



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Sini Korvenpää ja Noora Koski

## Yläkouluikäisten nuuskan käyttö ja sen terveysvaikutukset suun alueella

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Suuhygienisti

Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

06.11.2020

|  |  |
|--|--|
| Tekijät<br>Otsikko   | Sini Korvenpää ja Noora Koski<br>Yläkouluikäisten nuuskan käyttö ja sen terveysvaikutukset suun alueella |
| Sivumäärä<br>Aika  | 38 sivua + 3 liitettä<br>06.11.2020  |
| Tutkinto   | Suuhygienisti (AMK)  |
| Tutkinto-ohjelma   | Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma   |
| Ohjaaja  | THM (terveydenhuollon maisteri) lehtori Helena Stedt   |
| <p>Opinnäytetyö toteutui toiminnallisena kehittämistyönä yhteistyössä Loimaan terveyskeskuksen kanssa. Työn tarkoituksena oli tiedottaa yläkouluikäisiä nuuskan haitoista ja sen vaikutuksista suun terveyteen. Tuotoksena oli terveydenedistämismateriaalia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille sekä loimme uudenlaisen ”kanavan”, jossa voi julkaista kohderyhmälle terveydenedistämismateriaalia. Tavoitteena oli lisätä myös moniammatillista yhteistyötä Loimaalla, jakamalla materiaali koko terveyskeskuksen käyttöön.</p> <p>Kehittämistehtävinä oli esitellä mitä nikotiini tuotteita on markkinoilla, miten nuuskan käyttö vaikuttaa suun terveyteen, sekä miten yläkouluikäiset voivat vähentää nuuskan käyttöä tai lopettaa sen. Tämä opinnäytetyön raportti vastaa kyseisiin kehittämistehtäviin. Opinnäytetyön tekeminen alkoi keväällä 2020 suunnitteluvaiheella, josta se eteni toteutukseen. Viimeisenä vaiheena oli raportointi sekä arviointi, joka tapahtui syksyn 2020 aikana. Tiedonhaku tapahtui koko opinnäytetyön ajan, ja se on kuvattu tämän työn liitteissä.</p> <p>Opinnäytetyön tuotoksena oli terveydenedistämismateriaali sekä TikTok-kanava. TikTok-kanava sai heti alusta lähtien paljon huomiota kohderyhmämme ikäisiltä nuorilta. Tavoitteena oli saada nuoriin yhteys ja kuvata videoita, jotka herättävät nuoria ajattelemaan nuuskan käytön haittoja ja kuinka se vaikuttaa haitallisesti suun terveyteen. TikTok-kanava keräsi niin positiivisia kuin negatiivisiakin kommentteja. Pohdimme kuitenkin, että onnistuimme saamaan nuoria miettimään uudelleen nuuskan käyttöään. Terveydenedistämismateriaali ”Nuuska ja suunterveys” on PowerPoint-esitys muodossa, jonka sisältönä on muun muassa: mitä nuuska on, mitä se sisältää sekä tilastoa nuuskan käytöstä.</p> <p>Vaikka nuuskan myynti on Suomessa kiellettyä, on nuuskan käyttö silti lisääntynyt huolestuttavasti. Nuuskaaminen on yleistä nuorten poikien ja miesten keskuudessa. Nuuskan käyttö on Terveyden ja Hyvinvoinninlaitoksen mukaan yleistynyt viime vuosina yläkouluikäisillä, lukiolaisilla sekä ammattiin opiskelevilla. Suomi on ensimmäinen maa, jonka lainsäädännössä on asetettu tavoitteeksi tupakkatuotteiden lopettaminen.</p> <p>Terveydenedistäminen on tärkeää, se korostuu suuhygienistien työssä vahvasti. Tulevina terveydenhuollon ammattilaisina, tulee meidän osata kertoa nuuskan haitoista. Työsämme tehdään terveydenedistämistä, jota voidaan tehdä nykyään myös nuorten suosimien sosiaalisten medioiden kautta.</p> |  |
| Avainsanat   | Nuuska, nuoret, terveydenedistäminen, nikotiiniriippuvuus  |

|  |   |
|--|---|
| Authors<br>Title   | Sini Korvenpää and Noora Koski<br>Snuff and its effects on oral health area on middle school students |
| Number of Pages<br>Date  | 38 pages + 3 appendices<br>6 November 2020  |
| Degree   | Bachelor of Health Care, Oral Hygiene   |
| Degree Programme   | Degree Programme of Oral Health Care  |
| Instructor   | Senior Lecturer Helena Stedt  |
| <p>This thesis was carried out as a functional development work in cooperation with Loimaa Health Centre. The aim of the thesis was to inform middle school-age children about the harm caused by snuff and its effects on oral health. The product was health promotion material for health and social care professionals, and we created a new kind of "channel" where health promotion material can be published to the target group. The aim was also to increase multi-professional contact work in Loimaa, distributing the material to the entire health centre.</p> <p>The development tasks were what nicotine products are on the market, how the use of snuff affects oral health, and how middle school children can reduce or stop the use of snuff. This thesis report responds to these development tasks. The thesis started in spring 2020 with the planning phase, from where it progressed to implementation. The final step was reporting and evaluation, which took place during autumn 2020. Data retrieval took place throughout the thesis and is described in the annexes to this work.</p> <p>The thesis was based on health promotion material and the TikTok channel. From the very beginning, the TikTok channel received a lot of attention from young people of the age of our target group. The aim was to connect with young people and shoot videos that wake young people up to think about the harms of using snuff and how it adversely affects oral health. The TikTok channel collected both positive and negative comments. However, we think that we managed to make young people rethink their use of snuff. The health promotion material "Snuff and oral health" is a PowerPoint presentation that has information on, among other things: what snuff is, what it contains, and statistics on the use of snuff.</p> <p>Although the sale of snuff is prohibited in Finland, the use of snuff has still increased worryingly. Snuff is common among young boys and men. According to the National Institute for Health and Welfare, the use of snuff has become more common in recent years among middle school children, upper secondary school students and those studying for a profession. Finland is the first country whose legislation sets the objective of stopping tobacco products.</p> <p>Health promotion is important, it is strongly emphasized in the work of dental hygienists. As future health professionals, we must be able to tell about the harms of snuff. Our work is about health promotion, which can now also be done through social media favored by young people.</p> |   |
| Keywords   | Snuff, young people, health promotion, nicotine addiction   |

## Sisällys

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 1     | Johdanto   | 1  |
| 2     | Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät                | 2  |
| 3     | Opinnäytetyön tietoperusta   | 3  |
| 3.1   | Tiedonhaun kuvaus ja tutkimustulokset                                    | 3  |
| 3.2   | Nuuskan käyttö Suomessa ja Ruotsissa                                     | 3  |
| 3.3   | Erilaiset tupakkatuotteet ja niiden terveysvaikutukset                   | 6  |
| 3.3.1 | Terveysvaikutukset   | 7  |
| 3.3.2 | Savukkeet  | 9  |
| 3.3.3 | Sähkötupakka   | 9  |
| 3.3.4 | Nuuska, purutupakka  | 10 |
| 3.3.5 | Vesipiippu   | 12 |
| 3.3.6 | Nikotiiniton nuuska, energianuuska                                       | 13 |
| 3.4   | Erilaiset nikotiinivalmisteet ja niiden käyttö                           | 14 |
| 3.4.1 | Nikotiinipurukumi  | 14 |
| 3.4.2 | Nikotiini-inhalaattori   | 15 |
| 3.4.3 | Nikotiinitabletti  | 16 |
| 3.4.4 | Nikotiinilaastari  | 17 |
| 3.5   | Nuoruus kehitysvaiheena ja riippuvuuden kehittyminen                     | 18 |
| 3.6   | Terveydenedistäminen ja terveysneuvonta                                  | 19 |
| 4     | Opinnäytetyön toteuttaminen  | 22 |
| 4.1   | Menetelmälliset lähtökohdat  | 22 |
| 4.2   | Toimintaympäristö, kohderyhmä ja hyödynsaajat                            | 22 |
| 4.3   | Lähtötilanteen kartoitus   | 23 |
| 4.4   | Toiminnan eteneminen ja työskentelyn kuvaus                              | 24 |
| 4.4.1 | Kohteen tunnistaminen ja alustavien tavoitteiden määrittäminen           | 25 |
| 4.4.2 | Kohteeseen perehtyminen teoriassa ja käytännössä                         | 26 |
| 4.4.3 | Tehtävän määrittäminen ja kehittämiskohteen rajaaminen                   | 27 |
| 4.4.4 | Tietoperustan laatiminen sekä lähestymistavan ja menetelmien suunnittelu | 27 |
| 4.4.5 | Hankkeen toteuttaminen ja julkistaminen                                  | 28 |
| 4.4.6 | Prosessin ja lopputulosten arviointi                                     | 28 |
| 5     | Opinnäytetyön tuotokset  | 31 |
| 6     | Pohdinta   | 33 |

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 6.1 | Tuotoksen tarkastelu                         | 33 |
| 6.2 | Luotettavuus ja eettisyys                    | 34 |
| 6.3 | Tuotoksen hyödyntäminen                      | 35 |
| 6.4 | Kehittämisehdotukset                         | 36 |
| 6.5 | Ammatillinen kasvu                           | 37 |
|     | Lähteet                                      | 39 |
|     | Liitteet                                     |    |
|     | Liite 1. Hakuprosessin kuvaus                |    |
|     | Liite 2. Artikkeleiden kuvaus                |    |
|     | Liite 3. Terveystiedon materiaali PowerPoint |    |

## 1 Johdanto

Nuuskan aiheuttamat muutokset riippuvat monesta tekijästä, kuten nuuskan laadusta, sen käytön tiheydestä sekä käyttöajasta. Nuuskan käyttö lisää ilmeisesti suusyövän riskiä erityisesti naisilla. Suomessa yleisin käytössä oleva nuuska on peräisin Ruotsista. (Suusyöpä: Käypä hoito -suositus 2019.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tiedottaa yläkouluikäisiä nuuskan haitoista ja sen vaikutuksesta suunterveyteen. Työmme oli toiminnallinen kehittämistyö, jonka tuotoksena syntyi videoita sekä terveydenedistämismateriaalia, jotka on suunnattu Loimaalle yläkouluikäisille ja terveyskeskuksen työntekijöille. Tuomme videoilla sekä terveydenedistämismateriaalissa esille muun muassa nuuskan käytön haittoja. Tämä opinnäytetyön raportti toteutettiin osana opinnäytetyötä. Opinnäytetyömme tilaajana toimi Loimaan terveyskeskus. Halusimme valita nuuskan aiheeksi, sillä yläkouluikäisillä ei ole mielestämme vielä tarpeeksi tietoa nuuskan haitoista. Nuuskan käytön haittavaikutuksia on tutkittu suhteellisen paljon. Mielestämme nuuskan haitoista tulisi tiedottaa enemmän.

Nuuskan käyttö on yleistynyt huolestuttavasti viime vuosina. Vuonna 2018 nuorista aikuisista 20–34 vuotiaista miehistä nuuskaa käytti 9 %, naisista noin prosentti. Nuorilla nuuskaaminen yleistyy ammattiopistoissa, joissa vuonna 2019 käyttäjiä oli 20 %. Yläkouluikäisissä käyttäjiä oli 8 %, lukiossa puolestaan 7 %. Tyttöillä luvut olivat pienempiä ja heidän nuuskan käyttönsä harvinaisempaa, mutta huolestuttavasti myös nousussa. (THL, 2020.)

Tulevassa työssämme suuhygienisteinä, suunterveyden edistäjinä, työhömmme kuuluu kertoa nuuskan haitoista ja ottaa puheeksi se vastaanotolla, oli asiakkaan ikä mikä tahansa. Uskomme, että käyttämällä näyttöön perustuvia terveydenedistämisen menetelmiä ja soveltamalla niitä nuorten tarpeisiin voimme viedä heille enemmän tietoa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää ja ennaltaehkäistä yläkouluikäisten nuorten terveyttä ja hyvinvointia tiedottamalla nuuskan haitoista.

## 2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Loimaan terveyskeskuksen sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisille terveydenedistämismateriaalia yläkouluikäisten nuuskan käytöstä. Tavoitteena oli edistää ja ennaltaehkäistä nuorten suun terveyttä luomalla sosiaalisen median kanava, josta he voivat saada tärkeää tietoa nuuskan käytön haitoista. Materiaalia voidaan hyödyntää kouluissa pidettävissä terveysneuvontatilaisuuksissa ja muissa mahdollisissa tapahtumissa. Työssämme käsitellään muitakin tupakka- ja nikotiinituotteita, joista voi olla hyötyä jatkossa. Käsitelimme myös nuorten elämäntilannetta, jolloin nuoret helposti kokeilevat nikotiinituotteita, varsinkin nuuskaa.

Kehittämistehtävät:

1. Mitä nikotiinituotteita on markkinoilla?
2. Miten nuuskan käyttö vaikuttaa suun terveyteen?
3. Miten yläkouluikäiset voivat vähentää nuuskan käyttöä tai lopettaa sen?

### 3 Opinnäytetyön tietoperusta

Opinnäytetyöhön haettiin taustatietoa eri lähteistä kehittämistyön taustan ja tarpeen selvittämiseksi. Lähteinä hyödynnettiin tutkimusartikkeleita sekä aihepiiriin ja toimintaympäristöön liittyviä raportteja, suosituksia ja kirjallisia julkaisuja. Tietoperustaosiossa käsittelemme eri nikotiinituotteita, nikotiiniriippuvuutta, nuorten elämää sekä nuuskan terveysvaikutuksia suun terveyteen.

#### 3.1 Tiedonhaun kuvaus ja tutkimustulokset

Suomenkielisistä tietokannoista käytimme esimerkiksi Terveyskirjastoa. Sieltä haimme tietoa käyttäen esimerkiksi sanoja ”nuuska”, ”nuoret”, ”nikotiini” ja ”nikotiiniriippuvuus”. Käytimme lähteenä myös eri Käypä-hoito suosituksia. Käytimme ”Google Scholaria”, jossa kaikki hakutulokset viittaavat tieteelliseen materiaaliin. (Hirsjärvi – Remes – Saja-vaara 2009: 94). Englanninkielisistä tietokannoista käytimme Cochranea, sekä PubMedia. Näissä tietokannoissa käytimme esimerkiksi hakusanoja ”snuff”, ”nicotine” ja ”oral health”. Hyödynsimme omien paikkakuntiemme pääkirjastoja tiedonhakuun. Tiedonhaussa lähdimme ensimmäisenä liikkeelle pohtimalla hakusanoja niin suomeksi kuin englanniksi. Tutkimme tietokantoja ja kävimme opinnäytetyöpajoissa hakemassa tietoa erilaisista tietokannoista. Katsoimme kriittisellä silmällä, mitä artikkeleita ja tietokantoja käytämme, jotta opinnäytetyön tietoperusta on tutkimuksiin perustuvaa tietoa. Tämän jälkeen lähdimme työstämään tietoperustaa. Tiedonhaun kuvaus näkyy hakuprosessin kuvauksena liite1. Artikkeleiden kuvaus liite2.

#### 3.2 Nuuskan käyttö Suomessa ja Ruotsissa

Euroopan unioni on kieltänyt vuonna 1992 nuuskan valmistuksen ja myynnin. Komission mukaan nuuskan käyttöön liittyy merkittäviä terveysriskejä ja se on erittäin koukuttava tuote. Ruotsilla on erityislupa nuuskan myyntiin. Poikkeus on myönnetty Ruotsille sillä ehdolla, että Ruotsi toteuttaa tarvittavat luvat, ettei nuuskaa saateta markkinoille muihin jäsenmaihin. Ruotsi ei ole kuitenkaan pystynyt täyttämään poikkeusluvan ehtoja, sillä Suomeen tuodaan matkustajien mukana Ruotsissa valmistettavaa vahvaa nuuskaa. (Euroopan parlamentti, 2020.) Suomessa käytetyin nuuskatyyppi on suussa pidettävä kostea nuuska. Nuuskaa saa tuoda rajoitetusti Suomeen omaan käyttöön, mutta tuonti ja hallussapito on kiellettyä alle 18-vuotiailta. (Liimakka – Ollila – Ruokolainen – Sandström – Heloma 2015: 9.)

Suomessa nuuskaaminen on yleisesti ottaen aikuisväestössä vähäistä, mutta eniten sitä esiintyy nuorten poikien ja miesten keskuudessa. Terveys- ja hyvinvoinninlaitoksen tekemän kouluterveyskyselyn mukaan poikien päivittäinen nuuskan käyttö on yleistynyt viime vuosina sekä yläkoululaisilla, lukiolaisilla sekä ammattiin opiskelevilla (THL 2014). Vuonna 2013 yläkoululaisista pojista 6 prosenttia, lukiolaispojista 8 prosenttia ja ammattiin opiskelevista pojista 10 prosenttia käytti nuuskaa päivittäin. Kouluterveyskyselyn mukaan tytöillä nuuskaaminen on harvinaista. (Liimakka ym. 2015: 10.)

Nuuska yhdistetään usein tupakan korvaamiseen. Suomalaisnuorten keskuudessa toteutetussa tutkimuksessa todettiin, että nuuskan käytön kasvu on ollut varsin maltillinen, mutta savukkeiden ja nuuskan rinnakkainen käyttö on lisääntynyt poikien keskuudessa selvästi viime vuosina. Vuonna 2013 ammattiin opiskelevista pojista 15 prosenttia tupakoi päivittäin ja lisäksi nuuskasi satunnaisesti. Monelle suomalaispojalle nuuska on tullut käytettäväksi savukkeiden rinnalle, ei korvaajaksi. Pääasiassa nuuskaa saadaan kave-reilta. Ruotsissa vähäisen tupakoinnin syyksi esitetään nuuskan vapaata saatavuutta ja tupakoitsijoiden siirtymistä nuuskan käyttäjiksi. (Liimakka ym. 2015: 11.)

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisten teettämien haastattelujen mukaan nuoret eivät pidä nuuskaamista terveydelle haitallisena tai kovin haitallisena. Nuoret kuitenkin pitivät tupakointia haitallisena terveydelle. Nuorilla huomattiin myös olevan vääristyneitä käsityksiä nuuskasta, kuten että nuuskalla olisi parantava vaikutus suorituskykyyn tai tupakoinnin lopettaminen onnistuisi nuuskan avulla. Nuorten kuvattiin elävän ”tässä ja nyt” -tyyppisesti, jolloin ei ehkä osata nähdä nuuskaamisen aiheuttamia terveyshaittoja. Nuorten koetaan ajattelevan, että nuuskan käyttö pystytään lopettamaan heti ja että terveyshaitat eivät välttämättä osu omalle kohdalle. (Liimakka ym. 2015: 26–29.)

Kun koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisilta kysyttiin, mitkä ovat heidän näkemyksensä nuorten nuuskaamisen syistä, nuuskan ajateltiin olevan ryhmäilmiö. Kave-reiden ja lähipiirin vaikutuksen koetaan olevan iso. Nuuskaamisen nähtiin olevan sitä todennäköisempää, mitä enemmän nuori liikkuu piireissä, joissa nuuskaaminen on yleistä. Usein mainittiin urheiluseurat, kuten jääkiekko, jossa nuuskaamisen ajateltiin olevan yleisintä. Lähiympäristön, oman vuosiluokan, oppilaitoksen, oppialan, maantieteellisen lähialueen ja kodin koettiin myös vaikuttavan yksittäisen nuoren alttiuteen nuuskata. Nuuskauksen koettiin alkavan kokeiluna, jossa esimerkiksi kaverit tai vanhemmat pelaajat urheiluseurassa tarjoavat nuuskaa. Nuoren lähiympäristössä nuuskaaminen nähtiin

johtavan kokeilemaan nuuskaa ja myös jatkamaan nuuskan käyttöä. Kaveripiirin vaihtuminen koettiin jopa motivaationa nuuskan käytön lopettamiselle, jos aikaisemmin kaveripiiri on ollut esteenä lopettamiselle. (Liimakka ym. 2015: 30.)

Ruotsin tilastokeskuksen mukaan vuonna 2007, 24 % ruotsalaisista miehistä ja 3 % ruotsalaisista naisista käyttää nuuskaa päivittäin. Norjalaisista miehistä nuuskaa käyttää 5 % ja naisista hyvin pieni osa. Suomessa nuuskan käyttö on lisääntymässä, vaikka se on kiellettyä. (Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks. 2008: 17.)

Ruotsin savuttomia tupakkamarkkinoita hallitsee kostea nuuska (käytetään nimitystä nuuska). Nuuskalla on pitkät perinteet Ruotsissa, jossa nuuskien valmistus aloitettiin 1820-luvulla. 1900-luvun alussa nuuskaa käytettiin laajalti, pääasiassa työväenluokan miesten keskuudessa. Tuotanto saavutti huippunsa 1920-luvulla, jolloin sitä tuotettiin noin 7 000 tonnia vuodessa. Savukkeen menestys myöhemmin 1900-luvulla teki nuuskasta vähemmän suosittua. 1960-luvun loppuun mennessä tuotanto oli laskenut 2 600 tonniin ja kuluttajat olivat pääosin vanhuksia. Tobaksbolaget (nykyään Swedish Match) päätti muuttaa tuotetta ja sen markkinointia, jotta se olisi miellyttävämpi ja muodikkaampi kuluttajille. Intensiivisissä mainoskampanjoissa mainostettiin nuuskaa tupakkatuotteena terveystietoisille, mutta rohkeille, urheilua rakastaville nuorille miehille. Vuonna 2005 vuosituotanto oli jälleen noin 7000 tonnia. Sikarien, itsekääräyttävien ja muiden suun kautta otettavien tupakkatuotteiden kuin nuuskan myynti Ruotsissa oli vähäistä ja laskussa. (Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks. 2008: 33–34.)

Miesten tupakointiaste Ruotsissa laski jyrkästi vuodesta 1980, mutta on laskenut samalla tavalla miehillä ja naisilla 1990-luvun puolivälistä lähtien. 1970-luvun alusta lähtien nuuskan käyttö on lisääntynyt miesten keskuudessa. Nuuskan käyttö ei perinteisesti ole ollut hyväksyttävää naisten keskuudessa Ruotsissa. Nuuskan käytön esiintyvyyttä on seurattu vuosista 1988–89, ja kulutuksen kasvu on melko uusi ilmiö. Vuonna 2006 päivittäisiä nuuskankäyttäjää 16–84-vuotiaiden miesten keskuudessa oli valtakunnallisesti 21 % ja naisten 4 %. Viisi prosenttia miehistä ja 3 % naisista ilmoitti satunnaisesti käyttävän nuuskaa. (Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks. 2008: 34.)

Käytön tiheys voi vaihdella ryhmien ja alueiden välillä. Ruotsin pohjoisosassa, jossa nuuskan käyttö on yleisempää, naisten nuuskan käyttö voi olla 10 prosenttia. Nuuskan intensiivisen markkinoinnin takia 1970- ja 80-luvuilla ruotsalaisilla miehillä on havaittavissa vahva kohorttivaikutus. Korkeakoulutettujen miesten joukossa 20 % 18–39-vuotiaista ilmoitti päivittäisestä nuuskan käytöstä, kun taas 60–84-vuotiailla miehillä osuus oli 5 %. Miehillä, joilla oli lyhyempi koulutusaste, käyttö oli yleisintä: 18–39-vuotiaissa osuus oli 32 % ja 60–84-vuotiaissa 7 %. Nuuskan markkinointi naisille on paljon uudempi ilmiö. 30–69-vuotiaat naiset, joilla oli korkeakoulututkinto, tupakoivat paljon vähemmän kuin lyhyemmän koulutuksen omaavat (12 vs. 25 %). Nuuskan käyttö sitä vastoin oli yleisempi naisilla, joilla on korkeakoulututkinto (4 vs. 2 %). Viisi prosenttia 30–39-vuotiaista korkeakoulututkinnon saaneista naisista käytti nuuskaa päivittäin. (Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks. 2008: 35.)

Ruotsissa on tällä hetkellä 1,2 miljoonaa maahanmuuttajaa (syntynyt muissa maissa tai syntynyt Ruotsissa, mutta molemmat vanhemmat ovat syntyneet ulkomailla) eli 14 prosenttia koko väestöstä. Maahanmuuttajavanhemmille Ruotsissa syntyneillä miehillä nuuskan käyttö on yleisempää kuin ulkomailla syntyneillä miehillä. Tupakkatavat eri etnisissä ryhmissä voivat vaihdella huomattavasti. Nuuskan käytön laajuutta eri ryhmissä ei tunneta yksityiskohtaisesti. (Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks. 2008: 38.)

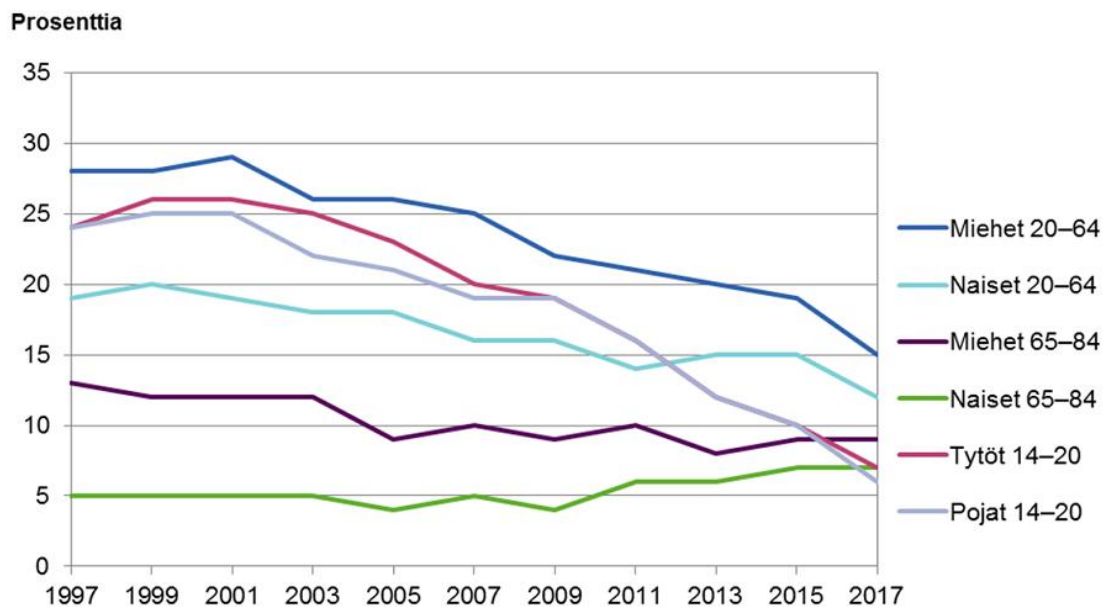
Vaikka koston nuuskan myynti on kielletty Suomessa, nuuskan käyttö lisääntyy, kun taas purutupakan tai muun savuttoman tupakan käytöstä on tullut erittäin harvinaista. Vuoden 2005 kansallisen tutkimuksen (Kansallinen terveystilasto 2005) mukaan nuuskaa käyttivät pääasiassa nuoremmat miehet (15–44 v.). Eniten esiintyvyyttä havaittiin 25–34-vuotiaiden keskuudessa - 5,3 % päivittäisiä ja 5,3 % satunnaisia käyttäjiä. Alle 1 % vanhemmista miehistä käyttää nuuskaa Suomessa, ja naisten keskuudessa se oli tuskin mitattavissa. Vuotuisen kokonaiskulutuksen on arvioitu olevan 100 tonnia. (Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks. 2008: 48.)

### 3.3 Erilaiset tupakkatuotteet ja niiden terveysvaikutukset

”Tupakkalain tavoitteena on ihmisille myrkyllisten aineita sisältävien ja riippuvuutta aiheuttavien tupakkatuotteiden ja muiden nikotiinipitoisten tuotteiden käytön loppuminen”. Laissa tarkoitetaan myös savuttomia tupakkatuotteita, kuten nuuskaa. (Tupakkalaki

549/2016 1§ 1) Suomi oli ensimmäinen maa, jonka lainsäädännössä on asetettu tavoitteeksi tupakkatuotteiden käytön lopettaminen. (Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen kannattaa).

Suunnilleen 13 prosenttia 20–64-vuotiaista suomalaisista tupakoi päivittäin vuonna 2017. Tupakointi on vähentynyt viimeisen kymmenen vuoden aikana aikuisväestössä (20–64-vuotiaat). Päivittäinen tupakointi on vähentynyt nuorten (14–20-vuotiaat) keskuudessa. Vuonna 2017 16-vuotiaista pojista 6 prosenttia ja tytöistä 7 prosenttia tupakoi päivittäin. Vuonna 2005 vastaavat luvut olivat tytöillä 27 prosenttia ja pojilla 23 prosenttia. Ammattiin opiskelevista nuorista huomattavasti useampi tupakoi päivittäin verraten luolaisiin. Prosentit kuvattuna viivadiagrammin muodossa kuviossa 1. (THL, 2018.)



Kuvio 1. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018)

### 3.3.1 Terveysvaikutukset

Nuuskan käytön vaikutus suussa voi esiintyä seuraavasti: pahanhajuinen hengitys, hampaiden värjäytyminen ja kuluminen, limakalvomuutokset (norsunnahkamaiset nuuskaalesiot), vetäytyneet ja tulehtuneet ikenet, hampaiden kiinnityskudossairaus eli parodontiitti sekä paljastuneista hampaiden juurista johtuva vihlonta ja reikiintyminen, koska kille

ei suojaa niitä. Jatkuvalla nuuskan käytöllä on kytkös suuontelon, nielun ja nenän alueen syöpiin. (Syöpäjärjestöt. 2018.)

Hampaat ja hampaiden paljastuneet juurenpinnat värjäytyvät nuuskan toimesta pysyvästi ruskeiksi. Hampaankaulat, eli juurenpinnat paljastuvat kohdista, joissa nuuskaa pidetään jatkuvasti. Hampaankaulojen paljastuminen voi aiheuttaa vihlontaa. Limakalvoilla muutokset näkyvät ryppyisenä nuuskalesiona tai ”norsunnahkana” ja myöhemmin muutokset saattavat muuttua punakirjavaksi ja haavaiseksi. Limakalvomutoksiin liittyy aina suusyöpäriski. (Nuuskan vaikutukset suun terveyteen. 2019.)

Nuuskaa saattaa sisältää hiekanjyviä, jotka kuluttavat hampaiden pintoja. Se sisältää myös sokeria, joka aiheuttaa reikiintymistä hampaisiin, varsinkin ienrajoihin, jossa nuuskaa pidetään. Pahanhajuista hengitystä esiintyy, kun suun bakteerit ovat kiinnittyneet suun limakalvon pöimuihin, jotka nuuska on aiheuttanut suuhun. (Tiedote: Nuuska uhkaa nuorten suunterveyttä ja yleisterveyttä. 2015.)

Saman Warnakulasuriyan ja kumppaneiden kirjoittaman artikkelin tarkoituksena on tarkastella epidemiologista näyttöä tupakan käytön ja tupakoinnin lopettamisen vaikutuksista useisiin suun sairauksiin. Harkitut altistukset sisältävät tupakan ja kaksinkertaisen tupakoinnin, piippu- ja tupakointitupakan sekä savuttoman tupakan käytön. Suun sairauksiin ja häiriöihin kuuluvat suun syöpä ja esisyöpä, parodontiitti, kariksen ja hampaiden menetys, ikenien vetäytyminen ja muut hyvänlaatuiset limakalvohäiriöt sekä implantin epäonnistuminen. Päätelmänä on, että tupakoinnin ja muiden tupakkatuotteiden haitallisista suun terveysvaikutuksista on vankkaa epidemiologista näyttöä. Lisäksi on pakottavia todisteita tupakoinnin lopettamisen merkittävistä eduista suuhun liittyvien eri terveysvaikutusten suhteen. Pidätyimisestä ja onnistuneesta tupakoinnin lopettamisesta voidaan odottaa huomattavaa suun terveydellistä hyötyä useissa väestöryhmissä kaikenikäisillä. (Warnakulasuriya – Dietrich – Bornstein – Peidró – Preshaw – Walter – Wennström – Bergström 2010.)

Tupakoinnin arvioidaan aiheuttavan vuosittain 6,3 miljoonaa kuolemaa maailmanlaajuisesti. Tupakoitsijoilla on tupakoimattomiin verrattuna 10-kertainen riski parodontiitin kehittymiselle ja etenemiselle. Tupakointi aiheuttaa systeemistä matala-asteista tulehdustilaa, joka heikentää puolustuskykyisiä immuunivasteita suun limakalvossa, ikenissä, ikenen ientaskunesteessä ja syljessä. (Heikkinen – Meurman – Sorsa 2015.)

Tutkimus on julkaistu JAMA internal Medicine- lehdessä. Tutkimukseen osallistui 14000 aikuista ja joista puolet polttivat tupakkaa. Suurin osa poltti filtterisavukkeita ja heistä noin puolet kevytsavukkeita. 40 prosenttia filtterittömiä savukkeita polttavista usea sairastui ja kaksi kertaa useampi kuoli keuhkosityöpään, vertailukohtana olivat filtteröityjä savukkeita polttavat. (Kaikki savukkeet aiheuttavat keuhkosityöpää, mutta filtterittömät ovat pahimpia. 2019.)

### 3.3.2 Savukkeet

Savukkeet ja kääretupakka ovat poltetuiksi tarkoitettuja tupakkatuotteita. Savukkeella tarkoitetaan tupakkakääröä, joka on tarkoitettu poltettavaksi. Tupakkaverolaista löytyy savukkeen tarkka määritelmä. Kääretupakalla tarkoitetaan tupakkaa, jota vähittäismyyn-tiliikkeet tai kuluttajat voivat käyttää savukkeiden tekemiseen. (Tupakkatuotteet. 2016.)

Maailmanlaajuisesti käytetyin tupakkatuote on savukkeet. Ne voivat olla itse käärittyjä tai tehdasvalmisteisia. Tupakansavu sisältää yli 4000 yhdistettä ja niistä noin 70 aiheuttaa syöpää. Ennenaikaisesti tupakan aiheuttamiin sairauksiin kuolee joka toinen tupakoija. Tupakoinnista aiheutuvia ennenaikaisia kuolemia Suomessa on vuosittain noin 4000. Syöpä-, hengityselin- ja verenkiertoelimistön sairaudet ovat merkittävimmät tupakoinnin aiheuttamat sairaudet. ”Ennenaikainen kuolleisuus keskeisimpiin kansantauteihin, kuten sydän- ja verisuonitauteihin, on vähentynyt Suomessa osaltaan juuri tupakoinnin vähenemisen ansiosta”. (THL, 2019.)

Savukkeet aiheuttavat keuhkosityöpärisikin riippumatta polttaako tavallisia vai kevytsavukkeita, ultrakevyitä tai mentolisavukkeita. Tuore tutkimus osoittaa, että suurimmassa vaarassa sairastua keuhkosityöpään ovat ne, jotka polttavat filtterittömiä savukkeita. (Kaikki savukkeet aiheuttavat keuhkosityöpää, mutta filtterittömät ovat pahimpia. 2019.)

### 3.3.3 Sähkötupakka

Viime vuosina sähkötupakan käyttö on lisääntynyt. Sähkötupakka voi aiheuttaa voimakkaan nikotiiniriippuvuuden, sillä se yleisestä luulosta huolimatta sisältää nikotiinia. Nikotiinin on todettu nostavan verenpainetta, toimivan verisuonia supistavana tekijänä sekä edistävän 2-tyyppin diabetesta. Tupakan patruunat sisältävät propyleeniglykolia, josta muodostuu kuumentuessa propyleenioksidia, joka on määritelty syöpävaaralliseksi ai-

neeksi. Se sisältää myös glyserolia, joka aiheuttaa hengittäessä solumuutoksia keuhkoissa. Tutkimuksissa ei ole voitu osoittaa, että sähkösavukkeet avustaisivat tupakoinnista tehokkaasti vieroittautumisessa. ”Sähkösavukkeiden käyttö edistää ja ylläpitää nikotiiniriippuvuutta”. (Heikkinen 2019.)

Sähkötupakkaa on markkinoitu vaihtoehtona poltetuille savukkeille sekä vieroitustuotteena tupakkateollisuuden toimesta. Vuonna 2007 sähkötupakka tuli markkinoille ilman, että tuotteiden sisällöstä, vaikutuksista ja haitoista olisi tarvinnut esittää minkäänlaisia tutkimuksia. (Patja 2014.)

Savukkeita päivittäin polttavilla tavallisin syy sähkötupakan käytölle oli lopettamisen halu. On osoittautunut, että nikotiiniriippuvuudesta pääsi heikoimmin eroon sähkötupakalla kuin millään muulla keinolla. Tutkimuksissa onnistujien eli nikotiinin lopettaneiden osuus vaihteli 4–13 %:n välillä kuuden kuukauden seurannassa, kun taas hoito- ja lääketutkimuksissa päästään yli 20 % tuloksiin. (Patja 2014.)

Oletus WHO:n raportin mukaan, siitä että sähkötupakka toimisi vieroitustuotteena on väärä. Tupakkatuotteita käyttävillä on saatavilla tietoa, joka on harhaanjohtavaa. Vieroittamiseen tarkoitetut tuotteet ovat Suomessa lääkelain alaisia lääkevalmisteita. Tupakkateollisuus ei halua sähkötupakkaa lääkelain alaiseksi, sillä markkinoille pääseminen missään maassa ei olisi mahdollista. Sähkötupakka mielletään haitalliseksi myös siksi, että ei ole varmuutta siitä, mitä tuotteet sisältävät ja mitkä ovat tarkalleen ottaen niiden haittoja. Sähkötupakan valmistaminen tapahtuu pääosin Kiinassa, jossa teollisuuden sääätely ja valvonta on rajallista. Tupakkatuotteissa puuttuu usein pakkausseloste eikä ole tietoa, mitä aineita ja millaisia määriä missäkin tuotteessa on. Sähkötupakan laatu vaihtelee ja nesteissä ja patruunoissa voi olla laatueroja. Ne myös sisältävät nikotiinia vaihtelevan määrän ja niistä löydetään samoja myrkyllisiä yhdisteitä kuin poltetuissa tupakkatuotteissa, mutta vain pienempinä määrinä. Sähkötupakkalaitteissa on ollut myös vakavia turvallisuuspuutteita, ja käyttäjien käytössä niitä on räjähtänyt aiheuttaen vammoja. (Patja 2014.)

#### 3.3.4 Nuuska, purutupakka

Nuuskaa käyttävät mieltävät nuuskan tupakkaa terveellisemmäksi vaihtoehdoksi, ja siihen liitetään usein sporttisia mielikuvia. Nuuska sisältää nikotiinin lisäksi 2500 eri kemi-

kaalia. Nuuskassa on myös yli 20 syöpää aiheuttavaa ainetta. Aine imeytyy verenkiertoon, kun ihminen pitää pussia tai kosteaa nuuskaa suussa. Suomessa noin 5 prosenttia 20–64-vuotiaista miehistä käyttää nuuskaa päivittäin. Yleisempää käyttö on 20–34-vuotiaiden keskuudessa. EU-maista nuuskaa myydään laillisesti ainoastaan Ruotsissa. Ruotsalaiset miehet käyttävät neljä kertaa enemmän nuuskaa kuin suomalaiset miehet. Ruotsissa sekä Suomessa suurin kasvuryhmä on nuoret naiset, joiden nuuskan käyttö on yleistynyt. (Nykänen 2019.)

Tupakasta poikkeavan nuuskan käyttö on lisääntynyt merkittävästi erityisesti nuorten keskuudessa. Nuuskajauhe sisältää 20 kertaa enemmän nikotiinia savukkeisiin verrattuna, mikä johtaa voimakkaaseen nikotiiniriippuvuuteen. Syövän kehittymisen lisäksi sekä tupakointi, että nuuskan käyttö aiheuttavat muita riskejä suun terveydelle. Nuuska aiheuttaa suun limakalvomuutoksia, ikenen vetäytymistä ja juuripinnan kariksen. (Heikkinen – Meurman – Sorsa 2015.)

Savuton tupakka on tuote, jota pidetään suussa niin, että nikotiini imeytyy suun limakalvojen läpi. Savuton tupakka on vähemmän vaarallinen kuin savukkeet ja muut tuotteet, joissa tupakkaa poltetaan ja nikotiini imeytyy keuhkojen läpi. Savuton tupakka johtaa kuitenkin edelleen nikotiiniriippuvuuteen ja voi olla haitallista etenkin suulle. Useita savuttomia tupakkatyyppisiä käytetään ympäri maailmaa, mukaan lukien purutupakka, kostea nuuska ja nuuska. Terveysriskit vaihtelevat tuotetyypin mukaan. (Ebbert – Elrashidi – Stead 2015.)

Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella nuuskan vaikutusta tupakointiin ja sen tuomaa huonoa terveyttä Ruotsissa. Nuuska valmistetaan ja varastoidaan tavalla, joka aiheuttaa sen, että se tuottaa pienempiä pitoisuuksia joitain haitallisia kemikaaleja kuin muut tupakkatuotteet, vaikka se voi tuottaa suuria annoksia nikotiinia. Se muodostaa riippuvuutta, mutta ei näytä aiheuttavan syöpää tai hengityselinten sairauksia. Se voi aiheuttaa kardiovaskulaaristen riskien lievää kasvua ja todennäköisesti vahingoittaa syntymätöntä sikiötä, vaikka nämä riskit ovatkin pienempiä kuin tupakoinnin aiheuttamat. Ruotsissa miesten päivittäinen tupakointi on pudonnut enemmän (40 prosentista vuonna 1976 15 prosenttiin vuonna 2002) kuin naisten päivittäinen tupakointi (34 prosenttia vuonna 1976 20 prosenttiin vuonna 2002) ja huomattava osa (noin 30 prosenttia) miehistä, entisistä tupakoitsijoista, jotka käyttivät nuuskaa lopettaessaan tupakoinnin. Samana ajanjaksona keuhkosyövän ja sydäninfarktin esiintyvyys on pudonnut huomattavasti nopeammin ruotsalaisilla miehillä kuin naisilla ja pysynyt matalalla tasolla verrattuna muihin kehittyneisiin

maihin, joilla on pitkä historia tupakasta. Nuuskan saatavuus Ruotsissa näyttää vaikuttaneen ruotsalaisten miesten epätavallisen alhaiseen tupakointimäärään auttamalla heitä siirtymään huomattavasti vähemmän haitalliseen nikotiiniriippuvuuteen. (Foulds – Ramstrom – Burke – Fagerström 2003.)

Suomalaisten varusmiesten joukossa suoritettiin kyselylomakkeiden pohjalta tutkimus. 17 varuskunnasta kolme oli mukana tutkimuksessa ensimmäisellä palvelusviikolla vuonna 2014. Yhteensä 1971 varusmiestä valittiin yksinkertaisella satunnaisotannalla valittujen varuskuntien 9013 miehestä. Heistä 1916 osallistui ja täytti kyselylomakkeen. Vastausprosentti oli 97,2 %. Kysely koostui 25 kysymyksestä, mukaan lukien ikä, sukupuoli, koulutus, tupakkatuotteiden käyttö sekä nikotiiniriippuvuutta arvioivat kysymykset. (Danielsson – Lammi – Ollgren – Siitonen – Pylkkänen – Vasankari 2019.)

Savukkeiden ja nuuskan kaksoiskäyttäjien määrä oli 21 %. Tupakoitsijoiden keskuudessa tupakoitsijoiden ja nuuskan kaksoiskäytön todennäköisyys oli suurempi kuin nuuskan käyttäjillä. Kolmasosa (35 %) entisistä tupakoitsijoista ilmoitti päivittäisen nuuskan käytön ja yli 40 % entisistä nuuskaajista tupakoi päivittäin. Kolmasosa (34 %) osallistujista ilmoitti nuuskan käytön ja 14 % tutkittavista käytti nuuskaa päivittäin. 40 % tutkimusväestöstä oli tupakoitsijoita ja yli 25 % tupakoi päivittäin. Peruskoulutustausta tekeivistä osallistujista 57 % tupakoi päivittäin, mutta nuuskan ja koulutustason väliltä ei löydetty yhteyttä. Tämä tutkimus antaa hyvän käsityksen nuorten aikuisten miesten monimutkaisista tupakkatottumuksista. Useiden tupakkatuotteiden samanaikainen käyttö sekä suuri taipumus siirtyä tupakkatuotteesta toiseen olisi otettava huomioon suunniteltaessa lopettamistoimenpiteitä terveydenhuollossa ja tupakoinnin torjuntapolitiikassa yhteiskunnallisella tasolla. (Danielsson ym. 2019.)

### 3.3.5 Vesipiippu

Vesipiipun poltossa haitallisin tekijä on poltettava hiili. Sitä poltetaan kerralla pitkiä aikoja ja näin savua tulee hengitettyä enemmän kuin tupakanpoltossa. Myös haitallisten ja vaarallisten aineiden pitoisuudet ovat suurempia kuin tupakoinnissa. Tunnin vesipiipun käyttö vastaa 4–20 tupakan polttamista. Vesipiippua polttava altistuu enemmän syöpävaarallisille aineille, tervapitoisuuksille ja hiilimonoksidille eli hädälle kuin tupakoitsija. (THL, 2019.)

Vesipiipun polttaminen ja käyttö on nouseva trendi Yhdysvaltain väestössä, erityisesti nuorten keskuudessa. Vesipiipun koetaan virheellisesti olevan vähemmän haitallinen kuin savukkeet. Erilaisia ja "houkuttelevia" makuja on saatavilla ja sitä pidetään tämän trendin tärkeimpinä syinä. Vesipiipun käyttäjät altistuvat kuitenkin monille samoille myrkyllisille yhdisteille ja sivutuotteille kuin savukkeiden käyttäjät, mutta dramaattisesti korkeammalla tasolla, mikä voi johtaa vakavampiin kielteisiin terveysvaikutuksiin. Vesipiipun käyttäjät ovat vaarassa saada infektioita, syöpiä, keuhkosairauksia ja muita sairauksia. Lisäksi tavanomaisten savukkeiden myrkyllisen, kemiallisen profiilin vuoksi vesipiipun savuvaikutusten sydän- ja verisuonijärjestelmään uskotaan olevan verrattavissa tavanomaisten savukkeiden vaikutuksiin. Tupakkariippuvuuden merkittävä lähde on nikotiini, jonka pitoisuus vesipiipuissa on erittäin vaihteleva, koska se riippuu käytetyn tupakan tyypistä. (Qasim – Alarabi – Alzoubi – Karim – Alshbool – Khasawneh 2019.)

### 3.3.6 Nikotiiniton nuuska, energianuuska

Energianuuskaa käytetään kuten nuuskaa, mutta se on nikotiiniton valmiste. Sitä on saatavilla kaupoissa ja kioskeilla. Nuorten ja jopa alaikäisten tiedetään olevan kiinnostuneita energianuuskaista. (Heikkinen 2014: 31.)

Energianuuskaassa on piristäviä aineita, kuten kofeiinia, vihreää teetä sekä rohdoskasviksi kutsuttua ginsengiä. Tuotteet sisältävät vaihtelevasti vitamiineja (mm. niasiinia, E-, B6-, B12-vitamiineja sekä tiamiinia), antioksidantteja ja mineraaleja (mm. sinkkiä, magnesiumia ja seleeniä) ja energianuuskaa markkinoidaankin terveystuotemaisesti. Osaan tuotteista on lisätty ksylitolia. Niitä on markkinoitu hampaiden terveydelle harmittomana. Markkinoinnissa energianuuskan käyttöä on perusteltu apuna tupakoinnin tai nuuskan käytön lopettamisessa. (Heikkinen 2014: 31.)

Alaikäiset voivat ostaa energianuuskaa, sillä sen myymistä ei ole rajoitettu. Energianuuskan mainontaa on rajoitettu sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviran toimesta. Energianuuskamainoksia ei saa olla myymälöissä esillä eivätkä tuotteet saa olla kaupassa lasten ja nuorten suosimien tuotteiden läheisyydessä. Energianuuskan mainostaminen on laitonta, sillä sitä voidaan tupakkalain mukaan pitää tupakan vastikkeena. (Heikkinen 2014: 31.)

Energianuuskaa luonnehditaan päihdealan asiantuntijoiden mukaan "harjoittelunuuskana". Asiantuntijat pitävät energianuuskatuotteiden tuloa markkinoille huolestuttavana.

Hammaslääkäriliiton terveyden edistämisen työryhmä on todennut, että energianuuskan myynnin tulisi olla laitonta alle 18-vuotiaille, koska tuote voi helpottaa siirtymistä nuuskan käyttöön lapsien ja nuorien keskuudessa. (Heikkinen 2014: 31.)

### 3.4 Erilaiset nikotiinivalmisteet ja niiden käyttö

#### 3.4.1 Nikotiinipurukumi

Nikotiinipurukumia käytetään apuna nikotiinivalmisteista, esimerkiksi tupakasta vieroitautumiseen. Käyttö voi aiheuttaa vatsavaivoja ja suun ja nielun arkuutta. Purukumin aloitusvahvuus ja käyttömäärä määritellään tupakointimäärän tai nikotiiniriippuvuuden mukaan. Normaaliannos on 8–12 purukumia vuorokaudessa, 12–25 purukumia vuorokaudessa on enimmäisannos valmisteeseen ja vahvuuden mukaan. Annosta vähennetään asteittain 2–3 kuukautta. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä Hoito- suositus 2018.)

Korvaushoitona nikotiinipurukumi on eniten käytetty valmiste. Nikotiini irtoaa hitaasti purukumista. Tuotteessa on maku, jotta nikotiinin irtoaminen huomataan. Maun voimakkuuden avulla voidaan arvioida vapautuvan nikotiinin määrää. Nikotiinipurukumin käytössä tärkeää on hallita purukumin pureskelutekniikka. Purukumia pureskellaan ensin noin kymmenen minuutin ajan ja aikaan saadaan voimakas maku. Tämän jälkeen purukumi siirretään hetkeksi poskeen (10–15 minuuttia) ja pureskelu aloitetaan uudelleen, kun voimakas maku häipyä. Purukumin rakenne on sitkeä ja voi aiheuttaa leukojen kiipeytymistä. Sitä ei ole tarkoitettu jatkuvaan pureskeluun kuten tavallista purukumia, vaan kestämään pitempiä ajanjaksoja. Nikotiinia irtoaa samasta purukumista puolen tunnin ajan. Oikeanlainen pureskelutekniikka säästää leukoja ja myös rahaa. Purukumia käytetään vain yksi kerrallaan. (Nikotiinivalmisteet (laastari, purukumi, tabletit, inhalaattori). 2020.)

Ei-päivittäiset satunnaiset tupakoitsijat muodostavat 30 % yhdysvaltalaisista aikuisista tupakoitsijoista. He polttavat tupakkaa nikotiinin takia ja heillä on vaikeuksia lopettaa, sillä yleensä he tupakoivat tietyissä tilanteissa. Tässä tutkimuksessa testattiin nikotiinipurukumin vaikutusta, jota käytettiin ehkäisemään hetkellisiä kiusauksia ja auttamaan ei-päivittäisiä tupakoitsijoita lopettamaan. Satunnaiset tupakoitsijat (tupakointia 4–27 päivää kuukaudessa), joka etsii apua lopettamiseen, satunnaistettiin ottamaan 2 mg:aan

nikotiinipurukumia tai lumelääkettä, joita käytettiin ennakoimaan tai reagoimaan tupakoinnin kiusauksiin 8 viikon ajan. (Shiffman – Scholl – Mao – Ferguson – Hedeker – Primack – Tindle 2020.)

Osallistujat saivat jopa kuusi käyttäytymisneuvontakertaa. Ensisijainen tulos oli 6 kuukauden biokemiallisesti todennettu jatkuva pidättyminen; analyyseissä tutkittiin myös 14 päivän pisteiden esiintyvyyden pidättymistä useina ajankohtina ja käytettiin tapahtumahistoria-analyyseja arvioitaessa etenemistä pidättymiseen, rappeutumiseen ja uusiutumiseen. Analyysit mukautettiin ryhmien ikä- ja lähtötason tupakoinnin erojen mukaan ja otettiin huomioon useita mahdollisia hoitovaikutusten tuloksia. Nikotiinipurukumi ei parantanut merkittävästi tuloksia missään toimenpiteessä. Biokemiallisesti todennetut kuukauden kuukauden jatkuvan pidättymisasteet olivat 7,2 % nikotiinipurukumilla ja 5,3 % lumelääkkeellä. Päätelmänä nikotiinipurukumi (2 milligrammaa), jota käytetään ajoittain, ei parantanut lopettamisastetta ei-päivittäisillä tupakoitsijoilla, mukaan lukien ne, jotka osoittavat jonkin verran riippuvuutta. Vaikutukset nikotiinin korvaamista on testattu laajasti päivittäisten tupakoitsijoiden kanssa, etenkin niiden kanssa, jotka tupakoivat suhteellisen voimakkaasti. Päivittäinen tupakointi on yleistä, mikä aiheuttaa ei-päivittäisten tupakoitsijoiden hoidon tarpeen. Pohdinnassa mietittiin, oliko nikotiinipurukumiin käyttö liian vähäistä; olisiko tarvittu suurempia vai useampia annoksia vai olisiko tarvittu täysin erilaista lähestymistapaa. (Shiffman ym. 2020.)

#### 3.4.2 Nikotiini-inhalaattori

Nikotiini-inhalaattori on yksi keino, jota voidaan käyttää apuna nikotiinivalmisteista vieroittumiseen. Käyttö voi aiheuttaa suun ja nielun ärsytystä. Yksi patruuna korvaa noin 3–4 savuketta. Annostelu on yleensä 4–12 patruunaa vuorokaudessa ja enimmäisannos 12 patruunaa vuorokaudessa. Annosta vähennetään asteittain 2–3 kuukautta. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä Hoito- suositus 2018.)

Kun inhalaattorin suukappaleen osat ovat liitetty toisiinsa, pakkauksen mukana tulleen kapselin päät rikkoutuvat ja inhalaattori on valmis käyttöön. Nikotiini ja mentoli kulkeutuvat suuhun höyrynä, kun ilmaa vedetään suukappaleen läpi. Nikotiini imeytyy suun limakalvon läpi eikä höyryä vedetä keuhkoihin. Yhtäjaksoisesti lääkettä otettaessa veressä saavutetaan enimmäispitoisuus 20 minuutin kuluessa. Teho säilyy 12 tuntia kun kapseli on avattu. Kapseli irrotetaan käytön jälkeen ja hävitetään talousjätteiden mukana. Suukappale säilytetään myöhempää käyttöä varten. (Nicorette inhalaattori. 2020.)

Burkettin tekemän tutkimuksen tarkoitus oli lisätä sairaanhoitajien tietoisuutta nikotiini-inhalaattorista tarjoamalla kliinistä ja käytännön tietoa nikotiini-inhalaattorin käytöstä tupakoinnin lopettamisen hoitovaihtoehtona. Tietolähteinä käytettiin tietopohjaisia ja katsausartikkeleita lääketieteellisestä kirjallisuudesta, tupakan käytöstä ja riippuvuudesta koskevasta kliinisen käytännön ohjeista sekä hyödynnettiin Medline- ja Cinahl-hakukoneita. Hakusanojen kriteerit olivat "nikotiinin inhalaattori" ja "nikotiinikorvaushoito". Alustava haku tehtiin joulukuussa 2004. Nikotiini-inhalaattori testattiin turvalliseksi ja tehokkaaksi tupakan lopettamisen hoidossa. Kliiniset tutkimukset osoittivat, että nikotiini-inhalaattori on käyttökelpoinen yksinään tai muiden farmakologisten hoitojen lisänä. Nykyisissä kansallisissa ohjeissa suositellaan, että nikotiini-inhalaattoria käytetään tupakoinnin lopettamiseen. Nikotiini-inhalaattori soveltuu monille tupakoitsijoille, mukaan lukien myös tietyn tyyppiset sydänpotilaat. Sairaanhoitajat voivat sisällyttää nikotiini-inhalaattorin nikotiinikorvaushoitoryhmään varmistaakseen, että tupakoitsijat onnistuvat lopettamaan tupakan polton. (Burkett 2006.)

### 3.4.3 Nikotiinitabletti

Nikotiinitabletit ovat yksi väline, joita voidaan käyttää nikotiinivalmisteista vieroittumiseen. Nikotiini-imeskelytabletti voi aiheuttaa suun ja ruokatorven ärsytystä. Aloituspäivä katsotaan tupakointimäärän mukaan. Annosta vähennetään asteittain 2–3 kuukauden aikana. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito-suositus 2018.)

Tabletin maun muuttuessa voimakkaaksi imeskelytablettista vapautuu nikotiinia. Tämän jälkeen tabletti siirretään poskeen ja tablettia imeskellään uudelleen, kun maku heikenee. Tabletteja suositellaan heille, jotka polttavat alle 20 tupakkaa päivässä. 25:n imeskelytabletin määrää ei tule ylittää vuorokauden aikana. Tabletin vaikutus alkaa 2–3 minuutissa ja sen annetaan sulaa kielen alla hitaasti. Imeskelytabletti sopii niille tupakoinnin lopettajille, jotka eivät pidä purukumista ja niille, jotka toivovat huomaamatonta tapaa korvata nikotiini. 2 milligrammaa nikotiinipurukumia vastaa yhtä nikotiinitablettia. Tabletin käyttö muistuttaa purukumin käyttöä. (Nikotiinivalmisteet (laastari, purukumi, tabletit, inhalaattori). 2020.)

#### 3.4.4 Nikotiinilaastari

Nikotiinilaastari vapauttaa hitaasti nikotiinia, jolloin nikotiinipitoisuus elimistössä nousee hitaasti ja pysyy vakaana noin 16 tuntia. Vaikeasti riippuvaisille on olemassa 24 tunnin laastari. Laastari on tehokas vieroitusoireiden estäjä. Laastari laitetaan kuivalle iholle ja se tulee vaihtaa kerran vuorokaudessa. Se pysyy paikallaan suihkussa käydessä ja uimessa. Laastaria ja laastarin paikkaa tulee vaihtaa päivittäin. Tupakka ja muut tupakka- tuotteet ovat ehdottomasti kiellettyjä laastarin käytön aikana. (Nikotiinivalmisteet (laastari, purukumi, tabletit, inhalaattori). 2020.)

Nikotiinilaastaria käytetään apuna nikotiinivalmisteista vieroittumiseen. Laastarien käyttö voi aiheuttaa ihoärsytystä ja unettomuutta. Nikotiinilaastareita on saatavilla päivälaastareina (16 h) ja vuorokausilaastareina (24 h). Aloitusvahvuus katsotaan tupakointimäärän mukaan. Laastarivahvuutta vähennetään asteittain 2–3 kuukauden aikana. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä Hoito- suositus 2018.)

Nikotiinikorvaushoito on lääke, jota on saatavana iholaastareina, purukumina, nenä- ja oraalisuihkeina, inhalaattoreina, pastillina ja tabletteina, jotka toimittavat nikotiinia aivoihin. Korvaushoidon tavoitteena on korvata nikotiini, jonka tupakoitsijat yleensä saavat savukkeista, joten halu tupakoida vähenee ja he voivat lopettaa tupakoinnin kokonaan. Tiedetään, että korvaushoito parantaa henkilön mahdollisuuksia lopettaa tupakointi ja että ihmiset käyttävät sitä lopettamiseen. Katsauksessa tarkasteltiin erilaisia tapoja käyttää korvaushoitoa tupakoinnin lopettamiseen, ja mitkä sopivat parhaiten lopettamaan tupakoinnin kuuden kuukauden tai pidemmän ajan sisällä. Katsaus sisälsi 63 tutkimusta, jotka kattoivat 41 509 osallistujaa. Kaikki tutkimukset tehtiin ihmisillä, jotka halusivat lopettaa tupakoinnin, ja suurin osa niistä tehtiin aikuisilla. Tutkimuksiin ilmoittautuneet ihmiset tupakoivat yleensä vähintään 15 savuketta päivässä tutkimusten alkaessa. Tutkimukset kestivät vähintään kuusi kuukautta. Tulokset ovat huhtikuulta 2018. (Lindson – Chepkin – Ye – Fanshawe – Bullen – Hartmann-Boyce 2019.)

Nikotiinilaastarin ja muiden nikotiinikorvaustyyppien (kuten purukumin tai imeskelytabletin) käytön todettiin 15–36 % todennäköisemmäksi, että henkilö lopettaa tupakoinnin onnistuneesti kuin käyttäessään vain yhtä korvaustyyppiä. Ihmiset lopettivat myös todennäköisemmin, jos he käyttivät suurempia annoksia nikotiinilaastareita (sisältävät 25 mg (käytettiin yli 16 tuntia) tai 21 mg (käytettiin yli 24 tuntia) nikotiinia verrattuna 15 mg: iin (käytettiin yli 16 tuntia) tai 14 mg: iin. nikotiinia (käytetty 24 tunnin ajan) tai suurempia

annoksia nikotiinipurukumia (joka sisältää 4 mg nikotiinia verrattuna 2 mg nikotiiniin). Nikotiinikorvaustyyppien käyttö ennen lopetuspäivää ja sen jälkeen voi auttaa useampia ihmisiä lopettamaan kuin käyttämään sitä vain sen jälkeen, mutta tämän päätelmän vahvistamiseksi tarvitaan lisää todisteita. Tupakoivilla ihmisillä on kuitenkin samat mahdollisuudet lopettaa menestyksekkäästi, käyttävätkö he lopettamiseen nikotiinilaastaria tai muuta korvaustyyppiä, kuten purukumia, pastillia tai nenäsumutetta. (Lindson ym. 2019.)

### 3.5 Nuoruus kehitysvaiheena ja riippuvuuden kehittyminen

Opimme ja omaksumme lapsuudessa sekä nuoruudessa terveystottumuksia, jotka vaikuttavat meihin läpi elämän. Nuoren hyvinvointiin vaikuttaa vanhempien sosioekonominen asema, koulutus, taloudellinen ja terveydellinen tilanne. Vanhempien koulutustasolla on edelleen suuri merkitys nuoren koulutusuran kannalta. (Nuoret 2019.) Nuorilla murrosikä alkaa hyvin eri iässä. Tyttöillä se alkaa yleensä poikia aikaisemmin. Fyysistä kasvua tapahtuu ennen tunne-elämän kehitystä. Murrosiässä nuorilla tapahtuu kehossa sekä tunne-elämässä paljon muutosta. (Väestöliitto 2020.)

Nuorilla on tapana kokeilla kaikkea kiellettyä, muun muassa erilaisia nikotiinituotteita. Rajoja rikotaan, kotiin tullaan myöhään, kokeillaan päihteitä ja vanhempia haastetaan jättämällä noudattamatta sääntöjä. Tietyssä iässä nuoret eivät koe tarvitsemansa vanhempien tarjoamaa tukea. Nuoret tarvitsevat omaa tilaa ja joskus taas hellyyttä. Nuoret hakevat itseään kokeilemalla erilaisia asioita. Samalla he hakevat omaa asemaansa ja käyttäytymistään. Suurin vaikuttajaryhmä käyttäytymiseen ovat vertaisryhmät: kaverit, luokkatoverit sekä sisarukset. Joukkoon kuuluminen on tärkeä osa nuoruutta. Kaveriporukka voi tuottaa paineita ja syitä miksi eri nikotiinituotteita lähdetään kokeilemaan ensimmäisen kerran. Kokeilunhalu sekä uteliaisuus ovat yhdistäviä tekijöitä lähteä kokeilemaan kaikkea uutta. (Kasvaminen ja rajojen kokeileminen.)

Mikko Piispan tutkimus ”*Sammuuko savuke, nouseeko nuuska*” käsittelee yläkouluikäisten nuorten mielikuvia, käsityksiä ja asenteita tupakkatuotteista. Tutkimuksessa tuotiin esille, että kaveriporukat ja kokeilunhalu saa nuoret kokeilemaan eri tupakkatuotteita. Tutkimukseen osallistui 33 nuorta ja se toteutettiin haastattelumenetelmin. Tupakoinnin kokeilemiseen ohjaa näyttämisen halu sekä uteliaisuus. Kuitenkaan nuoret eivät pitäneet tupakointia ”coolina”. Nuoret ymmärtävät savukemuotoisen tupakan haitallisuudet, ja

suurin osa ymmärtää myös nuuskan haitat. Tutkimuksesta voi siis päätellä, että kaveriporukat ja kokeilunhalu on isossa roolissa päihteiden käytön aloittamiseen. (Sammuuko savuke, nouseeko nuuska, 2017.)

Suomessa tyypillisin ikä ensimmäiselle tupakkakokeilulle on 14–16 vuoden iässä. Tupakka- sekä nuuskatuotteiden käytön ehkäisyssä tulee ottaa huomioon aloittamisen syyt sekä riskitekijät. Riskitekijöinä voivat olla mahdolliset vertaistupakoijat, kuten muut nuoret. Vanhempien tupakointi sekä ongelmat koulun käynnissä vaikuttavat myös tupakka- sekä nuuskakokeiluihin. On siis erittäin tärkeää, että kaikilta vastaanotolle tulevilta potilailta kysytään tupakoinnista sekä nuuskan käytöstä, ja tieto kirjataan potilastietoihin. Nikotiini voi voimakas myrky, joka aiheuttaa voimakkaan fyysisen riippuvuuden. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito 2018).

### 3.6 Terveydenedistäminen ja terveysneuvonta

Terveydenedistämällä on suuri vaikutus kansanterveyteen. Terveyden edistämällä tarkoitetaan tavoitteellista tai välineellistä toimintaa sairauksien ehkäisyyn ja hyvinvoinnin aikaansaamiseksi. Se käsittää niin sosiaalisia, ympäristöllisiä, taloudellisia ja yksilöllisiä tekijöitä, jotka edistävät ja parantavat terveyttä. Terveys puolestaan tarkoittaa niin fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaa. Terveys on perusarvo ihmisille. (THL, 2020.)

Terveyden ja hyvinvoinnin tukeminen on kannattava investointi. Terveyttä edistävillä toiminnalla vaikutetaan keskeisiin kansansairauksien syihin. Kustannuksia aiheuttaa esimerkiksi terveydenhuollon palvelut sekä sairauspoissaolot. Jokainen pystyy vaikuttamaan omaan terveyteen. Sosiaali- ja terveysalan ihmisillä on tärkeä rooli terveydenedistäjinä. Suomi oli ensimmäinen maa, jonka lainsäädännössä on asetettu tavoitteeksi tupakkatuotteiden käytön lopettaminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen kannattaa).

Terveydenhuoltolain mukaan kunnan velvollisuuksiin kuuluu järjestää asukkailleen suun terveydenhuollon palvelut, joihin sisältyy väestön suunterveyden edistäminen ja seuranta, terveysneuvonta ja terveystarkastukset. Näihin tutkimuksiin sisältyy suun sairauksien tutkimus ja niiden hoito sekä erityisen tuen ja tutkimus tarpeen varhainen tunnistaminen sekä hoito. (1326/2010 § 26: Hänninen – Koski – Liinamo 2020a.) Terveysneuvonnalla kehitetään terveydenluketaitoa, joka lisää asiakkaan taitoa, ymmärrystä sekä

mahdollisuuksia edistää omaa terveyttään. Suun terveydenhuollon yleisin toimenpide on hampaan paikkaus, vaikka kariesvaurioiden ilmaantuvuus on vähentynyt niin aikuisilla kuin lapsilla. Kuitenkin vanhoja hammaspaikkoja joudutaan uusimaan. Suun terveydenhuollon keskeisimpinä haasteina onkin paikkaushoidon tarpeen väheneminen. On siis tärkeää, että asiakkaille annetaan terveysneuvontaa, joka lisää terveyden lukutaitoa ja näin ollen vähentää hampaiden reikiintymistä. (Hänninen ym. 2020b.)

Terveydenedistämistä tehdään nykyään paljon sosiaalisen median eli somen kautta. Viestintä on muuttunut huomattavasti somen kautta. Some on tullut jäädäkseen, ja sitä kannattaakin hyödyntää. Sosiaalinen media tavoittaa varsinkin nuoria ihmisiä. Sosiaalista mediaa on vaikeaa välttää ja se tekee näkyväksi sen, että yhteiskuntamme rakentuu erilaisista ryhmistä, viestinnästä ja intresseistä. Mobiilisovellukset voivat vaikuttaa ihmisiin terveydenedistämismielessä. Esimerkkinä Pokemon Go, joka sai suomalaiset liikkeelle kodeistaan. Sosiaalinen media edellyttää kuitenkin asiantuntijoilta uudenlaisia toimintatyylejä. (Huovila – Matikainen 2017.)

Eri nikotiinivalmisteiden sekä tupakkatuotteiden käytön ehkäisyllä on merkittävä rooli terveyshaittojen vähentämisessä ja minimoimisessa. (THL, 2019.) Tupakoinnin ja nuuskan käytön aloittamista voidaan ehkäistä terveydenhuollossa, nuorten ohjauksella sekä perheinterventioilla, joissa tuetaan ohjaavaa kasvatusta sekä perheen toiminnallisuutta. On tärkeää, että nikotiinituotteet otetaan puheeksi vastaanotolla ja niistä puhutaan. Käypähoito suositus ohjaa käyttämään Viiden A:n toiminta mallia:

|         |   |
|---------|---|
| Ask     | Ota nuuskan käyttö puheeksi, kysy nuuskan käytöstä. (Määrä, kuinka kauan käyttänyt)   |
| Advise  | Keskustele nuuskan haitoista sekä lopettamisesta motivoivasti sekä välittävästi.  |
| Assess  | Arvioi kuinka motivoitunut potilas on lopettamiseen. Mitä ajatuksia nuuskan käyttö sekä sen lopettaminen herättää potilaassa?   |
| Assist  | Kerro kuinka voit auttaa ja tukea lopettamispäätöksessä. Arvioi lääkehoidon tarve ja konsultoi muita terveydenhuollon ihmisiä. Neuvo vertaistuen saamisesta sekä sen tärkeydestä lopettamiseen. |
| Arrenge | Seuranta, älä jätä potilasta yksin lopettamisen kanssa. Varatkaa uusi aika mahdollisesti jopa viikon päähän lopettamispäivästä.   |

Taulukko 1. Viiden A:n toimintamalli (Absetz – Winell 2018).

Farmakoterapiaa testattiin 16 tutkimuksessa, joissa oli 3722 osallistujaa. 12 tutkimuksessa testattiin erityyppisiä nikotiinikorvaushoitoja. Todisteet viittasivat siihen, että nikotiinitabletit saattavat auttaa ihmisiä lopettamaan, mutta todisteiden laatu oli heikko ja tarvittiin lisää tutkimusta. Ei ollut tarpeeksi todisteita varmistamaan, voivatko nikotiinipurukumit tai -laastarit auttaa. Kaksi varenikliinikoetta (lääke, joka auttaa tupakoitsijoita lopettamaan) osoitti, että se voi myös auttaa ihmisiä lopettamaan savuttoman tupakan käytön. Kaksi pientä tutkimusta bupropionista (masennuslääke, joka auttaa tupakoitsijoita lopettamaan) eivät havainneet, että bupropioni auttaisi ihmisiä lopettamaan savuttoman tupakan käytön. (Ebbert – Elrashidi – Stead 2015.)

Seitsemäntoista koetta, 12 394 osallistujaa testasi käyttäytymistukea. Käyttäytymistukeen voi sisältyä lyhyitä neuvoja, itsehoitomateriaalia, puhelintukea, pääsyä verkkosivustoille ja näiden elementtien yhdistelmistä. Tuloksissa oli paljon eroja, mutta puhelintuen saaminen tuntui hyödyllisimmältä. (Ebbert – Elrashidi – Stead 2015.)

Nuuskan käytöstä voi päästä eroon monella eri tavalla. Käytön lopettamisessa voi käyttää apuna erilaisia nikotiinituotteita. Kuitenkin on henkilöitä, jotka eivät tarvitse nuuskan lopettamiseen mitään korvaustuotteita. Apua voi saada koulusta kouluterveydenhoitajalta. Internetistä löytyy paljon hyviä sivuja, josta voi saada vertaistukea lopettamiseen. Kuviossa 2, tuodaan esille 10 kohdan lista, jossa tuodaan tärkeitä kohtia esille, kuinka päästä eroon nuuskasta.

|                                    |   |   |   |
|------------------------------------|---|---|---|
| Olet täydellinen esimerkki muille! | Mieti nuuskan käytön haitat ja hyödyt?            | Aseta itsellesi lopettamispäivä                             | Vauriot suussa paranee, mitä nopeammin pääset eroon nuuskasta!        |
| Vieroitusoireisiin on apua         | Älä altistu ryhmäpaineeseen, ole oma vahva itsesi | Älä korvaa tupakkatuotetta toisella tupakkatuotteella       | Etsi tukihenkilö, tsemppari, kouluterveydenhoitaja voi auttaa asiassa |
|                                    | Mieti kuinka terveytesi paranee!                  | Laita rahat säästöön, jotka normaalisti käyttäisit nuuskaan |   |

Kuvio 2. (10 x näin eroon nuuskasta, 2017.)

## 4 Opinnäytetyön toteuttaminen

### 4.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Opinnäytetyön tilaus tuli Loimaan terveyskeskukselta ja se toteutettiin kehittämistyön menetelmin. Ennen kuin opinnäytetyötä aloitettiin toteuttamaan, oli tärkeää oppia tuntemaan hyvin kehittämistyön kohde. Tilaajasta oli ennestään taustatietoa, sillä toinen opinnäytetyötä tekevästä opiskelijasta oli juuri suorittanut ensimmäisen suuhygienisti harjoittelunsa kyseisellä paikkakunnalla.

Tämän opinnäytetyön tekijät ovat viimeisen vuoden suuhygienistiopiskelijoita. Lähtökohteisesti opinnäytetyön tekijöillä ei ollut juurikaan kokemusta nuuskaa käyttävistä asiakkaista, sillä työkokemusta on kertynyt vasta vähän. Molemmat ovat suorittaneet työharjoitteluja samalla, kun opinnäytetyötä on työstetty. Molempien harjoittelut ovat olleet terveyskeskuksissa, joissa potilaana on ollut muutamia henkilöitä, joilla on ollut nuuskan kehittämiä vaurioita suussa. Siitä on saatu hyvät valmiudet tehdä terveydenedistämismateriaalia, sillä harjoittelut sekä koulu tukevat materiaalia. Aihe on ajankohtainen, sillä opinnäytetyön kohderyhmän ikä osuu juuri ikäluokkaan, jossa tulisi tehdä tärkeää ennaltaehkäisevää työtä.

Kehittämistyönprosessi lähtee liikkeelle kehittämiskohteen tunnistamisesta ja lähtötilanteen kartoituksesta, jolloin määritellään projektille ensimmäiset tavoitteet. (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2014: 26) Kehittämistyö lähtee organisaation kehittämistarpeesta tai halusta uudistua sekä kehittyä. Kehittämistyön tarkoituksena on ratkaista käytännön ongelmia ja tuottaa uusia ideoita, käytäntöjä, tuotteita tai palveluita. Kehittämistyössä tullaan siis etsimään parempia vaihtoehtoja ja viedään asioita käytännössä eteenpäin. (Ojasalo ym. 2014:19.) Ojasalon mukaan tulisi siis tuottaa esimerkiksi jokin uusi idea, jolla pystytään ratkaisemaan käytännön ongelma. Pyrimme opinnäytetyön alussa miettimään, mikä olisi täysin uudenlainen ”juttu”, jolla voisi tehdä terveysneuvontaa Loimaalla. Mietimme, mikä olisi helppo ja yksinkertainen tapa tuoda kohderyhmälle esille terveydenedistämismateriaalia.

### 4.2 Toimintaympäristö, kohderyhmä ja hyödynsaajat

Opinnäytetyön kohderyhmänä on Loimaan alueella asuvat yläkouluikäiset nuoret. Kohderyhmä hyötyi tuotoksesta terveyden näkökulmasta, kun he innostuivat ajattelemaan

nuuskan haittoja ja tätä kautta tekemään parempia valintoja arjessa. Kohderyhmämme ikä sijoittuu tyypilliseen ikään ensimmäiselle tupakkakokeilulle, joka voi olla jo 14–16 vuoden iässä. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito 2018.) Tässä ikäluokassa onkin tärkeää tehdä terveydenedistämistyötä, jotta kaikkien nikotiinituotteiden kokeilu pystyttäisiin minimoimaan.

Hyödynsaajina ovat Loimaan terveyskeskuksen sosiaali- ja terveystalon työntekijät, sekä alueen yläkouluikäiset nuoret sekä heidän vanhempansa. Uskomme, että vanhemmat hyötyvät jatkossa, jos pystymme vaikuttamaan heidän lastensa tupakka- ja nuuskakokeiluihin. Opinnäytetyöllä voi olla varsinaisten hyödynsaajien lisäksi muita hyödynsaajia, kuten muut opiskelijat, sillä työ julkaistaan Theseus -tietokannassa, jossa se on luettavissa kaikille. Työstä tulee olemaan varmasti hyötyä tulevaisuuden terveydenedistämisen parissa. Nikotiinituotteita on paljon markkinoilla ja suun terveydenhuollon työntekijöiden tehtävänä on kertoa asiakkaille niiden haitoista. Työssä on kattava tietoperusta, josta on tekijöille hyötyä tulevaisuudessa.

#### 4.3 Lähtötilanteen kartoitus

Aluksi kartoitettiin lähtötilannetta olemalla yhteydessä Loimaan terveyskeskuksen yhteyshenkilöön keväällä 2020 pääosin etäyhteydellä, sillä Covid-19 vaikutti asiaan. Molemmat eivät päässeet käymään Loimaalla terveyskeskuksessa paikan päällä. Toinen opinnäytetyön tekijöistä oli vuoden alussa vaihdossa maailmalla, joten työtä tehtiin silloin etäyhteyksillä. Onneksi nykyään tietotekniikka mahdollistaa etätyöskentelyn, jota olemme hyödyntäneet. Toinen opiskelijoista oli kuitenkin suorittanut jo aiemmin harjoittelua Loimaalla ja pääsi syksyllä 2020 jatkamaan harjoittelua normaalisti. Opiskelija on havainnoinut opinnäytetyön aikana erityisesti nuuskaa käyttäviä nuoria. Havainnointi on suositeltava menetelmä kehittämistyöhön. Tällä menetelmällä saa hyödyllistä tietoa, kun opiskelija pystyy itse tarkkailemaan todellisia tilanteita sekä kuuntelemalla haastatteluja potilaskohtaamisissa. (Ojasalo ym. 2014: 42). Lähtötilannetta kartoitettiin myös eri tilastojen kautta.

Loimaalla työharjoittelun ohjaajat eli terveyskeskuksen suuhygienistit ovat nähneet nuoria, jotka käyttävät nuuskaa tai ovat ainakin kokeilleet sitä. Tuli ilmi, että käyttö on selvästi lisääntynyt paikkakunnalla. Nuorten tullessa vastaanotolle heidän haastatteluissaan tulee useimmiten ilmi, että nuoret käyttävät samaan aikaan myös tupakkaa. Käyttöä ei

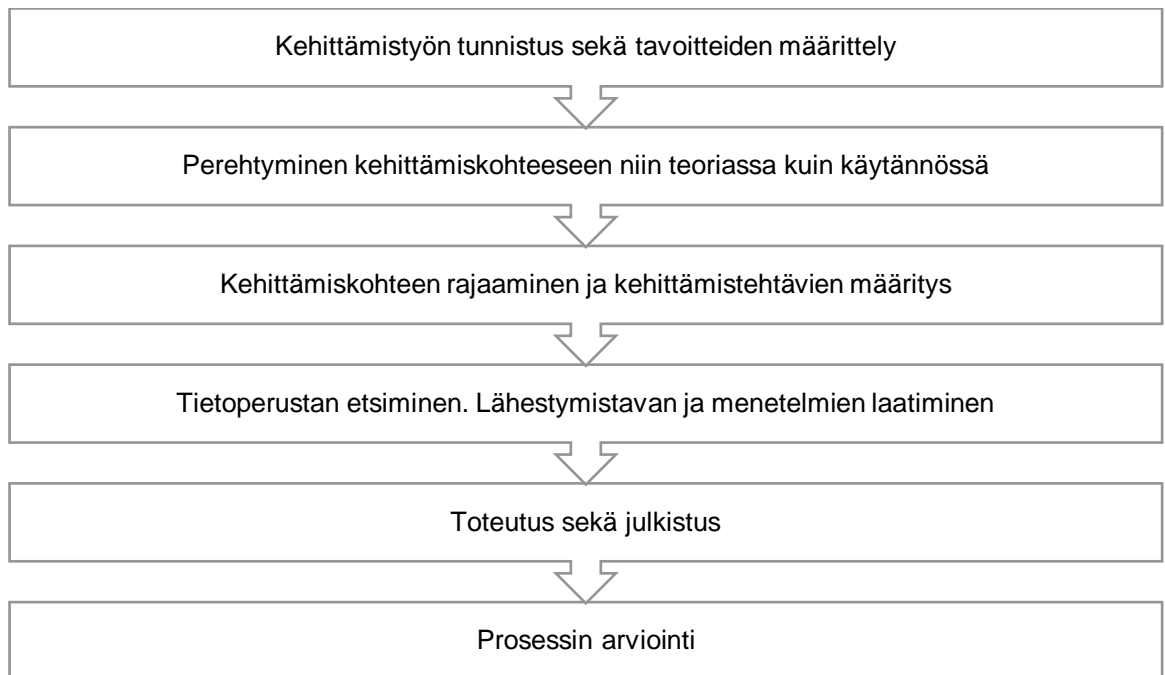
rajata pelkästään nuuskan käyttöön vaan tupakka liittyy rinnalle todella usein. Haastatteluissa tulee myös ilmi, että usein samassa kaveripiirissä monet muutkin käyttävät nuuskaa, tupakkaa tai molempia.

Sosiaalisen paineen alla nuori voi kokeilla molempia tupakkaa sekä nuuskaa. Nuuskan käyttäjillä on havaittu erilaisia limakalvomuutoksia. Limakalvo on voinut olla harmaa, punainen tai muutos on voinut olla vaaleampi. Nuoret kokevat nuuskan selvästi ”terveellisempänä” vaihtoehtona ja pussinuuska on siistimpi käyttää ja tuoksuu ”paremmalta” kuin tupakka. Tämä on heidän näkemyksensä Loimaan suun terveydenhuollossa. Kun haastatteluissa on heitetty esille kysymys, ”Onko potilas miettinyt lopettamista tai edes vähentämistä”, tavasta useimmiten haluttaisiin eroon tai sitten kysymykseen ei osata vastata.

#### 4.4 Toiminnan eteneminen ja työskentelyn kuvaus

Kun opinnäytetyön aihe päätettiin, lähdimme työstämään ensimmäiseksi opinnäytetyön suunnitelmaa, johon haettiin teoretietoa eri lähteistä. Kevään 2020 aikana perehdyttiin jo olemassa olevaan kirjalliseen tietoon, jonka perusteella opinnäytetyölle kehittyi keskeisen sisällön alaotsikot. Kun aiheesta ja kehittämistarpeista oli kerätty riittävästi tietoa, pystyttiin rajaamaan kehittämistehtäviä, jotka hieman muokkaantuivat opinnäytetyön edetessä. Suunnitelman mukaan toteutettiin tuotos, josta lähdimme muokkaamaan opinnäytetyön raporttia. Opinnäytetyön vaiheet oli tehty Ojasalon tutkimuksellisen kehittämistyön mukaan, joka näkyy kuviosta 3.

Ensimmäisenä pohdimme, miten saadaan yläkouluikäisten nuorten mielenkiinto herätettyä. Tutkimme sovelluksia, joissa videoita kannattaisi tehdä. Päädyimme kuvaamaan pieniä pätkiä nuuskan käytöstä eri tilanteissa. Videoilla halutaan tuoda esille, että niin tytöt kuin pojatkin käyttävät nuuskaa. Videoilla pyritään näyttämään, että nuuskan käyttö on myös ”typerän” näköistä. Saimme hyviä ja realistisia kuvia nuuskan aiheuttamista haitoista. Haitat esitetään videon lopussa, joka saa yläkouluikäiset nuoret pohtimaan, mitä nuuska aiheuttaa limakalvoilla. Tuotoksen videoita sekä terveydenedistämismateriaalia työstettiin kesän 2020 aikana. Tuotoksella olevat videot ja kuvat pyrittiin pitämään mahdollisimman realistisina, sillä emme halunneet sosiaaliseen mediaan negatiivisia kommentteja siitä, että videoissa olisi liian ”yliampuvia” kuvia. Tietoperustaa lisättiin työhön koko opinnäytetyön ajan eri tietokannoista.



Kuvio 3. Kehittämistyön prosessi. (Ojasalo ym. 2014: 24)

#### 4.4.1 Kohteen tunnistaminen ja alustavien tavoitteiden määrittäminen

Kun kehittämiskohde oli selvillä, voitiin määrittellä tavoitteet, joihin kehittämistyössä tul-  
laan pyrkimään. On tärkeä oppia tuntemaan kehittämisen kohde, ennen kuin aletaan  
suunnitella tarkasti kehittämistyötä. Jotta tavoitteet voidaan määrittää, on etsittävä kehit-  
tämiskohteesta teoriaa. (Ojasalo, 2014: 28). Kehittämistoiminnalla pyritään muutokseen,  
sillä työn tavoitteena on tavoitella jotakin parempaa tai tehokkaampaa kuin aikaisem-  
mat toimintatavat tai rakenteet. (Toikko - Rantanen, 2009: 16)

Loimaan yhteyshenkilöön on oltu yhteydessä ja kartoitettu tilannetta käytännön kautta.  
Toinen opiskelijoista on nähnyt käytäntöä harjoittelun kautta ja tiedottanut siitä toista  
opinnäytetyön tekijää. Nuuska on ajankohtainen aihe, sillä moni opinnäytetyötä tekevien  
tuttu käyttää nuuskaa. Tietolähteitä pyrittiin valikoimaan kriittisesti ja sitä kautta luomaan  
hyvä pohja kehittämistyölle. Tietoperustassa pyrittiin käyttämään mahdollisimman mon-  
taa eri lähdettä, jotta saadaan työstä hyvä. Työssä käytettiin osaksi arkiajattelua, jotta  
löydettäisiin keinoja päästä vaikuttamaan yläkouluikäisiin nuoriin. Tavoitteet määriteltiin

heti työn alussa. Pohdimme, mitä arvosanaa lähdemme tavoittelemaan. Oli tärkeää sopia heti alussa, jotta molemmat pyrkivät samaan lopputulokseen. Tavoitteeksi asetettiin myös tuottaa mahdollisimman hyvä tuotos, jotta tilaaja voi olla tyytyväinen lopputulokseen. Tärkeä tavoite oli myös, että tilaaja hyötyy niin tuotoksesta kuin opinnäytetyöstä tulevaisuudessa. Opinnäytetyön pääteemana oli kuitenkin terveydenedistäminen. Tavoitteena oli lisätä moniammatillista yhteistyötä Loimaalla. PowerPoint-esitys annetaan eri ammattiryhmille sosiaali- ja terveysalalla työskenteleville Loimaalla. Työtä voi halutessaan muokata eri tilaisuuksiin.

#### 4.4.2 Kohteeseen perehtyminen teoriassa ja käytännössä

Kehittämiskohteen tunnistamisen jälkeen aloitettiin siihen liittyvän tiedon etsintä. Tietoa etsittiin niin käytännöstä sekä perehdytään jo olemassa olevaan tietoon. Tutkimuksellisuutta tarvitaan kehittämistyössä, sillä muuten asioiden puolueeton tarkastelu vaikeutuisi olemassa olevien uskomusten vaikuttaessa kehittämistyöhön. Kehittämistyössä ensimmäisenä työkaluna onkin tiedon haku, joka luo pohjan koko työlle, sillä se antaa merkityksen kehittämishankkeelle. Tietoperusta on osa kehittämistyön prosessia, joka luo perustan kehittämistyölle. (Ojasalo, 2014:26,34) Kehittämistyö voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen: Suunnittelu, toteutus sekä arviointivaihe. (Ojasalo, 2014: 21–23)

Tiedonhankinta on tärkeä työvaihe, sillä hyvän kehittämistyön edellytys on, että tuntee kohteen hyvin. Opinnäytetyön kohteeseen perehdyttiin niin käytännössä kuin teoriassa. Loimaan yhdyshenkilöön oltiin yhteydessä ja kohteesta otettiin selvää. Teoriaa haettiin eri tietokannoista, jotta pystyttiin peilaamaan teoriaa käytäntöön. Eri tietolähteitä arvioitiin kriittisesti, ja parhaat valittiin lopulliseen työhön. Käytännön tieto kehittämisen tarpeista tuli myös avuksi, kun kehittämistyön aihetta rajattiin tarkemmin. Toinen opiskelijoista kartoitti toimintaympäristöä olemalla fyysisesti paikalla harjoittelun aikana syksyllä.

Syksyn harjoittelu Loimaan suun terveydenhuollossa meni nopeasti ja opiskelija oppi paljon kyseisen harjoittelun aikana. Vastaanotolla potilaita hoitaessa huomio kiinnittyi aina mahdollisiin limakalvomuutoksiin. Limakalvot tulee aina huomioida hoitoa tehdessä, mutta opinnäytetyön myötä huomio kiinnittyi erityisesti niihin. Vastaan tuli nuuskan aiheuttamia limakalvomuutoksia. Kohdat, joissa nuuskaa oli pidetty, olivat muutoksiltaan harmaita, punaisia ja "norsunnahkamaisia".

#### 4.4.3 Tehtävän määrittäminen ja kehittämiskohteen rajaaminen

Opinnäytetyössä määritetään tarkasti mihin kehittämisellä pyritään. Kehittämistehtävän määrittäminen voi olla hankalaa. Pohdimme syvällisesti ja huolellisesti mihin kehittämis-tehtävällä pyritään. Onnistumisen kannalta on erityisen tärkeää, että kehittämissyö on tarkasti määritelty. Kehittämissyölle tulee rakentaa mahdollisimman selkeät mittarit, joiden avulla tuloksia voidaan myöhemmin arvioida. On huomioitava, että kehittämissyö voi muuttua kehittämissprosessin edetessä. (Ojasalo ym. 2014: 33.)

Kun taustatietoon oli tutustuttu, pystyimme määrittelemään kehittämissyöt sekä rajaamaan kehittämisen kohteen. Näiden jälkeen pystyimme miettimään lähestymistavat sekä menetelmät työlle. Opinnäytetyön suunnitelma tehtiin kirjallisena, jossa kyseiset asiat hyväksyttiin opinnäytetyön ohjaajalla. Kehittämissyöiksi valittiin kolme kysymystä ja kehittämiskohde rajattiin yläkouluikäisiin. Aluksi suunnittelimme aiheeksi ”nuoria”, mutta käsitteenä se oli liian laaja. Kehittämissyöt muuttuivat ja tarkentuivat opinnäytetyön edetessä.

#### 4.4.4 Tietoperustan laatiminen sekä lähestymistavan ja menetelmien suunnittelu

Ennen konkreettisten menetelmien valintaa on syytä pohtia yleisesti, millaisella lähestymistavalla kehittämisyötä lähdetään viemään eteenpäin. Kehittämissyö määrittää mikä lähestymistapa valitaan kehittämisyöhön. Lähestymistapa liittyy kehittämistehtävän tavoitteeseen. Kehittämissyö tehdään usein eri menetelmiä soveltaen prosessimaisesti, jonka tuotoksena on toiminta tai tuote. Kehittämissyön lähestymistapa sekä menetelmät valitaan projektikohtaisesti, ja niihin liittyy sekä tutkimuksellista, että käytännönläheisiä toimintatapoja. (Ojasalo ym. 2014: 36)

Toimintatutkimuksella tarkoitetaan käytännön työelämässä toimivien ihmisten oman työn kehittämistä sekä tutkimista. Tässä tutkimusmuodossa toteutuu siis tutkimus ja toiminta samanaikaisesti. Se liittyy oleellisesti käytännön työelämään. Tutkimuksella pyritään ratkaisemaan käytännön ongelma. Toimintatutkimuksella pyritään parantamaan jatkuvasti toimintaa. Oleellista toimintatutkimukselle on yhteistyö. (Kananen, 2014: 11)

Opinnäytetyön kehittämistehtävät määrittävät mikä lähestymistapa työhön valittiin. Lähestymistavaksi valikoitui toiminnallinen kehittämisyö, sillä halusimme tuottaa opinnäytetyön meille ominaisella, käytännönläheisellä projektimuodolla. Kehittämistoiminnalla

pyritään johonkin selkeään tavoitteeseen. Pyrimme käytännönläheisellä projektimuodolla vastaamaan työmme kehittämistehtäviin sekä mahdollisimman hyviin tuotoksiin. Opinnäytetyömme perustui toimeksiantoon, joka tuli Loimaan yhteyshenkilöltä. Tavoitteena toiminnallisella kehittämistyöllä oli tuottaa toimeksiantajalle eli Loimaan terveyskeskukselle ratkaisu heidän ongelmaansa. Tutkimusta pyrittiin tekemään havainnointimenetelmällä, jotta kohderyhmästä saatiin mahdollisimman tarkkaa ja realistista tietoa.

#### 4.4.5 Hankkeen toteuttaminen ja julkistaminen

Kehittämistyössä on tärkeää raportoida koko kehittämisprosessin ajan. Tiedustelimme paljon mielipiteitä yhdyshenkilöltä, sekä selvitimme, ovatko he tyytyväisiä tuotokseen. Hankkeessa pyrittiin siihen, että tilaaja on tyytyväinen opinnäytetyön lopulliseen tuotokseen ja he saivat vaikuttaa lopputulokseen. Hanke toteutui vuoden 2020 aikana. Opinnäytetyön TikTok-kanavan ”suunterveydeksi” julkaistiin syyskuussa. Opinnäytetyön raportti ja terveydenedistämismateriaali on tarkoitus julkaista loppuvuodesta 2020.

Viimeisen vuosikymmenen aikana sosiaalista mediaa on käytetty terveyden viestintään. TikTok on sovellus, jolla on miljoonia käyttäjiä. Tämä sosiaalisen median kanava on varsinkin nuorien suosiossa. TikTok sovelluksen omistaa ByteDance yhtiö, jonka on perustanut Zhang Yiming. (Zhong, 2020). Sosiaalisen median käyttäjiä oli vuonna 2019 maailmanlaajuisesti 3,534 miljardia. TikTok avattiin 2017 ja kanava on ollut maailman nopeimmin kasvava sosiaalisen median sovellus. Sovellus on saatavilla 150 eri maassa. Zhu, Xhu, Zhang, Chen sekä Evan väittää tutkimuksessaan, että TikTokilla on 550 miljoonaa aktiivista käyttäjää. (Zhu – Xhu – Zhang – Chen – Evans 2020.)

TikTok-kanava valikoitui sillä perusteella mikä olisi nuorten suosiossa tällä hetkellä. TikTok on erittäin suosittu sosiaalisen median kanava, ja se olikin syy julkaista videot juuri siellä. Videoita julkaistiin sosiaalisessa mediassa, sillä sen avulla tavoitettiin helposti kohderyhmän ikäisiä nuoria. Käyttäjätili tehtiin opinnäytetyön loppupuolella, sillä syksyllä kirjoitettiin vielä tietoperustaa. Tilin videoiden sanoma perustuu tutkittuun tietoon.

#### 4.4.6 Prosessin ja lopputulosten arviointi

Teimme arviointia koko prosessin ajan, jotta palautteen avulla pystyimme tarkentamaan tavoitteita sekä kehittämään lopputuotosta. Arvioinnin merkitys korostuu opinnäytetyön

loppuvaiheessa, kun tarkastellaan, onko kehittämistehtävissä onnistuttu. Lisäksi on tarkasteltava, pysyttiinkö suunnitelmassa ja oliko vastasiko ajankäyttö toteutunutta suunnitelmaa. (Ojasalo ym. 2014: 47–48).

Arviointia tapahtui opinnäytetyön tuotoksesta koko ajan sitä työstäessä. Teimme muutoksia alkuperäisiin suunnitelmiin videoista. Kriittistä arviointia pyrittiin tekemään koko prosessin ajan tuotoksista, sillä halusimme tuottaa mahdollisimman hyviä terveydenedistämismateriaaleja. Palautteen myötä opinnäytetyön tuotokseen tehtiin pyydyt muutokset ja näin ollen uskomme, että tilaaja on tyytyväinen tulokseen. PowerPoint-esitystä voidaan hyödyntää erilaisissa terveydenedistämistilaisuuksissa ja eniten hyötyä esityksestä on varmasti nuorille. Tuotokset toivon mukaan herättävät nuorissa ajatuksia ja kyseenalaistaa omaa ja myös kaveriporukan käytöstä nikotiinituotteiden parissa.

TikTok-kanava ”suunterveydeksi” on herättänyt paljon huomiota nuorten keskuudessa. Kanavalle on kommentoitu lähes päivittäin ja kommentit ovat lähes kaikki negatiivisävytteisiä. Nuoret vastaavat kommenttikentässä lähinnä toisilleen ja ”tägäilevät” eli merkaavat kavereitaan videon alle. Kommenttikentässä ihmetellään, että onko nuuska muka niin epäterveellistä kuin sanotaan ja voiko se oikeasti aiheuttaa suusyövän. Moni kommentoi, ettei nuuska sisällä hiekanjyvää. Hiekanjyväkeskusteluun vastasimme takaisin tutkitulla tiedolla, johon liitettiin myös lähde. Toivomme, että nuoret TikTokin käyttäjät käyvät itse lukemassa tietoa nuuskasta. Alapuolella muutamia tilin videoiden kommentteja.

*”Voiks ihmiset selittää et mikä motivoi niitä alottaa tupakoinnin tai nuuskaimisen”*

*”Ei se oo mikään syövän alku”*

*”Vaijait ihmise saa ol jos ei tiedä et se ei oo terveellist/syöpä yms tuleempi varmemmi”*

*”Ihan asiallisesti haluan kysyä sitä, että kauvan sitä nuuskaa pitää käyttää että tapahtuu kuvan mukainen tilanne?”*

*”Joo mul on tollanen huuli paitsi skip toi hammasjuttu”*

Kanavalla ”suunterveydeksi” on tällä hetkellä neljä videota. Seuraajia on kertynyt 87 ja tykkäyksiä videoilla on yhteensä 1979 kappaletta. Suosituinta videota on katsottu yli neljäkymmentäkuusi tuhatta kertaa ja kommentteja siihen on kertynyt 153 kappaletta. Tik-Tokin tarkoitus oli herättää keskustelua ja ajatuksia nuorten keskuudessa nuuskan käytöstä. Aiomme päivittää kanavaa säännöllisesti lisäämällä uutta ja ajankohtaista materiaalia. Tarkoituksena on luovuttaa tili Loimaan terveystieteiden sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille, jotta he voivat jatkaa tilin käyttöä tulevaisuudessa.

## 5 Opinnäytetyön tuotokset

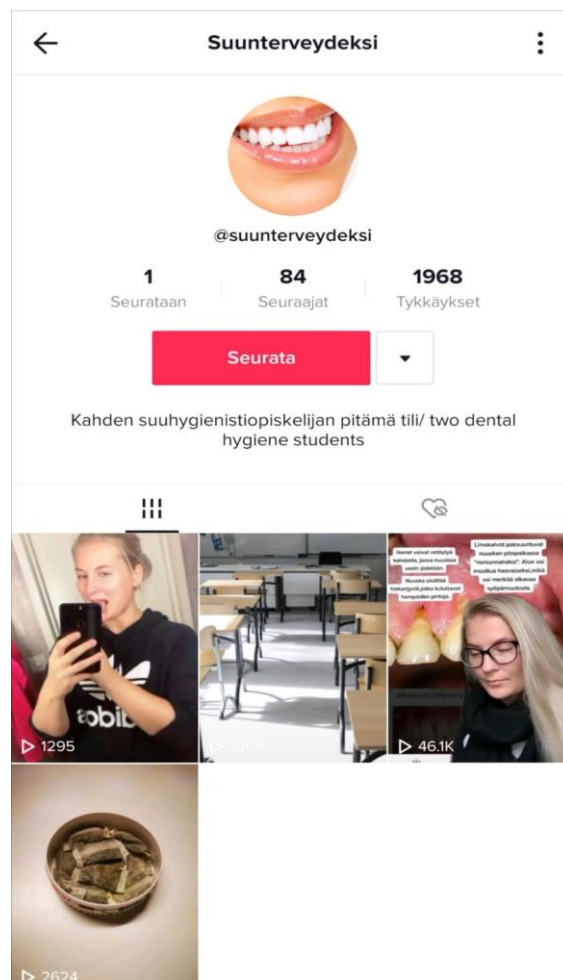
Tuotoksien sisältöä pohdittiin sekä mietittiin pitkään ja se vaihtui moneen kertaan. Aluksi aioimme kuvata videoita arkisista tilanteista, jossa nuuskaa käytetään. Kuitenkin videoita kuvatessa ja niitä katsellessa videoiden sisältö ei vastannut odotuksia, eikä niiden sanoma tullut selvästi esille. Mietimme videoita uudestaan ja päädyttiin siihen, että kuvataan lyhyitä videoita, joissa tuodaan esiin nuuskan aiheuttamia vaurioita sekä kuinka ”typerältä” nuuskan käyttö voi näyttää. Tietoperustan pohjalta poimittiin tutkittua tietoa. Terveystiedon edistämismateriaalin sisältö suunniteltiin yhdessä tilaajan kanssa. Terveystiedon edistämismateriaali nähtävänä liitetiedosto 3.

Opinnäytetyön tuotoksena oli ”*Nuuskan käyttö ja sen terveysvaikutukset suun alueelle*” terveystiedon edistämismateriaali sekä lyhyitä videoita TikTok-sovellukseen, jossa tavoitetaan opinnäytetyön kohderyhmän. Terveystiedon edistämismateriaali toteutettiin PowerPoint-esityksenä, jota tilaaja voi hyödyntää erilaisissa terveystiedon edistämistilaisuuksissa. Esitys on yksinkertainen ja tuo esille tärkeimmät kohdat nuuskan käytöstä. Esitykseen liitettiin myös paljon kuvia, joita opiskelijat hankkivat opinnäytetyön aikana. Materiaalin sisällöksi valikoitui faktatietoa siitä, mitä nuuska on, mitä se sisältää, video TikTokiin, tilastoa nuuskan käytöstä, nuuskan käytön vaikutuksesta suun terveyteen, 10 kohdan lista ”kuinka päästä eroon nuuskasta” sekä pieni ”Tiesitkö” osio loppuun. Esitys pidettiin lyhyenä, sillä kohderyhmänä ovat yläkouluikäiset nuoret, jotka yleensä pitävät lyhyistä ja ytimekkäistä esityksistä. Toisena tuotoksena oli erilaiset kuvat sekä videot, joita lisättiin nuorten suosimalle TikTok-alustalle. Loimme tunnuksen kyseiselle kanavalle, mikä annetaan tilaajan käyttöön. He voivat jatkossa itse lisätä kyseiselle kanavalle kuvia ja videoita. Tuotokseen pyrittiin tuottamaan kuvia sekä videoita, jotka laittavat yläkouluikäiset nuoret miettimään nuuskan käyttöä sekä sen tuomia suun- ja terveyshaittoja.

TikTok-kanavalle tehtiin aluksi kolme videota. Ensimmäisessä videossa on kuva nuuskapurkista ja suusta, jossa näkyy nuuskan aiheuttama limakalvovaurio. Videon lopussa heitämme nuuskapurkit roskiin. Toisessa videossa on kahdenlaisesta limakalvovauriosta kuvia ja faktatietoa nuuskan vaikutuksesta suuhun. Kolmannen videon on tarkoitus humoristisella tavalla saada nuorten kiinnostus kanavaa kohtaan heräämään. Videossa tyttö moikkaa tuttua poikapuolista kaveriaan ja lähtee kauemmas, kun huomaa toisen suun olevan aivan likainen nuuskan käytön takia. Kanavalle lisättiin parin viikon kuluttua

avauksesta neljäs video. Videolla osallistuttiin samalla ”Suomi harjaa” kampanjaan. Videolla kuvataan sähköharjaa sekä manuaaliharjaa. Videolla näytetään oikeaa harjaustekniikkaa sähköhammasharjalla.

Kaksi tuntia TikTok-tilin perustamisen jälkeen kommentteja kertyi 18 kappaletta, tykkäyksiä 241 ja seuraajia 15. Pyrimme julkaisemaan tilillä tasaiseen tahtiin uutta materiaalia, joka herättää nuorissa kysymyksiä ja motivoisi samalla hyvään suun omahoitoon kotona. Kommenttikenttään tuli niin positiivisia kuin negatiivisia kommentteja. Viikko TikTok-tilimme avaamisesta, seuraajia oli kertynyt 84 sekä tykkäyksiä 1843.



Kuvio 4. TikTok -kanava

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tuotoksen tarkastelu

Tuotoksena opinnäytetyössä oli terveydenedistämismateriaali sekä TikTok-kanava, johon kuvattiin videoita. TikTok-kanava sai yllättävän paljon huomiota, mihin olimme tyytyväisiä. Tuotoksella saatiin huomiota nuorilta, mihin kehittämistyöllä pyrittiin. Suosituinta videoita on katseltu yli neljäkymmentäkuusi tuhatta kertaa, joka yllätti meidät. Se on suuri määrä ihmisiä, joten tästä voi päätellä, että sosiaalinen media toimii hyvin. Kommenttikentässä huomio kiinnittyi siihen, että nuuska jakaa paljon mielipiteitä. Tästä saimme kuitenkin kipinää jatkaa työtä terveydenedistämisen parissa. Terveydenedistämismateriaalia ei ole vielä käytetty missään tilaisuuksissa ja täten opinnäytetyön kohderyhmä, yläkouluikäiset nuoret Loimaalla, eivät välttämättä ole vielä löytäneet TikTok-kanavaa sosiaalisessa mediassa. Kunhan opinnäytetyön raportti jaetaan sekä terveydenedistämismateriaali annetaan Loimaalle käyttöön, pääsevät opinnäytetyön tilaajat Loimaalla jakamaan tietoa nuuskasta ja sen haitoista. Terveydenedistämismateriaalissa tuodaan esille sekä mainostetaan myös TikTok-kanavan nimeä.

Teoriapohja auttoi opinnäytetyön tekijöitä kehittämistyössä. Se ohjasi tekijöitä työssä eteenpäin. Uusia ideoita tuli lisää tietoperustaa etsiessä. Opinnäytetyön tilaajalta saatua palautetta tuotoksesta pohdittiin, ja sen myötä tehtiin paljon muutoksia heidän toiveistaan. Työmme oli toiminnallinen kehittämistyö, mikä sopi meille hyvin. Opinnäytetyömme toteutui käytännönläheisesti. Kehittämisehdotuksia tehtiin tuotoksiemme kautta, joka on uudenlainen lähestymistapa kohderyhmään. Tuotoksesta on käytännön hyöty tilaajalle, sillä he voivat käyttää erilaisissa tilaisuuksissa sekä opetusmateriaalina. Kehittämistyöllä pyrittiin ratkaisemaan käytännön ongelmaa, joka on yläkouluikäisten nuuskan käyttö ja sen vaikutuksen suun alueella.

Saimme vertaispalautetta muilta suuhygienistiopiskelijoilta, joiden myötä muokkasimme opinnäytetyötämme. Yksi palautteista oli esimerkiksi, että *"TikTok-kanavalle kannattaisi kirjoittaa englanniksi keitä me olemme, sillä meillä on seuraajia eri maista."* Kommentti huomioitiin, sillä emme olleet itse tajunneet kyseistä asiaa aiemmin. Kuitenkin TikTok-kanavan esittelylaatikkoon on tietty määrä kirjaimia käytössä. Siihen pystyi kirjoittamaan vain lyhyesti suomeksi sekä englanniksi *"Kahden suuhygienistiopiskelijan pitämä tili/ two dental hygiene students."*

TikTok sai syksyn 2020 aikana paljon negatiivista uutisointia. Päätös tämän sosiaalisen median kanavan käytöstä tehtiin jo keväällä 2020. Sosiaalisen median kanavista valikoitui nuorten suosiman TikTokin sovellus, jossa julkaistiin videoita. Syksyllä pohdimme ja kävimme keskustelua, vaihdammeko johonkin toiseen sosiaalisen median kanavaan. Kuitenkin olimme miettineet kaiken valmiiksi ja työstäneet videoita, joihin meni paljon aikaa. Videot ovat TikTok-kanavalle tyyppillisiä. Pysyimme alkuperäisessä suunnitelmasamme, mutta jatkossa videot voi helposti vaihtaa johonkin toiseen sosiaaliseen median kanavaan.

## 6.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyössä huomioidaan eettisyys tiedonhaussa ja tuotoksessa. Haimme tietoa paikoista, jotka ovat eettisesti hyväksytyjä. Opinnäytetyössä noudatettiin kaikkia sopimuksia, joita teimme yhteistyökumppaneiden kanssa. Noudatimme tietosuojaselostetta General Data Protection Regulation (yleinen tietosuoja-asetus), jota sovelletaan kaikissa Euroopan unionin maissa. Tietosuojassa tutustuimme henkilötietojen käsittelyyn. Emme käsittele työssämme henkilötietoja niin, että ne on millään tavalla tunnistettavissa. TikTok -kommentit esitetään työssä anonyyminä. Pyrimme kehittämistyössämme miettimään tavoitteet, jotka ovat korkean moraalien mukaisia. Teimme työmme rehellisesti, huolellisesti sekä käytäntöä ajatellen. (Ojasalo ym. 2014: 48.)

Opinnäytetyötä varten valitsimme mahdollisimman luotettavia tutkimuksia ja artikkeleita. Arvioimme tutkimuksia niiden iän ja sisällön perusteella. Luotettavuutta tarkasteltiin lähteinä käytettävien tietolähteiden luotettavuutta arvioimalla. Käytimme tiedonhakuun luotettavia tietokantoja. Vältimme myös plagiointia. Plagioinnilla tarkoitetaan tieteellistä varkautta eli käytetään toisen ideoita, tutkimustuloksia tai sananmuotoja ominaan. (Hirsjärvi ym. 2009: 26). Lähdeviitteet sekä koko työ on tehty asianmukaisesti, sillä luvaton lainaaminen voi ilmetä piittaamattomuutena, jos esimerkiksi lähdeviitteet puuttuvat tai ovat epämääräisiä. Tekijänoikeusrikkomusten välttämiseksi, opinnäytetyömme tarkastettiin plagiaatintunnistusjärjestelmässä Turnitissa. Tiedonhaku on kuvattu tarkasti. Tutustuimme niin vanhoihin kuin uusiinkin tutkimuksiin ja peilasimme näitä yhteen. Opinnäytetyömme lopussa on lähdeluettelo, jossa on tarkat tiedot julkaisuista, joita käytimme työssämme. (Hirsjärvi ym. 2009: 114.) Lähdeluettelo on osa tekijänoikeuksien kunnioittamista ja se lisää työhön luotettavuutta, jos se on tehty oikein. Lähdeluettelo on aakkosjärjestyksessä, joten se auttaa lukijaa löytämään alkuperäiset lähteet.

Tekijät eivät hyödy työstä rahallisesti, eikä se ole ollut tarkoituksena missään vaiheessa. Oma pohdintamme pidettiin erillisessä kappaleessa ja tutkittu tieto omanaan. Osallistuimme seminaareihin sekä opinnäytetyön ohjaustilanteisiin, josta saimme rakentavaa palautetta, jonka myötä muutimme työtämme. Pyysimme myös itse aktiivisesti palautetta. Seminaareissa saimme vertaispalautetta Metropolian muilta opiskelijoilta sekä opinnäytetyön ohjaajalta. Valmis opinnäytetyön raportti julkaistaan Theseus-tietokannassa, jolloin työstä tulee julkinen asiakirja.

Joukkoviestintäympäristöllä tarkoitetaan sosiaalista mediaa, eli somea. Se on hyvä viestintäväline tietotekniikkaa ja tietoverkkoa käyttäen. Sosiaalinen media sisältää internetin palvelut ja sovellukset. Somen avulla ihminen saa ylläpidettyä sosiaalisia suhteita yllä ja olla aktiivinen viestijä. Sosiaalisen kanssakäymisen lisäksi ihminen vastaanottaa ajantasaisia uutisia sekä saa erilaista tietoa uusista palveluista, tuotteista ja tapahtumista. (Louhimo – Tuomola 2014: 57–58)

Sosiaalisen median käyttäjän tulee ottaa huomioon eettiset rajat ja periaatteet. Jokainen on vastuussa omasta käyttäytymisestään somessa. Hoitotyön ammattilaisten, esimerkiksi lääkäreiden on hyvä itse päättää, kuinka näkyvästi haluaa olla esillä ja millaisia asioita haluaa tuoda julki. Vaitiolovelvollisuutta on ehdottomasti noudatettava ja tämä tulee muistaa sosiaalista mediaa käyttäessä. Lääkäriliitto on antanut oman ohjeistuksensa lääkäreille sosiaalisen median käyttöä varten. Niitä ovat muun muassa lääkärin ja potilaan ammatillisen rajan säilyminen, ottaa huomioon koko ammattikunnan maine sekä muistaa antaa oikeaa ja asianmukaista tietoa. Jos kollega huomaa epäammattimaista käytöstä sosiaalisessa mediassa, tulee siitä huomauttaa asiallisesti hyvässä hengessä. Jos käytös ei muutu tulee asiasta ilmoittaa liittoon. Näitä samoja ohjeita voidaan hyödyntää myös suuhygienistin työssä. Ohjeiden noudattaminen suojelee myös potilaan yksityisyyttä. Sosiaalinen media on hyvä väline opetusmielessä terveyden- ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä tutkimusta tehdessä. (Louhimo – Tuomola 2014: 57–58)

### 6.3 Tuotoksen hyödyntäminen

Huomasimme heti TikTok-kanavan avattuamme, että sosiaalisella medialla on suuri hyöty. Siihen liittyy myös paljon haasteita. Sosiaalinen media tavoittaa helposti nykyään ihmisiä, varsinkin nuoria. Kuitenkin täytyy olla varovainen mitä sinne julkaisee. Uskomme kuitenkin, että tilaajamme tulee hyötymään kyseisestä kanavasta. Tilaajamme voi mainostaa TikTok-kanavaa tai mahdollista muuta sosiaalisen median kanavaa kouluilla ja

terveyskeskuksissa. Jos terveyskeskuksella riittää intoa sekä resursseja, voisi joku työntekijä olla ”somevastaava”, joka lisää säännöllisesti kanavalle uutta tietoa. TikTok-sovelluksella on monia käyttäjiä ympäri maailman ja sillä saa helposti nuorien huomion.

Sosiaali- ja terveysalan henkilökunta Loimaalla hyöttyy tekemästämme terveydenedistämismateriaalista, sillä se soveltuu moneen tilaisuuteen, jossa on nuoria ja miksei vanhempiakin ihmisiä. Pyrimme tuotoksellamme lisäämään moniammatillista yhteistyötä. Materiaali on siis hyödynnettävissä niin suunterveyden ammattilaisille sekä muillekin sosiaali- ja terveysalan työntekijöille, kuten terveydenhoitajalle. Nuuskaaminen on valitettavasti lisääntymään päin ja nykyään sitä saa helpommin, vaikka se on Suomessa kielletty. Nuuska ei katoa markkinoilta lähivuosina, joten terveydenedistämismateriaalista on varmasti hyötyä pitkään.

Loimaalle ei ole aikaisemmin tehty opinnäytetyötä ja siellä ei ole nuuskasta terveydenedistämismateriaalia, jota olisi juuri päivitetty. Toivomme, että materiaalista on hyötyä erilaisissa tilaisuuksissa ja se antaisi yläkouluikäisille mietittävää nuuskan käytöstä. Toivottavasti TikTok-kanava osuisi heidän kohdalleen selatessaan sovellusta.

#### 6.4 Kehittämisehdotukset

Tulevaisuudessa toivoisimme, että luomaamme TikTok-kanavaa pidetään yllä, niin, että sinne päivitetään uutta materiaalia. Kanavamme on saanut huomiota juurinkin kohderyhmämme ikäisiltä ihmisiltä, joten tätä kautta nuoriin voidaan saada yhteys. Videomme on saanut huomiota ja kommenttikenttään on tullut paljon kysymyksiä. Emme kuitenkaan ole ehtineet vastaamaan kaikkiin kysymyksiin ja kommentteihin. Kehittämisehdotuksena voisikin olla, että jos Loimaalta löytyy resursseja, joku työntekijä voisikin olla sosiaalisen median vastaava ja päivittää kanavaa ajoittain. Suunterveydeksi kanavaa voidaan käyttää myös muihin suunterveyden asioiden julkaisuun, kuten esimerkiksi harjausopetusvideon julkaisuun. On myös mahdollista, että tiliä käytetään muutenkin, jos tilin nimi vaihdetaan. Näin tiliä voisi käyttää kokonaisvaltaisesti terveydenedistämiseen. TikTok on yksi maailman suosituimmista sovelluksista, vaikka se on viime aikoina saanut negatiivista uutisointia. Tilaajamme voi tulevaisuudessa tarvittaessa vaihtaa videot johonkin toiseen sosiaalisen median kanavaan, esimerkiksi Facebook, joka yksi maailman suosituimmista yhteisöpalvelusta.

Terveydenedistämismateriaalimme on yksinkertainen, joten se on helposti muokattavissa ja ymmärrettävissä. Toivomme, että opinnäytetyömme materiaali auttaa terveydenalan ammattilaisia Loimaalla ottamaan nuuskan puheenaiheeksi asiakkaiden kanssa. PowerPointin voisi muokata jatkossa eri kielille, kuten englanniksi tai ruotsiksi. Materiaalin voi tulostaa jatkossa potilaille hoitotilanteissa. Materiaalin voisi laittaa ammattilaisille helposti saataville, esimerkiksi tietokoneelle kansioon, joka on kaikille saatavilla.

## 6.5 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyössä perehdyimme nuuskan käyttöön ja sen haittoihin suun terveydelle. Työn aikana selvisi tarkemmin, kuinka vaarallista myrkyä nuuskassa on sekä kuinka voimakasta riippuvuutta nuuska aiheuttaa. Kehittämistyötä tehdessämme saimme erilaisten tutkimusten kautta paljon uutta tietoa nuuskan käytöstä ja haitoista. Tämä tieto on tärkeää tulevaisuuden työmme kannalta ja pystymme hyödyntämään tietoa jatkossa. Osaamme tulevaisuudessa kertoa asiakkaille nuuskan haitoista suun terveydelle. Tulomme varmasti kohtaamaan tulevaisuudessa työssämme paljon nuuskan käyttäjiä. Asiakkaalle tulee luottavaisempi olo, kun pystymme perustelemaan näkökulmiamme tutkittulla tiedolla. Markkinoilla on saatavilla paljon erilaisia tuotteita, jotka auttavat esimerkiksi nuuskan sekä tupakan polton lopettamiseen. Kaikki ei kuitenkaan tarvitse nikotiinituotteita lopettamiseen vaan pelkästään motivoiva keskustelu suuhygienistin kanssa voi riittää ja tuoda kipinän lopettaa nikotiinituotteiden käytön. Opinnäytetyömme aikana selvisi, kuinka helposti nuuskaa Suomessakin on mahdollista saada. Nuuskaa saa tilattua sosiaalisen median kautta jopa kotiovelle. Työtä tehdessä molemmat opiskelijat saivat lisää intoa päästä jo tekemään itsenäistä työtä suuhygienistinä. Tulevassa työssämme tulomme tekemään tärkeää terveydenedistämistyötä.

Molemmat opiskelijat kehittyivät tiedon haussa, kirjoittajina sekä ymmärtävät nyt paremmin, mitä kehittämistyö tarkoittaa. Kehittämistyö on prosessi, johon voimme törmätä tulevaisuuden työssämme. Tiedon haku oli aluksi hankalaa ja vei paljon aikaa, ennen kuin ymmärsimme, mikä on luotettavaa tietoa. Onneksemme koulu järjesti opinnäytetyön työpajoja, joista saimme oppia tietoperustan hakuun. Teimme molemmat ensimmäistä kertaa opinnäytetyötä, joten työtä oli hieman hankalaa tehdä. Teimme opinnäytetyötä pääosin etänä toisistamme. Tietotekniikan taidot ovat kasvaneet molemmilla etätöskenteilyn myötä. Kuitenkin meillä kahdella suuhygienistiopiskelijalla yhteistyö toimi hyvin. Meidän molempien motivaatio oli työtä kohtaan hyvä. Aikatauluissa pysyminen tuotti hieman

hankaluuksia, mutta käytimme tehokkaasti aikaa teorian hakuun sekä tuotoksen tekemiseen varsinkin syksyllä 2020. Opinnäytetyön tekeminen kasvatti myös molempien vuorovaikutustaitoja sekä englannin kielen taitoa.

Opettelimme tuotosta tehdessä uuden sovelluksen käytön. Emme olleet käyttäneet TikTokia aikaisemmin juuri yhtään. PowerPoint-tuotosta tehdessämme halusimme, että kieli on ymmärrettävää ja selkeää, jotta tuotosta voitaisiin hyödyntää eri-ikäisten ja eri ammattiryhmien kesken. TikTok-kanavaa luodessa ja tilille uusia videoita lisätessä oli ensin katsottava internetistä Youtube-kanavalta videoita, miten videoita tehdään TikTok-sovelluksessa. TikTok -videot ovat lyhyitä, mutta suunnittelu ja itse videon muokkaaminen vie jonkin verran aikaa. Sovellus on täynnä erilaisia "filttereitä", kuvapohjia ja jokaiseen videoon saa liitettyä musiikin, jos haluaa. Vaikeinta videon tekemisessä oli se, miten kuvattuun videoon saa liitettyä tavallisen kuvan ja mistä videoon saa erilaisen taustan. Ajastimen käyttö oli aluksi hankalaa, mutta kaikki tieto ja taito on hankittu Youtube-kanavalta, jossa eräs TikTokin käyttäjä selittää miten tämä kaikki onnistuu.

## Lähteet

Burkett, Jenny Sigel 2006. The use of the nicotine inhaler in smoking cessation. Journal of the American Academy of Nurse practitioners. Verkkodokumentti. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16499741/>>

Danielsson, Maria – Lammi, Anelma – Siitonen, Simo – Ollgren, Jukka – Pykkänen, Liisa – Vasankari, Tuula 2019. Alarming development of dual snus and cigarette usage among young Finnish males. BMC Public Health. Verkkodokumentti. <<https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-019-7519-1>>

Ebbert, JO – Elrashidi, MY – Stead, LF 2015. Ways to help people stop using smokeless tobacco (including chewing tobacco, snuff and snus). Verkkodokumentti. <[https://www.cochrane.org/CD004306/TOBACCO\\_ways-help-people-stop-using-smokeless-tobacco-including-chewing-tobacco-snuff-and-snus](https://www.cochrane.org/CD004306/TOBACCO_ways-help-people-stop-using-smokeless-tobacco-including-chewing-tobacco-snuff-and-snus)>

Energianuuska houkuttelee lapsia ja nuoria nuuskan käyttöön 2014. Suomen Hammaslääkärilehti. Verkkodokumentti. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/sites/default/files/mediafiles/suunterveys/energianuuska.pdf>

Euroopan parlamentti. Ruotsin nuuskan myynti ja sen valvonta. 2020. Verkkodokumentti. [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-9-2020-002014\\_FI.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-9-2020-002014_FI.html)

Foulds, J – Ramstrom, L – Burke, M – Fagerström, K 2003. Effect of smokeless tobacco (snus) on smoking and public health in Sweden. Verkkodokumentti. <<https://tobaccocontrol.bmj.com/content/12/4/349>>

Heikkinen, Anna Maria – Meurman, Jukka H – Sorsa, Timo 2015. Tobacco, snuff and oral health. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Verkkodokumentti. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26677547/>>

Heikkinen, Anna Maria 2019. Sähkötupakointi ja suunterveys. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Verkkodokumentti. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00202](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00202)>

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Huovila, Janne – Matikainen, Janne. 2017. Sosiaalinen media terveyden edistämässä. Helsingin Yliopisto, Sosiaalitieteiden laitos. Duodecim. Verkkodokumentti. <<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/297786/duo13732.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>

Hänninen, Eve-Maria – Koski, Pirjo – Liinamo, Arja 2020. Hammashoitajien ja suuhygienistien työtehtävät ja terveyden edistäminen. Suun terveydeksi. 2/2020 28–35.

Kaikki savukkeet aiheuttavat keuhkosyöpää, mutta filtteriittömät ovat pahimpia 2019. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Verkkodokumentti. <<https://www.duodecim.fi/2019/10/23/kaikki-savukkeet-aiheuttavat-keuhkosyopa-mutta-filtteriittomat-ovat-pahimpia/>>

Kananen, Jorma. 2014. Toimintatutkimus Kehittämistutkimuksen Muotona: Miten Kirjoitan Toimintatutkimuksen Opinnäytetyönä? Jyväskylä, Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Karies (hallinta). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseuran Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2014. Saatavilla sähköisesti <[www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)>

Kasvaminen ja rajojen kokeileminen. Päihdelinkki. Verkkodokumentti. <<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/vanhemmille/kun-kotona-puhutaan-paihteista/kasvaminen-ja-rajojen-kokeileminen>>

Liimakka, Satu – Ollila, Hanna – Roikonen, Otto – Sandström, Patrick – Heloma, Antero 2015. Nuoren nuuskaaminen koulu ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisen näkökulmasta. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Tampere: Juvenis Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Saatavilla myös sähköisesti. <[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126770/THL\\_RAPO2\\_2015\\_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126770/THL_RAPO2_2015_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>

Lindson, N – Chepkin, SC – Ye, W – Fanshawe, TR – Bullen, C – Hartmann-Boyce, J 2019. What is the best way to use nicotine replacement therapy to quit smoking? Verkkodokumentti. <[https://www.cochrane.org/CD013308/TOBACCO\\_what-best-way-use-nicotine-replacement-therapy-quit-smoking](https://www.cochrane.org/CD013308/TOBACCO_what-best-way-use-nicotine-replacement-therapy-quit-smoking)>

Louhimo, Sari – Tuomola, Reetta 2014. SOME ja sähköinen viestintä haltuun. Verkkodokumentti. <<file:///C:/Users/asus/Downloads/Some%20ja%20etiikka-1.pdf>>

Nicorette inhalaattori 2020. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Verkkodokumentti. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=far01487](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=far01487)>

Nikotiinivalmisteet (laastari, purukumi, tabletit, inhalaattori) 2020. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Verkkodokumentti. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01065](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01065)>

Nuuskan vaikutukset suun terveyteen 2019. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Verkkodokumentti. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00077](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00077)>

Nuoret. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. 2019. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elamankulku/nuoret>>

Nykänen, Pekka 2019. Lahja nuorille. Lääkärilehti. Verkkodokumentti. <<https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.metropolia.fi/ajassa/paakirjoitukset/lahja-nuorille/>>

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Riihilahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. Sanoma Pro Oy Helsinki.

Parodontiitti. Käypä hoito -suositus 2019. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla sähköisesti.: <[www.käypähoito.fi](http://www.käypähoito.fi)>

Patja, Kristiina 2014. Sähkötupakka ei ole vieroitustuote. Potilaan Lääkärilehti. Verkkodokumentti. <<https://www.potilaanlaakarilehti.fi/kommentit/sahkotupakka-ei-ole-vieroitustuote/>>

Piispa, Mikko 2017. Sammuuko savuke, nouseeko nuuska? Nuorisotutkimusseura. Verkkodokumentti. <[https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/mikko-piispa\\_sammuukosavuke\\_verkko-1.pdf](https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/mikko-piispa_sammuukosavuke_verkko-1.pdf)>

Qasim, Hanan – Alarabi, Ahmed B – Alzoubi, Karem H – Karim, Zubair A – Alshbool, Fatima Z – Khasawneh, Fadi T 2019. The effects of hookah/waterpipe smoking on general health and the cardiovascular system. Environmental health and preventive medicine. Verkkodokumentti. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31521105/>>

Savuke 2019. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/savuke>>

Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks. 2008. Health Effects of Smokeless Tobacco Products. European Commission. Verkkodokumentti. <[https://ec.europa.eu/health/ph\\_risk/committees/04\\_scenihp/docs/scenihp\\_o\\_013.pdf](https://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihp/docs/scenihp_o_013.pdf)>

Shiffman – Scholl, Sarah M – Mao, Jason – Ferguson, Stuart G – Hedeker, Donald – Primack, Brian – Tindle, Hilary A 2019. Using Nicotine Gum to Assist Nondaily Smokers in Quitting: A Randomized Clinical Trial. Oxford academic. Verkkodokumentti. <<https://academic.oup.com/ntr/article-abstract/22/3/390/5498431>>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen kannattaa. Verkkodokumentti. <<https://stm.fi/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-kannattaa>>

Suusyöpä. Käypä hoito -suositus 2019. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseuran Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki. Saatavilla sähköisesti. <[www.käypähoito.fi](http://www.käypähoito.fi)>

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos (THL) 2020. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Nuuskaaminen. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka#Nuuskaaminen>>

Terveys ja hyvinvoinninlaitos (THL) 2020. Keskeisiä käsitteitä. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>>

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos (THL) 2019. Nuuskaa päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista. 2000–2019. Verkkodokumentti. <<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadata/indicators/335>>

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos (THL) 2018. Nuuskan käyttö on lisääntynyt mutta tupakointi edelleen vähentynyt. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/-/nuuskan-kaytto-on-lisaantynyt-mutta-tupakointi-edelleen-vahentynyt>>

Tiedote: Nuuska uhkaa nuorten suunterveyttä ja yleisterveyttä 2015. Suomen Hammaslääkäriliitto. Verkkodokumentti. <<https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/ajankoh-taista/ajassa/tiedote-nuuska-uhkaa-nuorten-suunterveytta-ja-yleisterveytta#.XwXP2igzY2w>>

Toikko, Timo – Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: Näkökulmia kehittämisprosessiin, Osallistumiseen ja Tiedontuotantoon. Tampere. Tampere University Press.

Tummat hampaat ja haiseva hengitys- nuuskaamisen vaikutukset näkyvät pian nuorten terveydessä 2018. Syöpäjärjestöt. Verkkodokumentti. <<https://www.syopajarjestot.fi/ajankohtaista/tiedotteet/tummat-hampaat-ja-haiseva-hengitys-nuuskaamisen-vaikutukset-nakyvat-pian-nuorten-terveydessa/>>

Tupakkalaki 549/2016. Annettu Helsingissä 29.6.2016. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20160549>>

Tupakkatuotteet ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito 2018. Käypä hoito – suositus. Suomalainen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki. Duodecim. Saatavilla sähköisesti. <[www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)>

Tupakkatuotteet 2016. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Verkkodokumentti. <<https://www.valvira.fi/tupakka/tuotevalvonta/tupakkatuotteet>>

Vesipiippu 2019. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/vesipiippu>>

Väestöliitto 2020. Murrosikä. Nuoret. Verkkodokumentti. <<https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/>>

Warnakulasuriya, Saman – Dietrich, Thomas – Bornstein, Michael M – Peidró, Elías Casals – Preshaw, Philip M – Walter, Clemens – Wennström, Jan L – Bergström, Jan 2010. Oral health risks of tobacco use and effects of cessation. International dental journal. Verkkodokumentti. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20361572/>>

Zhong Raymond. 2020 How TikTok's Owner Tried, and Failed, to Cross the U.S.-China Divide. The New York Times. Verkkodokumentti. <<https://www.nytimes.com/2020/08/03/technology/tiktok-bytedance-us-china.html>>

Zhu Chengyan, Xu Xiaolin, Zhang Wei, Chen Jiamin, Evans Richard. 2020. MDPI. How Health Communication via Tik Tok Makes a Difference: A Content Analysis of Tik Tok Accounts Run by Chinese Provincial Health Committees. Verkkodokumentti. <<https://www.mdpi.com/1660-4601/17/1/192/htm>>

10 x näin eroon nuuskasta. Fressis. 2017. Verkkodokumentti. <<https://www.fressis.fi/artikkeli/10-x-nain-eroon-nuuskasta/>>

## Hakuprosessin kuvaus

| Tietokanta     | Hakusanat                                  | Otsikko-<br>tasolla<br>luetut | Tiivistelmä-<br>tasolla<br>luetut | Kokoteksti-<br>tasolla<br>luetut | Lopul-<br>linen<br>valinta |
|----------------|--|-------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Cochrane       | Snus                                       | 2                             | 2                                 | 1                                | 1                          |
| Cochrane       | Snuff                                      | 1                             | 1                                 | 1                                | 1                          |
| Cochrane       | Nicotine patch                             | 2                             | 2                                 | 2                                | 1                          |
| Cochrane       | Nicotine addiction                         | 3                             | 3                                 | 2                                | 1                          |
| Google Scholar | Snus                                       | 7                             | 5                                 | 2                                | 2                          |
| Google Scholar | Nicotine gum                               | 5                             | 3                                 | 1                                | 1                          |
| Google Scholar | TikTok social media                        | 4                             | 3                                 | 2                                | 1                          |
| Google Scholar | Sosiaalinen media ja terveyden edistäminen | 4                             | 2                                 | 2                                | 1                          |
| Medic          | Nicotine gum                               | 4                             | 2                                 | 0                                | 0                          |
| Medic          | Nicotine patch                             | 5                             | 1                                 | 0                                | 0                          |
| PubMed         | Nicotine gum                               | 7                             | 5                                 | 5                                | 0                          |
| PubMed         | Nicotine inhaler                           | 7                             | 7                                 | 4                                | 1                          |
| PubMed         | Hookah                                     | 6                             | 6                                 | 3                                | 1                          |
| PubMed         | Nicotine patch                             | 4                             | 4                                 | 4                                | 0                          |
| PubMed         | Young people and nicotine                  | 6                             | 2                                 | 2                                | 0                          |
| Terveysportti  | Nuuska                                     | 2                             | 2                                 | 2                                | 2                          |
| Terveysportti  | Nuoret                                     | 1                             | 1                                 | 1                                | 1                          |
| Terveysportti  | Nikotiiniriippuvuus                        | 2                             | 2                                 | 2                                | 2                          |

## Artikkeleiden kuvaus

| Kirjoittaja ja vuosiluku  | Missä (Maa) | Tutkimus-tyyppi | Tavoite  | Ketä tutkittu?   | Tutkimuksen päätulokset  |
|---|-------------|-----------------|--|--|--|
| Mikko Piispa 2017   | Suomi       | Haastattelu     | Tutkimuksessa selvitettiin yläkoulukäisten nuorten mielikuvia sekä asenteita tupakkatuotteisiin ja niiden käyttöä kohtaan.                           | 33 Nuorta  | Nuoret ymmärtävät tupakkatuotteiden sillä nuorille terveys on keskeinen arvo. Tutkimuksessa tuotiin esille mikä saa kuitenkin nuoret kokeilemaan erilaisia tupakkatuotteita. |
| Chengyan Zhu, Xiaolin Xu, Wei Zhang, Jianmin Chen, Richard Evans                        | Kiina       | Artikkeli       | Miten TikTok-kanava tavoittaa ihmiset terveydenedistämismielessä   | 31 Kiinan terveyskomiteaa  | Monet kamppailevat kuinka pystyy hyödyntämään TikTok-kanavaa terveydenedistämismateriaalin kanssa.   |
| Satu Liimakka, Hanna Ollila, Otto Ruokolainen, Patrick Sandström, Antero Heloma<br>2015 | Suomi       | Haastattelu     | Terveysthuollon ammattilaisten näkemykset nuuskasta sekä nuorten nuuskaamisesta. Toimenpiteet nuorten nuuskaamisen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi. | Kultakin tutkimuksen kohdealueelta (Uusimaa, Pohjanmaa, Lappi) haastateltiin kolmea terveydenhoitajaa sekä yhtä suun terveydenhuollon ammattilaista. | Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisten teettämien haastattelujen mukaan nuoret eivät pidä nuuskaamista terveydelle haitallisena tai kovin haitallisena.           |

|   |             |   |  |  |   |
|---|-------------|---|--|--|---|
| Saman Warnakulasuriya, Thomas Dietrich, Michael M Bornstein, Elias Peidró, Casals, Philip M Preshaw, Clemens Walter, Jan L Wennström, Jan Bergström<br>2010 | Englanti    | Epidemiologisten todisteiden tarkistelu | Artikkelin tarkoituksena on tarkastella epidemiologista näyttöä tupakan käytön ja tupakoinnin lopettamisen vaikutuksista useisiin suun sairauksiin ja tiloihin.  | Tupakan käyttöä ja tupakoinnin lopettamisen vaikutuksia. | Päätelmänä on, että tupakoinnin ja muun tyyppisen tupakoinnin haitallisista suun terveysvaikutuksista on vankkaa epidemiologista näyttöä. Lisäksi on pakottavia todisteita tupakoinnin lopettamisen merkittävistä eduista suuhun liittyvien eri terveysvaikutusten suhteen. |
| Hanan Qasim, Ahmed B Alarabi, Kareem H Alzoubi, Zubair A Karim, Fatima Z Alshbool, Fadi T Khasawneh<br>2019   | Yhdysvallat | Kirjallisuuskatsaus                     | Halutaan kumota väärinkäsitys siitä, että vesipiippu olisi vähemmän haitallinen kuin savukkeet.  | Nuoria   | Vesipiipun käyttäjät altistuvat kuitenkin monille samoille myrkyllisille yhdisteille / sivutuotteille kuin savukkeiden käyttäjät, mutta dramaattisesti korkeammalla tasolla, mikä voi johtaa vakavampiin kielteisiin terveysvaikutuksiin.                                   |
| Jenny Sigel, Burkett<br>2006  | Yhdysvallat | Kliininen tutkimus                      | Tutkimuksen tarkoitus oli lisätä sairaanhoitajien tietoisuutta nikotiini-inhalaattorista tarjoamalla kliinistä ja käytännön tietoa nikotiini-inhalaattorin käytöstä tupakoinnin lopettamisen hoitovaihtoehtona | Tupakoitsijoita  | Kliiniset tutkimukset osoittivat, että nikotiini-inhalaattori on käyttökelpoinen yksinään tai muiden farmakologisten hoitojen lisänä.   |
| Anna Maria, Heikkinen<br>2014   | Suomi       | Artikkeli                               | Artikkelilla halutaan rikkoa kuva siitä, että energianuuskaa kannattaisi käyttää tupakatuotteista vieroittamiseen.   | Nuoret ja alaikäiset                                     | Nuuskalla on suunterveydelle haittavaikutuksia kuten ienvetäytyvät, limakalvovauriot (ns. norsunnahka) sekä mahdollisesti suusyöpä. Nuuska sisältää nikotiinia jopa 20 kertaa enemmän kuin tupakka ja aiheuttaa voimakasta nikotiiniriippuvuutta.                           |

|  |  |                            |   |   |   |
|--|--|----------------------------|---|---|---|
| Kristiina,<br>Patja<br>2014  | Maailman<br>Terveys-<br>järjestön<br>(WHO)<br>raportti | Raportti                   | Tavoitteena saada kuluttajien tietoon, että sähkö tupakasta on saatavilla harhaanjohtavaa tietoa.   | Sähkö tupakka   | Nikotiiniriippuvuudesta pääsi heikoimmin irti sähkö tupakalla kuin muilla keinoin.  |
| Pekka,<br>Nykänen<br>2019  | Suomi  | Kouluterveys-<br>kysely    | Tavoitteena ymmärrys siitä, että miksi nuuska pitäisi laillistaa Suomessa. Rikotaan ajatus siitä, että nuuska olisi terveellisempi vaihtoehto kuin tupakka.                             | Nuoret  | Nuuskan käyttö on yleistynyt ammattiin opiskelevilla ja yläkoulutyöillä.  |
| Anna Maria Heikkinen,<br>Jukka H Meurman & Timo Sorsa<br>2015                | Suomi  | Raportti                   | Nuuska mielletään usein terveellisemmäksi vaihtoehdoksi kuin tupakka. Halutaan päästä tästä ajatuksesta eroon.  | Mitä nuuska sisältää ja miten nuuska vaikuttaa.   | Syövän kehittymisen lisäksi sekä tupakointi että nuuskan käyttö aiheuttavat muita riskejä suun terveydelle. Nuuska aiheuttaa suun limakalvomutoksia, ikenen vetäytymiä ja juuripinnan kariuksen.                                      |
| N Lindson, SC Chepkin, W Ye, TR Fanshawe, C Bullen, J Hartmann-Boyce<br>2019 | Englanti   | Satunnaistetut tutkimukset | Tarkasteltiin erilaisia tapoja käyttää nikotiinikorvaushoitoa tupakoinnin lopettamiseen, ja mitkä sopivat parhaiten lopettamaan tupakoinnin kuuden kuukauden tai pidemmän ajan sisällä. | 41 509 osallistujaa. Kaikki tutkimukset tehtiin ihmisillä, jotka halusivat lopettaa tupakoinnin, ja suurin osa niistä tehtiin aikuisilla. | Nikotiinilaastarin ja muiden nikotiinikorvaustyyppien (kuten purukumin tai imeskelytabletin) käytön todettiin 15–36 % todennäköisemmäksi, että henkilö lopettaa tupakoinnin onnistuneesti kuin käyttäessään vain yhtä korvaustyyppiä. |

|   |             |                            |  |  |  |
|---|-------------|----------------------------|--|--|--|
| Eve-Maria Hänninen, Pirjo Koski, Arja Liinamao<br>2020  | Suomi       | Sähköinen kysely           | Terveysneuvontaa hammashoitajien ja suuhygienistin työnä   | 651 Hammashoitajaa sekä suuhygienistiä | Hammashoitajien ja suuhygienistien työtä voitaisiin suunnata myös vastaanottohuoneen ulkopuolelle. Tämä mahdollistaisi terveydenedistämistyötä suuremmalle väestölle. Molemmat ammattiryhmät kokivat terveydenedistämistyön kiinnostavana. |
| Janne Huovila, Janne Matikainen. 2017   | Suomi       | Artikkeli                  | Artikkelissa tarkastellaan sosiaalisen median merkitystä ja luonnetta terveyden edistämiseen.                        | Sosiaalinen media                      | Sosiaalinen media on tullut jäädäkseen. Asiantuntijoiden pitää keksiä uusia innovaatioita, kuinka toimia somen maailmassa. Sieltä tavoittaa ihmisiä helposti.  |
| Maria Danielsson, Anelma Lammi, Simo Siitonen, Jukka Ollgren, Liisa Pylkkänen & Tuula Vasankari. 2019 | Suomi       | Kysely                     | Suomalaisten varusmiesten tupakkatottumukset. Savukkeiden ja nuuskan kaksoiskäyttö ja koulutustason vaikutus näihin. | 1971 varusmiestä valittiin.            | Tupakoinnin ja nuuskan kaksoiskäytöllä suurempi todennäköisyys kuin nuuskan käyttäjällä. Nuuskan ja koulutustason välillä ei havaittu yhteyttä.  |
| JO Ebbert, MY El-rashidi, LF Stead<br>2015  | Yhdysvallat | Satunnaistetut tutkimukset | Savuttoman tupakan käytön lopettaminen nikotiinikorvaushoidolla, farmakoterapialla ja käyttäytymistuen avulla.       | 16000 osallistujaa.                    | Ei ollut tarpeeksi näyttöä toimiko nikotiinilaastari tai nikotiinipurukumi. Puhelintuki koettiin tärkeäksi.  |

|  |             |  |   |  |  |
|--|-------------|--|---|--|--|
| J Foulds, L Ramstrom, M Burke, K Fagerström 2003   | Ruotsi      | Narratiivinen tutkimus   | Tarkastellaan nuuskan vaikutuksia tupakkaan ja huonoa terveyttä Ruotsissa.  | Julkaistut artikkelit ja muut tietolähteet (konferenssi tiivistelmät ja internetpohjaiset tiedot). | Nuuskan saatavuus Ruotsissa vaikuttaa alhaiseen tupakointimäärään.   |
| Uutispalvelu Duodecim 2019   | Yhdysvallat | Data-analyysi  | Filtteröityjen ja filtteröimättömien savukkeiden erot   | 14000 aikuista osallistujaa.   | Tupakointi aiheuttaa samanlaisen keuhkosityöpäriskin riippumatta siitä polttaako tavallisia vai kevytsavukkeita, ultrakevyitä vai mentolisavukkeita. Suurimmassa sairastumisvaarassa ovat kuitenkin filtterittömiä savukkeita polttavat. |
| Saul Shiffman, Sarah M Schöll, Jason Mao, Stuart G Ferguson, Donald Hedeker, Brian Primack, Hilary A Tindle 2019 | Yhdysvallat | 6 kuukauden satunnaisesti, kontrolloitu ja kaksoissokkoutettu interventiotutkimus. | Tutkimuksessa testattiin nikotiinipurukumin vaikutusta, jota käytettiin ehkäisemään hetkelisiä kiusauksia tai reagoimaan niihin ja auttamaan lopettamaan. | Ei päivittäin tupakoitsijat, jotka polttavat vain nikotiinin takia ja vain tietyissä tilanteissa.  | Nikotiinipurukumi ei parantanut merkittävästi tuloksia missään toimenpiteessä.   |

|   |                     |           |   |   |  |
|---|---------------------|-----------|---|---|--|
| SCENIHR (Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks) 2008 | European Commission | Raportti  | Uusia ja vasta tunnistettuja terveysriskejä käsittelevä tiedekomitea (SCENIHR) on pyydetty arvioimaan savuttomien tupakkatuotteiden terveysvaikutuksia erityistä huomiota suun kautta käytettävään tupakkaan, kosteaan nuuskaan, jota Ruotsissa kutsutaan nimellä "nuuska". | Savuttomien tupakkatuotteiden käyttäjät | Savuttomien tupakkatuotteiden käyttö aiheuttaa riippuvuutta ja on vaarallista terveydelle.                             |
| Reetta Tuomola, Sari Louhimo 2014   | Suomi               | Artikkeli | Eettisyys on huomioitava sosiaalisessa mediassa.  | Lääkäriliitto                           | Ohjeiden noudattaminen suojelee potilaan yksityisyyttä, vaalii kollegiaalisuutta ja opastaa toimimaan ammattimaisesti. |

Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

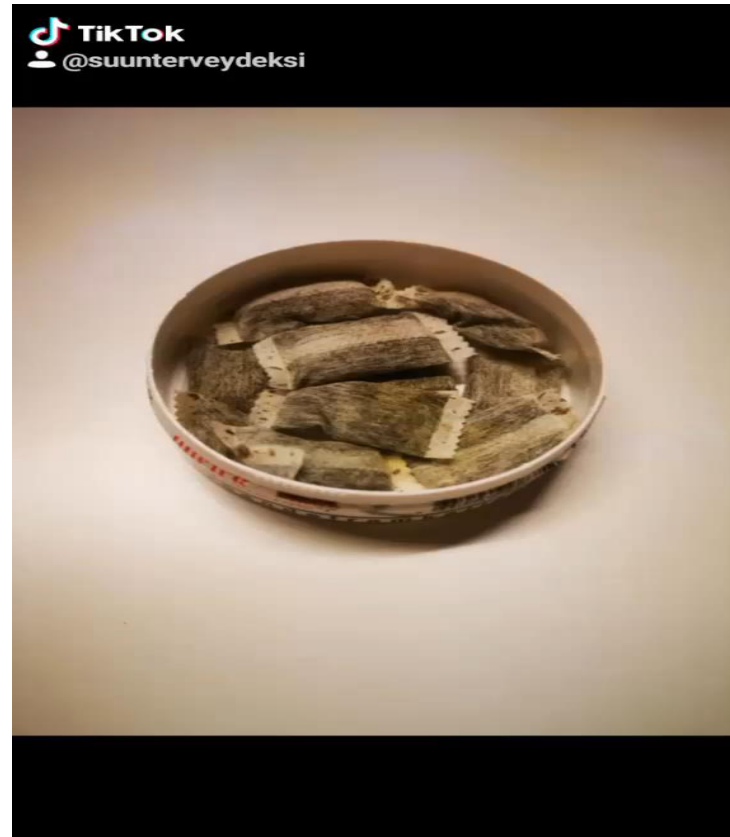


## Nuuskan käyttö ja sen terveystvaikutukset suun alueelle

### Metropolia Ammattikorkeakoulu

Suuhygienistiopiskelijat Sini Korvenpää ja Noora Koski

# TikTok-kanava @suunterveydeksi



Esimerkki video TikTokista

Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen



# Nuuska

---

- Nuuska valmistetaan tupakkapensaan lehdistä tai sen varresta jauhetusta massasta
- Suomessa käytetyin nuuskatyyppi annospussi tai irtonuuska
- Nuuskaa käytetään suussa, ylähuulen sekä ikenen välissä
- Nuuskan myynti on kiellettyä kaikissa Euroopan Unionin jäsenmaissa paitsi Ruotsissa

Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen



# Nuuska sisältää

---

- Nuuska sisältää 2 500 erilaista ainetta, joista 28 on tunnistettu syöpää aiheuttaviksi!
- Nuuskassa on **syöpävaarallisia** aineita:
  - Tupakkaspesifiset nitrosamiinit
  - PAH-yhdisteet eli polysykliset aromaattiset hiilivedyt
  - Haihtuvat orgaaniset yhdisteet
  - Raskasmetallit

Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

- Nuuskaa pidetään suussa pitkään → haitalliset aineet pääsevät verenkiertoon
- Sisältää nikotiinia, joka aiheuttaa voimakasta riippuvuutta
- 1 grammassa nuuskaa on 7-8 mg nikotiinia. Ruotsissa myytävässä vahvimmassa nuuskassa on 45 mg

# Tilastoa nuuskan käyttäjistä

- THL:n mukaan nuuskan päivittäinen käyttö on lisääntynyt nuoremmissa ikäryhmissä
- Suomalaisista 20-64 vuotiaista miehistä nuuskaa käytti päivittäin 5%. Naisista noin 1%.
- Etenkin ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevilla nuorilla (14-20 vuotiaat) päivittäinen nuuskan käyttö on lisääntynyt.
- Ammattioppilaitoksessa nuuskan käyttö pojilla on lisääntynyt vuodesta 2008-2009, prosentti oli silloin 4%, kun vuonna 2017 se oli noussut jo 17%.
- Kuitenkin positiivista on, että nuorten tupakointi on vähentynyt.

# Nuuskan vaikutukset suussa

- Pahanhajuinen hengitys
- Hampaiden värjäntyminen
- Limakalvo muutokset. Nuuskaa pidetään yleensä samassa kohdassa ylähuulen alla, limakalvolle kehittyy paksuuntunut punoittava sekä verestävä muutos, tätä kutsutaan norsunnahaksi.
- Ikenet tulehtuvat ja vetäytyvät
- Hammaskaulojen paljastuminen -> aiheuttaa vihlontaa

# Kuvia limakalvovaurioista



Kuva 1. 26-vuotias nainen



Kuva 2. Norsunnahka vaurio, kuva lainattu terveyskirjasto

Osaamista ja oivallusta tulevaisuuden tekemiseen

# Kuinka päästä nuuskasta eroon?

1. Aseta itsellesi lopettamispäivä
2. Mieti nuuskan käytön haitat ja hyödyt?
3. Älä korvaa tupakkatuotetta toisella tupakkatuotteella
4. Älä altistu ryhmäpaineeseen, ole oma vahva itsesi
5. Vieroitusoireisiin on apuja
6. Etsi tukihenkilö, tsemppari, kouluterveyden hoitoja voi auttaa asiassa
7. Laita rahat säästöön, jotka normaalisti käyttäisit nuuskaan
8. Olet täydellinen esimerkki muille!
9. Mieti kuinka terveytesi paranee!
10. Vauriot suussa paranee, mitä nopeammin pääset eroon nuuskasta!

Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

# Tiesitkö?

Nuuska sisältää hiekanjyviä, jotka kuluttavat hampaiden pintoja

Nuuska yhdistettynä tupakointiin on suusyövän riskitekijä!

Nuuskan käyttö nostattaa verenpainetta sekä nopeuttaa pulssia → haitallista sydämelle sekä valtimoverisuonille

Nuuskaajat saavat keskimäärin suuremman annoksen nikotiinia kuin tupakanpolttajat

Limakalvovauriot voivat parantua, kun nuuskaamisen lopettaa. lenvaurioita ei kuitenkaan pysty itse korjaamaan.

Nuuskaaminen lisää 2-tyypin diabeteksen riskiä. Sillä nikotiini vähentää insuliiniherkyyttä



# Käytätkö sinä nuuskaa?

Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

# Lähteet

- Nuuska. Päihdelinkki. <<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/nuuska>> Viitattu 4.10.2020
- Duodecim Terveyskirjasto. 2019. Nuuskan vaikutukset suunterveyteen. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00077](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00077)> Viitattu 4.10.2020
- Suusyöpä. Käypä hoito -suositus 2019. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseuran Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki. Saatavilla sähköisesti. <[www.käypähoito.fi](http://www.käypähoito.fi)> Viitattu 4.10.2020
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Nuuskan käyttö on lisääntynyt mutta tupakointi edelleen vähentynyt. <<https://thl.fi/fi/-/nuuskan-kaytto-on-lisaantynyt-mutta-tupakointi-edelleen-vahentynyt>> Viitattu 4.10.2020
- Nuuskan vaikutukset suunterveyteen. Terveyskirjasto. 2019. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00077](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00077)> Viitattu 4.10.2020
- 10 x näin eroon nuuskasta. Fressis. 2017. <<https://www.fressis.fi/artikkeli/10-x-nain-eroon-nuuskasta/>> Viitattu 4.10.2020
- Sini Korvenpää ja Noora Koski, opinnäytetyö, joka löytyy Theseus tietokannasta nimellä: Yläkouluikäisten nuuskan käyttö ja sen terveysvaikutukset suun alueella.

Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen