Viitattu 15.5.2018. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kyselyn-toeuttaminen/kyselylomakkeet>

Thomas, RE.; McLellan, J. & Perera, R. 2013. School-based programmes for preventing smoking. Cochrane Database of Systematic Reviews. Viitattu 20.5.2018. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001293.pub3/full>

Thomas, RE., Baker, P., Thomas, B. & Lorenzetti, D. 2015a. Family-based programmes for preventing smoking by children and adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews.

Viitattu 20.5.2018. <http://cochranelibrary-wiley.com.ezproxy.turkuamk.fi/doi/10.1002/14651858.CD004493.pub3/full>

Thomas, RE.; McLellan, J.; Perera, R. 2015b. Effectiveness of school-based smoking prevention curricula: systematic review and meta-analysis. US National Library of Medicine National Institutes of Health. Viitattu 19.5.2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25757946>

Tseveenjav B., Pesonen P., Virtanen J.I. 2015. Use of snus, its association with smoking and alcohol consumption, and related attitudes among adolescents: the Finnish National School Health Promotion Study. Viitattu 5.5.2018 <http://tobaccoinduceddiseases.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12971-015-0058-3>

Tupakkalaki. 2016. 29.6.2016/549. www.finlex.fi

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Eettinen ennakkoarviointi ihmistieteissä. Viitattu 15.1.2019 <http://www.tenk.fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistieteissä>

Ursprung, WWS.; Savageau, JA. & DiFranza, JR. 2011. What is the significance of experiencing relaxation in response to the first use of nicotine?. *Addiction Research and Theory*. 2011;19(1):14-21.

Valli, R. (toim.) 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 5., uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vaskelainen, J. 2018. Faktat pöytään – nikotiinittomuuden tukemisen malli lähihoitajaopiskelijoille. Opinnäytetyö YAMK. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 13.2.2019. <https://www.theseus.fi/handle/10024/151358>

Webropol 2018. Viitattu 27.12.2018. <https://webropol.fi/>

Whittingham, J.R.D., Ruiter, R.A.C., Castermans, D., Huiberts, A. & Gerjo, K. 2008. Desinging effective health education materials: experimental pre-testing of a theory-based brochure to increase knowledge. *Health Education Research* 2008, 23:414-426. Viitattu 25.11.2018. <https://academic.oup.com/her/article/23/3/414/635396>

World Health Organization (WHO). 2019. The Ottawa Charter for Health Promotion. Viitattu 5.1.2019. <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Villanti, A.; Bover Manderski, MT.; Gundersen, DA.; Steinberg, MB. & Delnevo, CD. 2016. Reasons to quit and barriers to quitting smoking in US young adults. *National Institutes of Health. Fam Pract*. 2016 Apr; 33(2): 133–139. Viitattu 24.5.2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5006105/>

Vitzthum K., Koch F., d, Groneberg D.A., Kusma B., Mache S., Marx P., Hartmann T., Pankow W. 2013. Smoking behaviour and attitudes among German nursing students. *Nurse Education in Practice*. Volume 13, Issue 5, September 2013, Pages 407–412. Viitattu 20.5.2018.

Verkko-opetusmateriaalissa käytetyt lähteet:

EHYT ry. 2018. Viitattu 4.9.2018. <http://www.ehyt.fi/>

Fressis. 2018. Viitattu 4.9.2018. <https://www.fressis.fi/>

Cnattingius, S.; Galanti, R.; Grafström, R.; Hergens, M.-P.; Lambe M., Nyrén, O.; Pershagen, G. & Wickholm, S. 2005. Hälsorisker med svenskt snus. Rapport A 15/2005. Stockholm:Statens folkhälsoinstitut. Viitattu 4.9.2018. <http://www.stiftelsenchoice.se/wp-content/uploads/2014/09/H%C3%A4lsorisker-med-snus.pdf>

Folkehelseinstituttet 2014. Helserisiko ved bruk av snus. Viitattu 8.9.2018. <https://www.fhi.no/globalassets/migrering/dokumenter/pdf/helserisiko-ved-bruk-av-snus-pdf.pdf>

Heikkinen, A M.; Meurman, J. H. & Sorsa, T. 2015. Tupakka, nuuska ja suun terveys. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 2015;131(21):1975-80. Viitattu 5.9.2018. <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/21/duo12513>

Ilman syöpää 2018. Viitattu 4.9.2018. <https://www.ilmansyopaa.fi/>

Keskinen, H. & Heikkinen A. M. 2015. Nuuskan vaikutukset suun terveyteen. Terve suu 2015. Terveystieteiden tutkimus Duodecim. Viitattu 5.9.2018. https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=trv00077

Kinnunen, J.; Pere, L.; Raisamo, S.; Katainen, A.; Ollila, H. & Rimpelä, A. 2017. Nuorten terveys-
tapatutkimus 2017. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:28. Viitattu 27.8.2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3878-6>

Liimakka, S.; Ollila, H.; Ruokolainen, O.; Sandström, P. & Heloma A. 2015. Nuorten nuuskaaminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollon näkökulmasta. Yhteistä linjaa etsimässä? Raportti 2/2015. Terveystieteiden tutkimus Duodecim. Viitattu 3.9.2018. <http://www.julkari.fi/handle/10024/126770>

NikEdu 2018. Viitattu 18.9.2018. <https://nikedu.fi/>

Ollila, H. 2016. Nuuska – suussa käytettävä tupakka. Nuortenlinkki. Viitattu 7.9.2018. <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoaartikkelit/tupakointi/nuuska-suussa-kaytettava-tupakka>

Ollila, H. 2016. Tupakka. Nuortenlinkki. Viitattu 7.9.2018. <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoaartikkelit/tupakointi/tupakka>

Patja, K. 2016. Tupakkariippuvuuden mekanismit. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 10.9.2018. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01125

Ruokolainen, O. & Mäki, N. 2015. Koulutuksellinen asema ja päihteiden käyttö nuorilla: erot ammatillisessa oppilaitoksessa ja lukiossa opiskelevilla. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 2015: 52 47–59. Viitattu 6.5.2017 <file:///C:/Users/marju/Downloads/50759-Artikkelin%20teksti-43362-1-10-20150428.pdf>

Savuton kunta www-sivut 2018. Viitattu 16.9.2018. <http://savutonkunta.fi/>

Selin, A.; Maunu, A.; Kannussaari, K. & Heinonen, L. (toim.). 2015. Ryhmäilmiö – Ryhmän ohjaajan käsikirja. Toinen täydennetty painos. Pori. Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry. Viitattu 2.9.2018. http://www.ehyt.fi/sites/default/files/Ryhmailmio_verkko.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 2016. Viitattu 4.9.2018. <https://stm.fi/tupakkapolitiikka>

Stumppi.fi 2018. Viitattu 10.9.2018. <https://stumppi.fi/>

Suomenash 2018. Viitattu 14.9.2018. <https://suomenash.fi/>

THL. Terveystieteiden tutkimus Duodecim, 2017. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Viitattu 15.9.2018. www.thl.fi

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2017b. Kaikki kouluterveyskyselyn tulokset. Viitattu 8.9.2018. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tutkimustuloksia/kaikki-kouluterveyskyselyn-tulokset>

Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Käypä hoito -suositus. 2018. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 15.9.2018. www.kaypahoito.fi > suositukset > Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito

Tupakkalaki. 2016. 29.6.2016/549. www.finlex.fi

U.S. Department of Health and Human Services 2014. The Health Consequences of Smoking: 50 Years of Progress. A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK179276/>

Wickholm, S.; Lahtinen, A.; Ainamo, A. & Rautalahti, M. 2012. Nuuskan terveyshaitat. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2012; 128(10):1089-96. Viitattu 6.9.2018. <http://www.duodecimlehti.fi/duo10270>

Liite 1 Kahoot!-kysymykset

Tiesitkö tämän nikotiinituotteista?

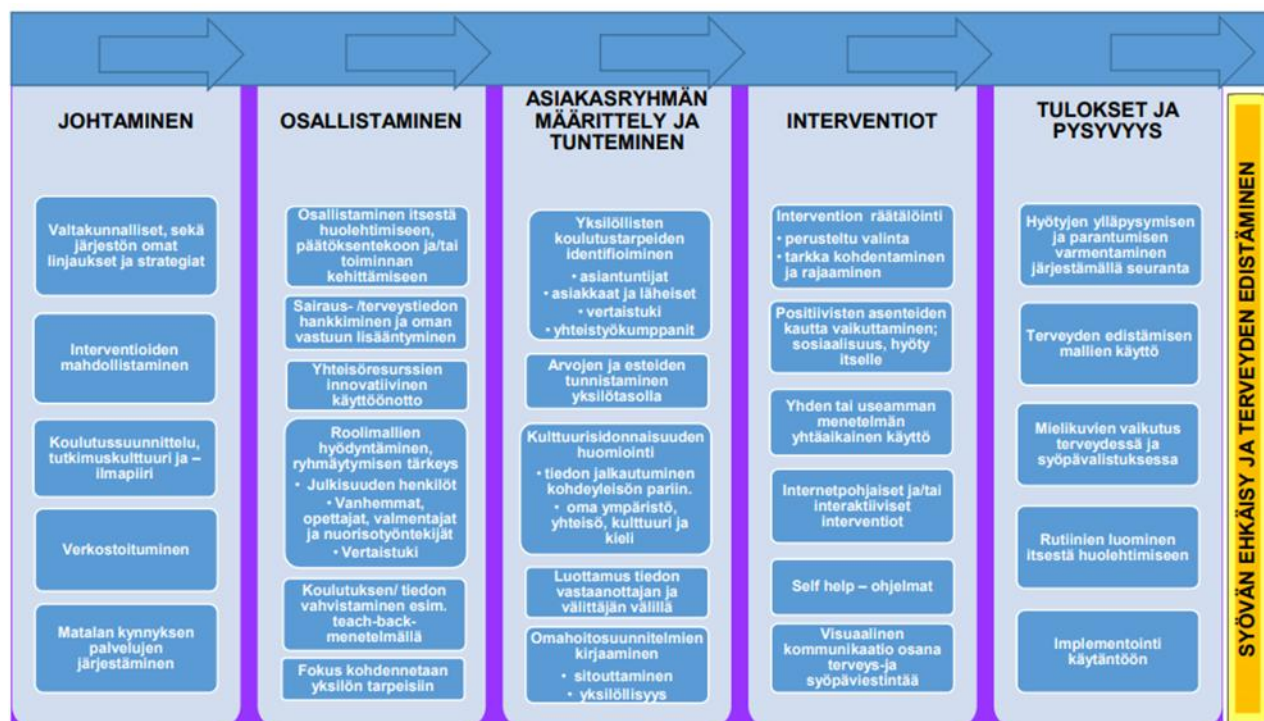
Terveystieto, liikunta ja työkykyisyyden ylläpitäminen

1. Kuinka paljon nikotiinia yksi nuuska-annospussi sisältää?
Yhtä paljon kuin viisi savuketta.
Yhtä paljon kuin kolme savuketta.
Yhtä paljon kuin yksi askillinen savukkeita. (oikein)
Yhtä paljon kuin yksi savuke.
2. Nikotiini aiheuttaa riippuvuuden yhtä nopeasti kuin
kannabis
heroiini (oikein)
kofeiini
Nikotiini ei aiheuta riippuvuutta.
3. Mikä seuraavista **on** tyypillinen nikotiiniriippuvuudesta aiheutuva vieroitusoire?
Keskittymiskyvyn paraneminen
Rentoutuminen
Päänsärky (oikein)
Iloisuus
4. Mikä seuraavista **ei ole** nuuskan aiheuttama terveysriski?
Suun alueen syöpä
Keuhkosyöpä (oikein)
Verenpaineen nousu
2 tyypin diabetes
5. Nikotiini voi aiheuttaa
Liikalihavuutta
Lihasrappeumaa
Äänenmurrosta
Sydän- ja verisuonisairauksia (oikein)
6. Useimmiten nikotiinituotteita käytetään, koska
luullaan, että kaverit arvostavat sitä (oikein)
kaverit painostavat siihen
luullaan, että se on terveellistä
se on helppo keino säästää rahaa
7. Mitä nuuska **ei** yleensä **sisällä**?
Makuaineita

Raskasmetalleja
Vitamiineja (oikein)
Kasvi- ja tuholaismyrkkyjä

8. Mikä on merkittävin ero nuuskan ja poltettavan tupakan välillä?
Nuuska ei nosta verenpainetta.
Nuuska vaurioittaa hengityselimiä.
Nuuska ei sisällä nikotiinia.
Nuuska aiheuttaa suuremmat suun alueen vauriot. (oikein)
9. Mitkä ovat uuden tupakkalain (2016/549) kaksi keskeistä päätarkoitusta?
Lisätä tupakkatuotteiden myyntiä
Nuorten suojeleminen tupakkatuotteiden käytön haitoilta (oikein)
Nikotiinituotteiden käytön loppuminen v. 2030 mennessä.(oikein)
Nuuskan myynnin vapauttaminen
10. Mitä pidempään tupakoi, sitä
helpompaa lopettaminen on
vaikeampaa lopettaminen on (oikein)
terveempänä pysyy
enemmän säästää rahaa

Liite 2 Syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistava toimintamalli



Kuvio 11. Syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistava toimintamalli (Takala 2017, 52).

Liite 3 Palautekyselyn saatekirje

Hyvä opiskelija

Pyydän Sinua vastaamaan vielä alla olevaan palautekyselyyn, jonka tavoitteena on antaa palautetta juuri läpi käymästäsi nikotiinituotteita koskevasta verkko-opetusmateriaalista. Tarkoituksena on saadun palautteen perusteella tarvittaessa kehittää tai muokata sivustoa. Sinun vastauksesi ovat arvokasta tietoa. Vastaaminen on luonnollisesti vapaaehtoista. Kyselyn tulokset tullaan raportoimaan niin, ettei yksittäinen vastaaja ole tunnistettavissa tuloksista. Muista, että vastauksesi ovat luottamuksellisia.

On tärkeää, että vastaat jokaiseen kysymykseen mahdollisimman rehellisesti. Tämä ei ole koe. Kysymyksiin ei ole oikeita eikä vääriä vastauksia. Jos et löydä täysin sopivaa vastausta, merkitse se, joka on lähinnä sopivin.

Tämä kysely liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon ja siihen kuuluvaan kehittämisprojektiin. Lupa aineiston keruuseen on saatu rehtori Anne Braggelta 30.4.2018. Kehittämisprojektini ohjaaja on Ritva Laaksonen-Heikkilä, yliopettaja (THL), Turun AMK /Terveys ja hyvinvointi.

Kiitos vastauksistasi!

Marjut Rönttilä, terveydenhoitaja / yamk-opiskelija

marjut.ranttila@edu.turkuamk.fi

Liite 4 Palautekysely

Kysymyksiä on yhteensä 8. Kysymykset ovat lyhyitä "rasti ruutuun"-tyylisiä ja nopeita vastata.

Kohdassa 4 voit lisäksi kertoa omat toiveesi ja terveisesi.

1. Arviosi verkkokurssin pituudesta / kestosta

Liian lyhyt

Sopiva

Liian pitkä

2. Arviosi verkkokurssin toteutuksesta

Arvioitava asia	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Kysymykset olivat selkeitä					
Tekstistä oli helppo löytää vastaukset kysymyksiin					
Kurssin sisältö oli mielenkiintoista					
Kysymyksiä oli sopiva määrä					
Kysymyksiä oli liikaa					
Kysymyksiä olisi voinut olla enemmänkin					
Kurssin toteutus verkossa oli hyvä opetusmenetelmä					

3. Arviosi verkkokurssin sisällöstä

Arvioitava asia	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Kurssi lisäsi tietojani nuuskasta					
Kurssi lisäsi tietojani tupakasta					
Kurssi lisäsi tietojani nikotiinituotteiden käytön lopettamisesta					
Kurssi motivoi lopettamaan nikotiinituotteiden käytön tai vahvisti päätöstä olla käyttämättä nikotiinituotteita					

4. Mitä muuta haluat sanoa verkkokurssista? Kehittämisideat?

5. Mikä on sukupuolesi?

poika

tyttö

muu sukupuolinen

6. Minä vuonna olet syntynyt?

7. Oletko polttanut tupakkaa?

en ole

olen kokeillut

poltan silloin tällöin

poltan päivittäin

olen polttanut, mutta lopetin

Milloin tupakointi on alkanut? _____

8. Oletko käyttänyt nuuskaa?

en ole

olen kokeillut

käytän silloin tällöin

käytän päivittäin

olen käyttänyt, mutta lopetin

Milloin nuuskan käyttö on alkanut? _____

KIITOS VASTAUKSISTASI