

Salla-Mari Jokinen

TUPAKOIMATON NUORUUS
Opetusmateriaali Mäntyharjun kunnan 4.-6. -
luokkalaisille tupakoinnin ennaltaehkäisystä

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutusohjelma


Lokakuu 2012




MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

 MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences	Opinnäytetyön päivämäärä				
Tekijä(t) Salla-Mari Jokinen	Koulutusohjelma ja suuntautuminen Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyö				
Nimeke ”Tupakoimaton nuoruus” Opetusmateriaali Mäntyharjunkunnan 4. – 6. – luokkalaisille tupakoinnin ennaltaehkäisystä					
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyö on tehty toimeksiantona Mäntyharjun alakoululaisille. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä alakoululaisten tupakkatietoutta, ja näin ollen vähentää tupakoivien määrää. Mäntyharjun opetustoimella ei ollut käytössä aikaisemmin minkäänlaista opetusmateriaalia.</p> <p>Tupakointi on suurimpia terveyshaittojen ja ennenaikaisten kuolemien aiheuttaja. Päivittäin tupakoivia on Suomessa noin miljoona ja vuosittain noin 15 000 nuorta aloittaa tupakoinnin. Tupakoinnin aiheuttamien haittojen takia Suomessa kuolee noin 5 000 ihmistä vuodessa, niinpä tupakointia on yritetty rajoittaa tupakkalainsäädännön avulla. Tupakointi on kielletty monilla julkisilla paikoilla esimerkiksi työpaikoilla, ravintoloissa.</p> <p>Tupakkatuotteita ovat tupakka, sätkä, sikari, nuuska ja sähkötupakka. Tupakka on tehty kuivatuista nikotiinikasvin lehdistä. Tupakkaa käytetään nautintoaineena nikotiinin vuoksi. Sikari eroaa tupakasta nikotiinin määrällä. Keskimääräisesti sikari sisältää enemmän nikotiinia kuin tupakka. Nuuska on myös tupakkatuote, jonka nikotiini imeytyy suun limakalvoilta. Sähkötupakka on vesihöyryllä toimiva tupakan korvike. Sähkötupakkaan saa nikotiinittomia ja nikotiinillisia patruunoita.</p> <p>Nuuskan käyttö on myös koko ajan yleistymässä Suomessa, varsinkin nuorten urheilijoiden keskuudessa. Suomalaiset käyttävät eniten Ruotsalaisia nuuskavalmisteita. Suomessa nuuskan myyminen on kiellettyä, siksi nuuskan käyttäjien on hankittava se jostain muualta. Sen myyminen on ollut Suomessa rangaistava teko 1.3.2000 eteenpäin.</p> <p>Opetusmateriaali on yhden oppitunnin mittainen, ja siinä käsitellään erilaisia tupakkatuotteita. Materiaalissa on neljä työskentelypistettä, jotka kertovat erilaisista tupakointiin liittyvistä asioista. Oppilaat kiertävät työskentelypisteitä pienissä ryhmissä. Työskentelypisteet käsittelevät ryhmänpainetta, tupakoinnin haittoja, tupakoinnin haittavaikutuksia ja erilaisia tupakoita. Oppimismateriaalin tavoitteena on lisätä koululaisille lisää tietoutta tupakasta ja sen vaaroista.</p>					
Asiasanat (avainsanat) tupakka, tupakointi, alakoululaiset, ennaltaehkäisevät päihdetyö ja terveyden edistämisen toiminnalliset menetelmät					
Sivumäärä 21 + liitteet	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Kieli</td> <td style="width: 33%;">URN</td> </tr> <tr> <td>Suomi</td> <td></td> </tr> </table>	Kieli	URN	Suomi	
Kieli	URN				
Suomi					
Huomautus (huomautukset liitteistä) Liite 1 Opetusmateriaali (9 sivua) + Liite 2 palautelomake (1 sivu)					
Ohjaavan opettajan nimi Vappu Martikainen	Opinnäytetyön toimeksiantaja Mäntyharjun kunta				

DESCRIPTION

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>		Date of the master's thesis	
Author(s) Salla-Mari Jokinen		Degree programme and option degree program in healthcare	
Name of the master's thesis "Non-smoking youth" Teaching material for the 4-6 graders of Mäntyharju about smoking prevention			
<p>Abstract</p> <p>This thesis was done for primary school students of Mäntyharju. The main aim for this thesis was to give more knowledge of smoking to the students and to decrease the amount of smoking students. Education department did not have teaching material before.</p> <p>Smoking is one of the biggest causes of health disadvantages and premature death, annually 5000 people in Finland die because of health issues caused by smoking. In Finland there are approximately million daily smokers, about 15 000 adolescents start smoking every year. In Finland tobacco legislation sets the limits for smoking. Smoking is prohibited in public places by the legislation.</p> <p>Nicotine products are tobacco, hand-rolled cigarette, cigarette, snuff and electrical tobacco. Tobacco is made from dried nicotine plant leaves. Tobacco is used as a stimulant because of the nicotine it includes. Average cigarette includes more nicotine than tobacco. Snuff is also a tobacco product, in snuff nicotine goes to the blood circulation through mucous membranes of the mouth. Electrical tobacco works by water vapor. You can get cartridges for the electrical tobacco with or without nicotine and it is often used for replacing tobacco.</p> <p>Snuff usage has become more common nowadays in Finland, especially among young athletes. Finnish snuff-users use Swedish products the most. Selling snuff is prohibited in Finland, and that is the reason why users have to get their snuff from some other countries. Selling snuff has been prohibited in Finland from March 2000.</p> <p>Teaching material lasts one lesson and it includes going through the tobacco products. The material has four working points that give information about nicotine products and the usage of them. Students are divided to small groups and they go through the working points with their own group. Working points deal with the pressure of the group, disadvantages of smoking, side effects of smoking and different nicotine products. The main objective for this learning material is to give more knowledge of smoking and the dangers of it.</p>			
Subject headings, (keywords) Tobacco, Smoking, Primary school students, Substance abuse prevention, Functional methods for health promotion			
Pages 21 + appendices	Language Finnish	URN	
Remarks, notes on appendices Appendice 1 teaching material (9 pages) + appendice 2 feedback form (1 page)			
Tutor Vappu Martikainen		Master's thesis assigned by Mäntyharjus Town	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	1
2	TUPAKKATUOTTEET	3
3	TUPAKOINTI.....	4
4	ALAKOULULAINEN.....	6
4.1	Kehitysvaihe	6
4.2	Alakoululaisten tupakointi.....	9
5	ENNALTAEHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ	11
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT	14
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	15
8	POHDINTA	17
	LIITTEET	
	Liite 1 Opetusmateriaali	
	Liite 2 Palautelomake	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena on nuorille suunnattu opetusmateriaali tupakoinnin ennaltaehkäisyyn. Aiheen löysin valmiina Mikkelin ammattikorkeakoulun verkkooppimisympäristöstä, Moodlesta ja toimeksiantajana toimi Mäntyharjun kunta, jossa teen yhteistyötä terveydenhoitajan ja muiden koulun työntekijöiden kanssa.

Valtioneuvoston Terveys 2015 –kansanterveysohjelmassa on tavoitteena väestön toimintakykyisten ikävuosien lisääminen ja terveyserojen pienentäminen. Väestön tupakoinnin vähentäminen on iso tavoite ohjelmassa. Lasten ja nuorten kohdalla se on laittanut tavoitteeksi lasten hyvinvoinnin lisäämisen, terveydentilan parantamisen ja nuorten tupakoinnin vähentämisen. Tavoitteena on saada vähennettyä tupakointia siten, että 16–18-vuotiaista alle 15 prosenttia tupakoisi päivittäin. (Hara ym. 2010,16.)

Sosiaali- ja terveysministeriön teettämän nuorten terveystapatutkimuksen (2011) mukaan nuorten tupakointi on vähentynyt. Tähän ovat osittain syynä tehostetut teot kouluikäisten hyvinvoinnin parantamiseksi ja myös tupakan myyntikiellon tehostuminen. Vuonna 2010 tullut laki rajoittaa tupakkatuotteiden esilläpitoa ja saatavuutta. (Raisamo ym. 2011.)

Nuorten terveystapatutkimuksessa (2011) yhtenä tutkittuna osa-alueena oli nuorten tupakointi. Tutkimuksen tulokset kerättiin postikyselyllä. Tutkittaville nuorille lähetettiin joka toinen vuosi kyselylomake, ja niille jotka eivät vastanneet, lähetettiin lomake vielä kaksi kertaa uudestaan. Tutkimus on suoritettu samana vuodenaikana, jotta pystyttäisiin sulkemaan pois vuodenaikaan tai juhlapäiviin liittyvät tottumukset nuorten käyttäytymisessä. Vuoden 2011 tutkimuksessa selviää, että kyseisenä vuonna 12-vuotiaista tupakkaa on kokeillut 8 prosenttia tytöistä ja 10 prosenttia pojista. 16-vuotiaana tupakkaa kokeilleita on tytöistä 57 prosenttia ja pojista 51 prosenttia. Tupakkatuotteiden kokeilu on vähentynyt voimakkaasti vuodesta 2001. Vuonna 2011 tupakkatuotteita (savukkeet, nuuska, sikarit, piiput) päivittäin käyttäviä ei 12-vuotiaissa ollut juuri ollenkaan. Tupakkatuotteiden päivittäinen käyttö nousee huomattavasti 16-vuotiaiden joukossa. 16-vuotiaista pojista 21 prosenttia ja tytöistä 10 prosenttia käyttää tupakkatuotteita päivittäin. Tästä tutkimuksesta voimme päätellä, että 12-vuotiaana tai aikaisemmin on hyvä vaikuttaa nuorten mielipiteeseen tupakasta.

Neljätoista vuoden iässä tupakkatuotteiden käyttö nousee hurjasti. (Raisamo ym. 2011.)

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen vuoden 2011 kouluterveyskyselyn tuloksista kiinnitän huomiota 8. ja 9. luokan oppilaisiin. Tutkimuksen mukaan 15 prosenttia tupakoi päivittäin. Tupakoivista nuorista 9 prosenttia tupakoi päivittäin koulun alueella ja 7 prosenttia tupakoi päivittäin koulun läheisyydessä. Kouluterveyskyselyn mukaan 72 prosenttia 8. ja 9. luokkalaisista ei tupakoi. Vuodesta 2000 tupakoimattomien määrä on noussut 12 prosentilla. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2011.) Tästäkin tutkimuksesta voidaan päätellä, että nuorten tupakoimattomuus kasvaa, mutta tätä suuntaa on hyvä pitää yllä tupakkavalituksen lisäämisellä.

Aloin suunnitella opinnäytetyötäni ottamalla yhteyttä Mäntyharjun kuntaan, mikäli heitä vielä kiinnostaisi tämän tyyppinen opinnäytetyö. Mäntyharju ilmoitti edelleen olevansa kiinnostunut opinnäytetyöstä, jonka jälkeen sovin, että tulisin tapaamaan heitä. Tapaamisen aikana alkuperäinen kuvaus tehtävästä muuttui.

Aluksi opetussuunnitelman piti kohdistua tupakoinnin ennaltaehkäisyyn yläkouluikäisille, mutta toimeksiantaja halusikin sen kohdistuvan alakoululaisille. Mäntyharjun opetustoimella ei ole aikaisemmin ollut minkäänlaista pohjamateriaalia tupakoinnin ennaltaehkäisyyn eikä nuorten tupakoimattomuuden ohjaamiseen, joten työ alkoi alkutekijöistä. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada alakoululaisille mielenkiintoinen opetusmateriaali, johon he jaksavat keskittyä. Tutkimusten tulokset osoittavat, että työni ajoittuu ikäluokille, jossa tupakoinnin määrä alkaa nousta. Erityisesti Mäntyharjun kunnalla on ongelmana yläasteikäisten nuorten kasvava tupakointi. Tämän takia Mäntyharjun opettajat ja terveydenhoitaja ovat ajatelleet, että tupakkavalistus olisi hyvä aloittaa jo alakoulussa. Toimeksiantaja on pyytänyt apua materiaalin ja ohjaustuokion tekemiseen.

Tupakoinnista on tehty monta opinnäytetyötä ja siitä löytyy paljon tietoa opetusmateriaaliin. Haasteeksi muodostuu tiedon käytettävyyys opinnäytetyössä. Toisaalta haasteena on myös nuorille suunnattu materiaali, joka ei saa olla liian teoriapainotteista. Aiheena tupakointi on aina ajankohtainen, koska nuoret aloittavat sen nykyään entistä nuorempina. Työ hyödyttää minua tulevana terveydenhoitajana esimerkiksi neuvola ja

kouluterveydenhuoltoa ajatellen. Opinnäytetyön prosessin aikana tulee mietittyä etukäteen miten nuorille tulisi asioita esittää.

2 TUPAKKATUOTTEET

Tupakkatuotteita ovat piippu, sikari, tupakka, purutupakka ja nuuska (Dahl & Hirschovits 2002, 123–124). Sikaritupakka eroaa savukkeesta viljely- ja korjuutavoissa. (Tupakkaverkko 2011). Tupakassa on noin 5 000 eri kemiallista yhdistettä. Niistä viidenkymmenen tiedetään aiheuttavan syöpää. Häkä on yksi näistä kemiallisista yhdisteistä ja se on myrkyllinen, hajuton, mauton ja väritön kaasu, joka imeytyy vereen noin 200 kertaa paremmin kuin happi. Häkä aiheuttaa väsymystä, päänsärkyä, pahoinvointia sekä huonontaa fyysistä suorituskykyä. Tupakassa on myös tupakkatervaa ja se on yksi syöpää aiheuttavista ainesosista joka myös vahingoittaa hengitysteiden puhdistusmekanismia. Tupakka sisältää myös nikotiinia ja se on tupakan ainesosa, joka aiheuttaa riippuvuuden. Nikotiinia imeytyy myös elimistöön passiivisesta tupakoinnista. (Dahl & Hirschovits 2002, 123 - 124.)

Tupakkaa pystytään valmistamaan noin 65:sta eri Nicotiana–kasvilajin lehdistä. Lehdet laitetaan kuivumaan ja käymisen tuloksena syntyy ruskea väri. Käymisessä syntyy öljyä, joka antaa tupakalle sen aromin. Suomeen tupakka on tiedettävästi tullut 1630-luvulla, mutta tupakoinnin terveyshaittoja on alettu tarkemmin tarkastelemaan vasta 1960-luvulla. Tupakoinnin mainonta on kielletty 1977 ja samaan aikaan asetettiin rajoituksia tupakointiin. Lakia on tiukennettu vuonna 1995. (Dahl & Hirschovits 2002, 123.) Vuonna 2010 kiellettiin tupakoinnin suora sekä epäsuora mainonta. Samana vuonna tuli voimaan tupakointia koskevat rajoitukset. Enää ei saanut tupakoida oppilaitosten alueilla eikä yleisissä kulkuneuvoissa. Vuotta myöhemmin kiellettiin tupakkatuotteiden esilläpito, kuitenkin tupakkatuotteita saa esittää ostajalle tämän pyynnöstä. (Tupakkalaki 2012.)

Savuke valmistetaan leikatusta tupakasta, johon lisätään useita kemikaaleja. Savukkeeseen lisätään lisäaineita, jotta savun vetäminen keuhkoihin helpottuu, se myös vähentää tupakan käyttöä raaka-aineena. Sätkä on tupakoijan itse käärimä savuke. Tupakkaverkon mukaan (2008) sätkiä käärii suurin osa tupakoijista. Mikäli tupakoija polttaa sätkää ilman filteriä, on sen sisältämä häkä- ja tervemäärät usein suuremmat.

Sikarit ja piipputupakan aineet ovat melkein samanlaiset kuin savukkeissa. Sikareissa on yleensä suurempi määrä nikotiinia. (Tupakkaverkko 2008.)

Nuuskaaksi sanotaan tupakkatuotetta, jota käytetään huulen alla. Nuuskassa on nikotiinia paljon enemmän kuin tupakassa. Nuuskan käyttäjällä on huomattavasti enemmän nikotiinia elimistössä päivittäin, kuin tupakoitsijalla. Nuuskan myynti on Suomessa kiellettyä. Nuuska ei ole tupakoinnin toinen vaihtoehto, vaan se on tupakan yksi käyttömuodoista. (Mannerheimin lastensuojeluliitto, nuorten netti.) Suunuuskaa on muutamaa erilaista. Nuuskaa on joko teepussia muistuttavassa annospusseissa tai kosteana irtojauheena. Irtojauhetta annostellaan 1-3 g kokoisina nokareina huulipoimuun. Nuuska on pakattu 50 grammaa tai 24 grammaa pahvi – tai muovirasiaan. Nuuskan myynti on kielletty Suomessa 1.3.1995. Tupakkalaki uudistettiin tällöin Maailman terveysjärjestö WHO:n suosituksen mukaan. Lain muutoksesta huolimatta nuuskan käyttö on lisääntynyt Suomessa. Käyttö on lisääntynyt pääasiassa urheilevien nuorten miesten keskuudessa. Vuonna 2000 on tullut uusi tupakkalaki jolla nuuskan maahan-tuonti, myynti ja luovutus kiellettiin elinkeinotoiminnassa. (Merne & Syrjänen 2000, 2.)

Sähkötupakka on yksi tupakan muoto. Se on vaihtoehto muille tupakkatuotteille. Sähkötupakka näyttää oikealta tupakalta, mutta se ei sisällä tupakan sisältämiä tuhansia terveydelle haitallisia yhdisteitä. Sen myynti on Suomessa vielä kiellettyä, mutta sen voi tilata Internetistä ja sieltä saa myös tilattua täysin nikotiinittomia nestepatruunoita tai nikotiinia sisältäviä patruunoita. (Sähkötupakka.net.)

3 TUPAKOINTI

Tupakointia on passiivinen ja aktiivinen tupakointi. Suomisanakirjan mukaan aktiivinen tarkoittaa toimintaa, jota tehdään aktiivisesti eli sitä tehdään koko ajan. Passiivisella tupakoinnilla tarkoitetaan tupakoimattoman henkilön altistumista tupakan palamistuotteille, jotka tulevat muiden tupakoimisesta. Euroopan unionin alueella yli 15-vuotiaista 80 prosenttia altistuu päivittäin tupakansavulle. Passiivinen tupakointi aiheuttaa keuhkosairauksia. (Stumppi.fi 2010.)

Suomessa on päivittäin tupakoivia noin miljoona. Vuonna 2000 työkäisistä miehistä kaksikymmentäseitsemän prosenttia tupakoi päivittäin ja naisista kaksikymmentä prosenttia. 1980-luvun puolestavälistä miesten tupakointi on vähentynyt, mutta naisten tupakointi on pysynyt entisellään. Yleensä vähiten koulutetut ja heikoimmassa sosiaalisessa asemassa olevat tupakoivat enemmän. Suomi on kuitenkin yksi Euroopan vähiten tupakoivista maista. Suomalaiset aloittavat tupakoinnin poikkeuksellisin varhain. Vuonna 1999 joka viides 12-vuotiaista tytöistä ja joka kolmas pojista on maistanut tupakkaa. Yläasteelle siirtyminen on suurin vaihe, jossa nuoret aloittavat tupakoinnin. Vuosittain tupakoinnin aloittaa noin 15 000 nuorta. Näistä 15 000 nuoresta 10 000 tupakoi vielä aikuisenakin. Nuorille tupakoinnin aloittaminen on riitti aikuisuuteen ja siihen liittyy myös vaarojen uhmaamista. (Pietilä 2000.)

Tupakoinnin vaikutusten seurauksena Suomessa kuolee noin 5 000–6 000 henkilöä sydän- ja verisuonisairauksiin, syöpään sekä keuhkosairauksiin. Myös tupakoimattomat ihmiset kärsivät tupakoinnin aiheuttamista terveyshaitoista passiivisen tupakoinnin takia. Passiiviselle tupakoinnille altistuneilla riski saada keuhkosityöpä on lähes yhtä suuri kuin ihmisellä, joka on altistunut esimerkiksi asbestille. Tupakan polton jälkeen tulevia vaikutuksia ovat esimerkiksi pintaverenkierron huononeminen, pulssin nopeutuminen, sydämen rasitus, suun, keuhkojen, nielun ja korvan tulehdusten yleistyminen. Myös hampaiden kunto huononee ja ikenet vetäytyvät. Tupakointi aiheuttaa myös keskittymisvaikeuksia, väsymystä ja fyysisen suorituskyvyn laskua. Tupakoinnin terveyttä huonontavat vaikutukset ilmaantuvat yleensä viiveellä, noin 20–30 vuoden päästä. (Suomen ASH 2010.)

Tupakoivan sydän toimii ylikierroksilla nikotiinin takia. Sydämen syketaaso nousee 10–14 lyöntiä minuutissa. Myös verenpaine nousee. Nämä yhdessä lisäävät sydämen työmäärää ja hapen kulutusta. Kuitenkin tupakointi aiheuttaa happimolekyylien korvaantumisen hiilimonoksidilla verenkierrossa ja myös tämän takia sydän joutuu tekemään enemmän töitä, että pystyy huolehtimaan elimistön hapen saannista. Tupakan polttaminen aiheuttaa myös verisuonten ahtautumista, jolla on monia seurauksia elimistön toimintaan. Se lisää riskiä saada sepelvaltimotaudin, sydäninfarktin, aivohalvauksen tai muita monia sairauksia. Naisen sydän on alttiimpi tupakoinnin aiheuttamille vaurioille, kuin miehen. (Suomen sydänliitto ry.)

Nuuskan haittavaikutukset ovat pääosin suussa limakalvovaurioina, ienmuutoksina ja hampaiden värjäytymisenä. Nuuskan aiheuttaman suusyöpävaaran todennäköisyys riippuu nuuskan sisältämistä aineosista sekä valmistustavasta. Nuuska vaikuttaa elimistöön haitallisesti lähinnä nikotiinin takia. Haittavaikutuksina ovat verenkiertoelinten sairaudet, verenpaineen kohoaminen, hidastunut haavojen paraneminen, mahahaava, ennenaikainen synnytys sekä vastasyntyneen pieni paino. Nuuskaan saattaa myös syntyä samanlainen nikotiiniriippuvuus kuin savukkeisiin. Nuuskan haittavaikutukset riippuvat nuuskaamisen kestosta ja tiheydestä. Keskimäärin nuuskaajat käyttävät vuorokaudessa 15 grammaa nuuskaa, josta saa 158 grammaa nikotiinia. Irtonuuska on haitallisempaa suun limakalvoille kuin pussinuuska, koska harso estää suoran kosketuksen suun limakalvoille. (Merne & Syrjänen 2000, 3-4.)

4 ALAKOULULAINEN

Alakoululainen on 6–13-vuotias. Opinnäytetyössäni tarkastelen tarkemmin 10–13-vuotiaita nuoria, koska ne kuuluvat opinnäytetyöni kohderyhmään. 12-vuotiaan nuoren ajattelu on useimmiten konkreettista, nuori ymmärtää parhaiten asiat, jotka ovat käsin kosketeltavia tai muutoin havaittavia. Nuori oppii uudet asiat parhaiten tekemällä. Toisaalta nuori ymmärtää myös hyvin abstrakteja käsitteitä (esimerkiksi bruttokansantuote). Nuori pystyy myös tämän ikäisenä hahmottamaan paremmin oman tulevaisuutensa. Nuori osaa myös tarvittaessa olla kriittinen ja kyseenalaistaa asiat. Asiat ovat usein myös mustavalkoisia ja nuori saattaa olla ehdoton omissa mielipiteissään. (Järvinen 2009.)

4.1 Kehitysvaihe

Lapsen ja vanhemman vuorovaikutussuhteen vaikutuksena on moraalisten tunteiden ja omatunnon syntyminen. Freud on kutsunut näitä tuntemuksia ”yliminäksi”. Piaget’n (1977) mukaan lapsi sisäistää tunnevaltaisen kuvan vanhemmistaan ja tästä muodostuu lapselle käsitys, joka asettaa hänelle velvoitteita ja saa jopa hänet tuntemaan syyllisyyttä sekä mahdollisesti rankaisemaan itseään. Mutta jossain vaiheessa lapsi ei voi enää tahtojen ristiriidan ja aikuisen ylivoimaisuuden vuoksi toteuttaa vanhemmilta opittuja malleja ja silloin näistä malleista muodostuu ihanneminä. Tämä niin sanottu

ihanneminä herättää lapsessa moraalisen tietoisuuden. (Piaget & Inhelder 1977, 118–119.)

Velvollisuuden tunnon syntyminen P. Bovetin mukaan edellyttää kahta ehtoa. Ulkopuolelta tarvitsee tulla käskyjä, jotka ovat pitkäaikaisesti voimassa. Tällaisia käskyjä ovat esimerkiksi älä valehtele. Toinen ehto on se, että lapsi hyväksyy annetut käskyt. Kuitenkaan lapsi ei pysty hyväksymään jonkun täysin ulkopuolisen ihmisen antamia käskyjä vaan lapsella ja käskyjen antajalla täytyy olla erityinen suhde. Tällöin voi ajatella, että velvollisuuden tunto kehittyy kun lapsi kunnioittaa käskyjen antajaa. Inhelder on todennut, että käskyjen voima olisi sidottu käskyjen laatijan läsnäoloon. Tämän teorian mukaan siis käskyt menettävät vaikutuksensa kun niiden antaja ei ole paikalla. Kuitenkin myöhemmin nämä käskyt muuttuvat pysyviksi toimintatavoiksi lapsen elämässä. Tätä kuvataan vanhemman ja muiden auktoriteetti hahmojen samaistumisella. (Piaget & Inhelder 1977, 119–121.)

Nuoruusiällä on kolme eri vaihetta. Yksi näistä on varhaisnuoruus, johon kuuluvat 12–16-vuotiaat nuoret. Tässä vaiheessa nuori on hyvin altis vaikutteille. Tällöin nuori alkaa irtaantua vanhemmistaan ja suhde ystäviin tulee entistä tärkeämmäksi. Samaan aikaan ystävien mielipiteet ovat tärkeitä nuorelle, hän samaistuu heihin. Yleensä nuori hakeutuu saman arvomaailman omaavien ystävien seuraan. (Nurmiranta ym. 2009, 77–78, 86–87.)

Murrosikä alkaa keskimäärin 12-vuotiaana. Tällöin tapahtuu paljon fyysisiä muutoksia. Nuoret kasvavat pituutta, mahdollisesti jopa 10–15 senttimetriä vuodessa. Murrosiässä tytöillä rintarauhaset, rinnat ja kohtu alkavat kehittyä myös sukupuolielimet kasvavat ja lantio alkaa levetä. Kuukautiset alkavat yleensä 13-vuotiaana. Vuotoihin ei aluksi liity munasolun irtoamista. Pojilla murrosikä aiheuttaa kivesten ja peniksen kehittymisen ja siemensyöksyjen alkamisen. Pojilla alkaa myös äänenmurros. He ovat sukukypsiä heti, kun siemensyöksyt ovat alkaneet. (Nurmiranta ym. 2009, 73.)

Varhaisnuoruus on aikaa, jolloin tapahtuu nopeita ja laajoja muutoksia. Nämä muutokset ovat hämmäntäviä sekä nuoren, että vanhemman mielestä. Murrosiässä nuoren tunne-elämä heittelee. Nuori hämmäntyy voimakkaista tunteista ja niiden hallinta on hankalaa. Tällöin nuoresta saattaa tulla pahatuulinen, töykeä tai vähäsanainen. Nuori alkaa irrottautua tässä vaiheessa vanhemmistaan ja tämä voi tuntua vanhemmasta to-

della vaikealta. Nämä murrosiän riidat ovat keino tehdä eroa vanhempiin. (Mannerheimin lastensuojeluliitto, vanhempainnetti.) Vaikka nämä muutokset johtavatkin lapsuuden päätökseen, niiden tarkastelu on tärkeää, koska ne ovat edellisten kausien päätöksiä. Tässä ei ole kysymys uusien kerrosten rakentamisesta vaan näissä paikkailaan aikaisempia rakenteita. (Piaget & Inhelder 1977, 127.)

Varhaisnuoruudessa myös nuoren ajattelutaidot kehittyvät. Nuoresta tulee aikaisempaa itsekriittisempi ja entuudestaan opittuja asioita aletaan kyseenalaistaa. Tässä kehityksen vaiheessa nuoren ajattelu saattaa olla mustavalkoista. Murrosikäistä kutsutaan etsijäksi, koska valmis paketti vanhempien elämäntavasta, arvoista ja uskomisesta ei enää kelpaa. Nuori haluaa löytää oman tiensä. (Mannerheimin lastensuojeluliitto, vanhempainnetti.) Piagetin mukaan tässä vaiheessa lapsi pääsee irti konkreettisesta ajattelusta ja näkee todellisuudessa olevan erilaisia muuttujia. Tämä ajattelu valmentaa lasta nuoruuteen. (Piaget & Inhelder 1977, 126.)

Kaverisuhteet ovat tässä vaiheessa nuorelle välttämättömiä. Nuori peilaa itseään heistä ja hakee heiltä hyväksyntää. Ystävyysuhteissa nuori oppii toisten huomioimista, luottamista, antamista ja saamista. Ystävyysuhteet ja siinä opitut ihmissuhdetaidot ovat perusta myöhemmille parisuhteille. Nuoruuden kehityksen uhkaava tekijä on yksinäisyys. Aikuisten on hyvä pystyä tunnistamaan yksinäinen nuori. (Mannerheimin lastensuojeluliitto, vanhempainnetti.)

Kouluaikana lapsi itsenäistyy. Hän solmii ystävyysuhteita ja tällöin vanhempien merkitys vähenee. Mitä vanhempi lapsi on, sitä enemmän kaverit vaikuttavat hänen päätöksiinsä. Mikäli kotona ja kaveriporukassa on erilaiset tavat, samaistuu nuori enemmän kavereihinsa. (Nurmiranta ym. 2009, 64, 66.)

Lawrence Kohlbergin mukaan moraalien kehittämisessä on kolme erilaista tasoa. Ensimmäinen taso on esimoraalinen, esisovinnainen taso. Ensimmäinen vaihe perustuu välittömiin seurauksiin. Tässä tasossa hyvät teot palkitaan ja pahoista teoista rangaistetaan. Toisessa vaiheessa moraalikäsitteiden perustana on oma mielihyvä. Tällöin lapsi ajattelee vain omaa parastaan ja mitä hän saa oikeasta toimimisesta. Toinen taso on soivinnaisen moraalien taso. Tässä tasossa oikean ja väärän arvioimiseksi nousevat oman yhteisön säännöt ja arvot. Tällöin lapselle on tärkeää miellyttää vanhempiaan. Tämän jälkeen lapsi tajuaa, että sääntöjen takana onkin isompia asioita kuin vanhem-

mat. Lapsi ymmärtää, että joitakin säännöksiä määrää laki. Kolmas on periaatteellisen moraalien taso. Kohlberg on sitä mieltä, että edes kaikki aikuiset eivät ikinä saavuta tätä tasoa. Tällä tasolla ihmisen moraalit säätelevät yksilön omat periaatteet ja yhteiskunnan etu samaan aikaan. Tässä vaiheessa ihminen ymmärtää, että säännöt ja periaatteet ovat muuteltavissa. Ihminen pystyy ratkaisemaan arvojen ja normien välisiä ristiriitoja. (Nurmiranta ym. 2009, 69 - 70.)

4.2 Alakoululaisten tupakointi

Tupakoinnilla tarkoitetaan tupakkatuotteita, joita voidaan polttaa (savukkeet, sikari). Sosiaali- ja terveysministeriön teettämän nuorten terveystapatutkimuksen (2011) mukaan 12-vuotiasta päivittäin tupakoi vain harva. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

Nuorten tupakoinnin aloittamiseen vaikuttavat useat asiat. Tupakointi on yleisempää vähemmän koulutettujen nuorten ryhmässä. Perheen huono taloudellinen tilanne ja nuoren huono koulumenestys ovat yhteydessä tupakoinnin aloitukseen. Koulussa heikosti suoriutuva nuori alkaa tupakoida herkemmin. Nuori oppii yleensä tupakoimaan ympäristöstä matkimalla. Tupakoivien vanhempien lapset tottuvat tupakointimalliin omassa kodissaan. Tällöin tupakoivasta kodista tulevat nuoret tupakoivat useammin kuin tupakoimattomasta kodista tulevat. Nuorten tupakointiin vaikuttaa vanhempien tupakointia useammin ikätovereiden tupakointi. Mitä enemmän tupakoivia ystäviä nuorella on, sitä herkemmin hän aloittaa tupakoinnin. Yleisemmin ensimmäinen tupakka saadaan ikätovereilta. (Pietilä 2010.) Nikotiiniriippuvuus syntyy herkemmin nuorilla, joilla on maksassa nikotiinia hajottava CYP2A6-entsyymi aktiivisempi. Tällaisilla nuorilla nikotiinin puute ilmenee nopeammin ja he polttavat usein enemmän. (Vierola 2006, 20.)

Hannu Vierola (2006) on listannut kirjassaan tyttöjen ja naisten tupakkatietokirja tupakoinnin aloittamisen kymmenen keskeistä riskitekijää. Ensimmäinen riskitekijä on vähäinen syövän pelko. Toinen on nuoren halu olla aikuinen. Kolmannessa kohdassa mainitaan, että vanhemmat sallivat nuoren tupakoinnin. Neljäs kohta on tupakoivien kavereiden suuri määrä. Viides kohta on jo aikaisemmin esille tullut vanhempien ja sisarusten tupakointi. Kuudentena hän mainitsee epäsosiaalisen käytöksen ja helposti suuttuvan luonteen. Seitsemäs aloittamisen riskitekijä on huono koulumenestys. Kah-

deksantena on tytöillä laihduttaminen, vaikkakin nykyaikana tupakoivat ovat useammin ylipainoisia kuin tupakoimattomat. Nikotiini hillitsee alussa ruokahalua, kun keho alkaa tottumaan nikotiinin häviää sen vaikutus. Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan painoan tarkkailevilla tytöillä on kaksinkertainen riski aloittaa tupakointi. Yhdeksäntenä riskinä on vanhempien alkoholismi. Viimeisenä riskitekijänä on fyysinen väkivalta tai seksuaalinen hyväksikäyttö. (Vierola 2006, 24–25.)

Tupakoimalla nuori saattaa kokea olevansa osa ryhmää. Tällöin tupakointi on sosiaalista käyttäytymistä, jolla hän vahvistaa porukan yhteenkuuluvuutta. Nuori saattaa ajatella, että hän saa tupakoimalla paremmin ystäviä ja suosiota. Nuorten piirissä uskotaan, että tupakointi on seksikästä, muodikasta ja aikuismaista. Kuitenkin urheilevien nuorten keskuudessa tupakointi on harvinaisempaa. (Pietilä 2010.) Ympäristön tuoma sosiaalinen paine on myös suuri tekijä tupakoinnin aloittamisessa. Tupakointi on yleensä yhteydessä riskinottoon, kapinallisuuteen ja poikkeavaan käytökseen. Tupakointi voi myös olla tie huumeiden käyttöön, joka usein liitetään samaan sosiaaliseen kulttuuriin tupakoinnin kanssa. Useimmiten huumeiden käyttäjät ovat ensin käyttäneet tupakkatuotteita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2000.)

Tupakointi on erityisen vaarallista nuorille, koska aivojen kehittyessä ne ovat entistä enemmän alttiita riippuvuuksille. Riippuvuus tulee yleensä nuorille yllätyksenä, koska he uskovat pystyvänsä lopettamaan tupakoinnin heti kuin haluavat. Tupakointi saattaa olla oire psyykkisestä huonovointisuudesta ja syrjäytymisvaarasta. Tupakoinnin ennaltaehkäisy tulisi siis kohdistaa nuoriin jotka ovat suurimmassa vaarassa kokeilla tupakkatuotteita ja niihin jotka jo tupakoivat. Suurimmassa vaarassa ovat nuoret, joiden koulumenestys on huonoa. (Hara ym. 2010, 13–15.)

Vanhemmilla ja huoltajilla on iso merkitys nuorten tupakoinnissa. Vanhempien rooliin kuuluu oman esimerkin näyttäminen, havainnointi ja puuttuminen mahdolliseen tupakointiin. Mikäli vanhempiin joudutaan ottamaan yhteyttä nuorten tupakoinnin takia, pitää se hoitaa hienovaraisesti. Vanhemmat saattavat hävetä oman lapsensa käytöstä. On myös mahdollista, että vanhemmat tukevat kotona lapsensa tupakointia ostamalla nuorelle tupakkaa. Nuoren riski tupakoinnin aloittamiseen kaksinkertaistuu, jos jompikumpi vanhemmista tupakoi. (Kylmänen 2005, 52.)

5 ENNALTAEHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ

Ehkäisevällä päihdetyöllä tarkoitetaan toimintaa, joka ehkäisee ja vähentää päihteiden käyttöä vaikuttamalla päihteiden saatavuuteen, hintaan, päihteitä koskeviin tietoihin ja asenteisiin, päihteiden käyttötapoihin sekä päihteiden ongelmakäyttöä edesauttaviin olosuhteisiin ja sitä tukevaan kulttuuriin. Se on kokonaisuus, johon kuuluu terveyttä suojaavat toimet, objektiivinen tiedonvälitys, keskittyminen arvoihin ja normeihin. (Kylmänen 2005, 9.) Sillä yritetään myös vaikuttaa päihteiden käyttöön ja käyttötappoihin. Ehkäisevällä päihdetyöllä vaikutetaan alkoholin, huumausaineiden ja tupakan käyttöön ja haittoihin. Tähän luokitellaan myös mukaan lääkkeet ja liuottimet silloin, kun niitä käytetään päihtymistarkoituksessa. (Jokinen 2006.)

Ehkäisevä päihdetyö on lakisääteistä, jonka ensisijaisesti luovat valtio ja kunta. Käytännöstä taas vastaavat kunnat, järjestöt sekä erilaiset yhteisöt. Sitä tekevät viranomaiset sekä moninaiset järjestöt ja yhteisöt. Työ on yhteistyötä moniammatillisesti ja monitoimijaisesti. Tämän takia toimijoiden joukosta tulee helposti suuri. Perustuslain perusoikeussäännökset: raittiustyölaki, päihdehuolto-, tupakka-, alkoholi-, huumausaine-, tartuntatauti- lastensuojelu-, kansanterveys-, työterveyshuolto- ja mielenterveyslaki säätelevät toimintaa. Myös perusopetuslaki vaatii tukea lapsen terveille kasvulle. (Jokinen 2006.)

Ehkäisevässä päihdetyössä yksilön tavoitteena voisi olla elämänhallinnan vahvistaminen erityisesti päihteiden osalta. Yksilön oman ajattelun vahvistaminen onnistuu parhaiten hyvässä vuorovaikutussuhteessa. Yhteisön näkökulmana taas on hyvinvoinnin lisääminen. Ehkäisevään päihdetyöhön kuuluu olennaisesti myös yhteisön arvot. Esimerkiksi nuoren asuinpaikalla on merkitystä hänen arvoihinsa. (Kylmänen 2005, 9.)

Yleisen ehkäisyn tavoitteena on antaa nuorille ajankohtaista tietoa, jonka perusteella he voivat tehdä omia ratkaisujaan. Terveystieteiden riskien käsittelyn lisäksi olisi hyvä pohtia myös päihteiden vaikutusta kaverisuhteisiin, koulunkäyntiin ja perhe-elämään. Ehkäisyssä olisi hyvä käyttää esimerkkejä, jotka olisivat mahdollisimman lähellä nuoren omaa elämää. (Pylkkänen ym. 2009.)

Ehkäisevä päihdetyö jaetaan kolmeen eri tasoon: primaari-, sekundaari- ja tertiääritaso. Primaaritaso on tehdä neuvontaa ennen terveys- tai muun ongelman syntymistä. Tässä hyvänä esimerkkinä toimii koulujen ja kotien kasvatustyö. Tällä

yritetään vaikuttaa kohderyhmän käsityksiin ja käyttäytymiseen. Nuorta yritetään motivoida muuttamaan terveystottumuksia toivottuun suuntaan tai vahvistetaan hyviä terveystottumuksia. Sekundaaritasolla ehkäistään riskiryhmiä. Sen tavoite on varhainen puuttuminen mahdollisen kehittyvän sairauden, terveys- tai muuhun ongelmaa. Nuorella tämänlainen ongelma saattaa syntyä huumausaineiden kokeilun ja käytön yhteydessä. Tertiäriehkäisy eli korjaavan ehkäisy tavoitteena ovat päihteiden ongelmakäyttäjät. Tässä ehkäistään päihdeongelman uusimista tai rajoitetaan päihteiden käytöstä johtuvan sairauden etenemistä. Käytännössä tämä tarkoittaa hoitoa ja kuntoutusta. (Kylmänen 2005, 10.)

Koulussa ehkäisevän päihdetyön tasot näkyvät erilailla. Primaaripreventio tarkoittaa Päihteiden käytön ehkäisyä terveystiedon ja terveys- ja laillisuuskasvatuksen kautta. Tällöin terveyskasvatus ja terveystieto, oppilashuollon ennaltaehkäisevä työ ovat osa terveyden edistämisen kokonaisuutta, jonka tavoitteena on vähentää päihteiden käytön aloittamista sekä tarjota lisää tietoa terveyden edistämiseen. Sekundaaripreventio kouluissa perustuu päihteiden käytön aikaiseen havaitsemiseen. Koulu puuttuu ajoissa päihteiden käyttöön yhdessä kodin ja koulun oman oppilashuollon kanssa. Koulu auttaa tarvittaessa hoitoon ohjauksen kanssa. Koulu myös kehittää tapoja tukea erilaisista päihdetaustoista tulevia nuoria. Tertiäripreventio on päihteiden käytön ongelmakäyttäjien hoitamista. Tässä yhteydessä koulun avustaa ja tukee sosiaali- ja terveystoimintamaisia. (Huoponen ym. 2002, 9–10.)

Mikäli terveystieteillä halutaan olevan jotain vaikutusta, sitä pitäisi järjestää ainakin 30–40 tuntia. Muutamalla oppitunnilla tupakoinnin käsittely on siis lähes hyödytöntä. Lasten itsetuntoa ja minäkuvaa tulisi kehittää samalla kun kerrotaan tupakoinnin haittavaikutuksista. Vierolan (2006) mukaan nuorten tupakointi ei vähene ennen kuin televisiossa näytetään tupakointi aiheisiä tietoiskuja viikoittain. (Vierola 2006, 26.)

Nuorten tupakointi alkaa lähes aina salaa huoltajilta. Ennen kuin huoltajat saavat tietää lastensa tupakoinnista, on päivittäisten savukkeiden kulutus noussut jo suureksi. Tupakoimaan alkavat nuoret eivät ole tarpeeksi kypsiä arvioimaan nikotiiniriippuvuuden vaikutuksia omaan terveyteen. Tämän takia jokaisella aikuisella on velvollisuus puuttua nuoren tupakointiin. Tupakkalailla on tarkoitus vahvistaa tupakoimattomuus kaikissa tiloissa joissa nuoret oleskelevat. Tupakalla juokseminen välitunneilla on suurel-

ta osin näyttämisen halua ja tupakoitsijat saavat paljon tupakoimattomia ”ihailijoita”. (Pietilä 2000.)

Terveystieteiden edistämisen toiminnallisiin menetelmiin kuuluu nuorten päihteiden käytön selvittäminen, sitä voidaan selvittää ADSUME (Adolescents’ Substance Use Measurement) päihdemittarilla. Mittari sisältää 17 kysymystä. Kysymykset on pisteytetty 0-5 pistettä. Yhteispisteiden mukaan voidaan luokitella nuoren päihteiden käyttö neljään eri tasoon: 1. raittius tai kokeilukäyttö, 2. toistuva käyttö, 3. riskikäyttö ja 4. vaarallinen suurkulutus. Testin tekemisen jälkeen katsotaan toiminta kaaviosta miten kuuluisi toimia. Olisi tarkoitus havainnollistaa nuorelle hänen päihteiden käyttönsä. Nuoren kanssa keskustellaan myös, että mitä hänen mielestään tilanteelle pitäisi tehdä. Tällä varhaisella puuttumisella yritetään edistää nuorten päihteettömyyttä. (Pietilä 2010.)

Oppimisen on mielletty olevan muistiin tallentamista. Vanhanaikaisen käsityksen mukaan oppiminen on passiivista, jolloin oppija on objekti, joka varastoi tietoa. Asiat on pitänyt opetella ulkoa, mutta tietojen ymmärtämistä ei varmistettu. Nykyisen aktiivisen oppimiskäsityksen mukaan oppimiseen kuuluu yksilöllinen tapa sisäistää asioita. Oppiminen on myös henkistä toimintaa, joka ei ole pelkästään vastaanottamista ja varastointia. Kun ihminen oppii, hän valikoi ja tulkitsee opetettavaa asiaa sekä yhdistelee sitä jo ennestään tietämiinsä asioihin. (Kojola 1999, 9-10.)

Ihmisen perusluonteeseen kuuluu uteliaisuus. Ihminen haluaa tietoa sopeutumisestaan ympäristöön ja haluaa tietää mikä asia johtaa mihinkin. Pienestä asti ihminen oppii asioita sekä tulkitsee sitä rakentaen omaa maailmankuvaa. Yleisemmin kuva maailmasta muodostuu kokemusten perusteella. Pienenä lapsi oppii miten hän pystyy välttämään pahoja asioita ja miten pääse parempaan lopputulokseen. (Raustevon Wright & von Wright 1994, 20.)

Oppimista voidaan kuvata kahdella erilaisella perusasenteella. Ensimmäinen on hallintakeskeinen, siinä vastuu oppimisesta on opettajalla. Opettaja opettaa asiat ja oppilas oppii. Tämän oppimisajatuksen taustana on ajatus, että ihminen yrittää tehdä hänelle annetut tehtävät. Toinen tapa perustuu oppimisympäristöön, jossa oppilaalla on ympäristö, joka tarjoaa tehtäviä selvitettäväksi. Tässä on myös tärkeää tarjota oppilaalle apua ongelmien ratkaisemiseksi ja samalla tukea hänen oppimistaan. Toinen malli pohjautuu ajatukseen, että ihminen on utelias tutkija, joka yrittää tutkia maail-

maa ja keksiä ratkaisuja asioille. Opettajan valitsema opetustapa riippuu yleisemmin hänen saamastaan opetustavasta ja tavasta jota hän pitää mielekkäämpänä. (Raustevon Wright & von Wright 1994, 133–134.)

Nuorille tehtyä tupakoinnin ehkäisyohjelmia toteutetaan pääasiallisesti kouluissa, koska siellä tavoitetaan suurin osa nuorista. Myös terveiden elämäntapojen opettaminen on koulun opetusjärjestelmää. Tutkimuksissa on huomattu että sosiaalisten paineiden hallintaan perustuvissa valistuksissa saavutetaan jonkun verran pitkäaikaisia tuloksia. Näillä valistuksilla pyritään lisäämään nuorten tietoutta sosiaalisesta paineesta sekä antamaan tapoja kieltäytyä tupakoinnista. Myös valtakunnallisesti järjestettävillä tupakoimattomuuskilpailuilla on saavutettu myönteisiä tuloksia nuorten tupakoimattomuudessa. Mikäli valistus kohdistuu koululuokan ulkopuolelle esimerkiksi vanhempiin tai koko kouluun saadaan sillä hyviä tuloksia tupakoimattomuuden puolesta. (Pennanen ym. 2006, 22–36.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on saada tuote, kun taas tutkimuksen tavoitteena on saada jokin tutkimustulos. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on saada tutkimusta joka perustelee tuotosta. Tutkimukset kohdistavat aina johonkin tiettyyn kohderyhmään. Tutkimustiedon tulkitseminen saa tuotoksessa aina sovelletun, käytännöllisen ja toiminnallisen ulkoasun. Toiminnallista opinnäytetyötä on myös syytä rajata. Tulee miettiä, että millainen tuotos on tarkoitus toteuttaa sekä kenelle tuotos toteutetaan. On myös syytä miettiä mistä ammatillisesta näkökulmasta tuotos tehdään. (Vilka 2010.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä oppilaiden tietoutta tupakasta sekä tupakoinnin vaaroista. Tavoitteena on, että oppilaat tietäisivät oppitunnin jälkeen enemmän kuin mitä tunnille tullessaan. Tunnin tavoitteena on myös olla mielenkiintoinen.

Opinnäytetyöni tehtävä on lisätä alakoululaisten tupakkatietoutta. Korkeampana tavoitteena on saada siirrettyä Mäntyharjun alakoululaisten tupakoinnin aloitusta tai ennaltaehkäistä se kokonaan.

Opinnäytetyöni on toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto opinnäytetöille jotka tutkivat jotakin. Sen tarkoitus on olla ammatillinen ohje tai opastus. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla myös tapahtuman toteuttaminen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.) Tässä opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä opetusmateriaali 4. - 6. -luokkalaisille tupakoinnista. Sen on myös tarkoitus tehdä tupakkavalistuksesta mielenkiintoisempi alakoululaisille.

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyön tarkoitus oli tehdä opetusmateriaali Mäntyharjun kunnalle tupakoinnin ennaltaehkäisystä. Kohderyhmänä ovat Mäntyharjun 4.–6.-luokkalaiset ja hyödynsääjinä toimivat Mäntyharjun alakoulun opettajat. Pohdimme yhdessä toimeksiantajan kanssa mitä nuorten olisi tärkeintä oppia ja millä tavalla se olisi kaikkein mielekkäintä. Opetusmateriaalina toimii tehtävärata tupakoinnista. Jokaisella rastilla on erilainen aihe. Rasteja on yhteensä neljä. Ensimmäisellä rastilla esitellään erilaisia tupakkatuotteita (sätkä, sikari, tupakka ym.). Toisella rastilla on erilaisia kuvia tupakoinnin ja nuuskan käytön aiheuttamista vaurioista suun limakalvolla. Kolmannella rastilla näytetään Internetistä video ja tämän jälkeen oppilaat kirjoittavat lapulle tapoja, jolla he kieltäytyisivät tupakasta. Neljännellä rastilla on kaksi julistetta, jossa näytetään tupakan sisältämiä ainesosia ja toisessa on tupakoinnin aiheuttamia haittoja ihmisessä (liite 1). Oppilaat tutustuvat näihin julisteisiin ja tutustumisen jälkeen kirjoittavat tupakoinnin hyviä ja huonoja puolia sekä tupakoimattomuuden hyviä ja huonoja puolia. Oppilaat kiertävät rasteja viiden hengen ryhmissä. Tunnin jälkeen oppilaiden tuottamukset laitetaan luokan seinälle, jolloin he voivat itse lukea toisten ideoita. Lopuksi oppilaat täyttävät palautelomakkeen tunnista (liite 2).

Ohjaustuokiota aloin suunnittelemaan jo tammikuussa 2011. En pitänyt kauheaa kiirettä työskentelypisteiden miettimisessä. Olin tekemässä terveydenhoitajan harjoittelua koulussa, kun sain kaikki työskentelypisteet mietittyä. Kysyin paljon apua silloiselta harjoitteluni ohjaajalta, että minkälaiset rasti olisivat hänestä hyviä. Sain apua rastien suunnittelussa 13-vuotiaalta pikkuveljeltäni. Alusta asti minulle oli selvää, että haluan tehdä tunnista hyvin toimivan kokonaisuuden, johon kuuluu mahdollisimman vähän luentomaista opetusta. Asiaa ajateltuani enemmän tuli mieleeni, että tuntihan voisi koostua työskentelypisteistä. Itse olen harrastukseni kautta ollut paljon tekemi-

sissä juuri tämän ikäisten nuorten kanssa, minkä takia tiesin, että he oppivat parhaiten tekemällä.

Työskentelypisteiden kokonaisuudet muokkaantuivat lähinnä Mäntyharjun kunnan opettajien ja terveydenhoitajan toiveista. Heidän mielestään oli tärkeää käsitellä ryhmänpainetta, tupakoinnin haittoja sekä erilaisia tupakoita. Kuitenkin sain itse vapaasti päättää miten toteutan nämä aiheet.

Rastirata tehtiin 19.9.2012 Mäntyharjun viidesluokkalaisille. Oppilaita oli mukana 21 kappaletta. Ryhmä jaettiin neljään pienempään ryhmään. Kolmeen ryhmään tuli viisi ja yhteen kuusi oppilasta. Oppilailla oli noin kymmenen minuuttia aikaa jokaista rastia kohden. Jokaisella rastilla oli rastin ohjeet paperilla. Oppilailla oli hieman vaikeuksia ymmärtää mitä rastilla pitäisi tehdä. Siksi oli hyvä, kun tunnilla oli mukana terveydenhoitaja, heidän oma opettajansa sekä kouluavustaja. Oppilaat saivat mahdollisesti kysyä mieltä askarruttavia asioita heiltä ja minulta.

Tunti alkoi hyvin ja oppilaat olivat kiinnostuneita erilaisista rasteista. He jaksoivat hyvin keskittyä aina omaan rastiinsa. Kaikista mielenkiintoisimmaksi rastiksi muodostui rasti jossa oli esillä erilaisia tupakkaan liittyviä tavaroista. Oppilaat tykkäsivät, kun pääsivät haistamaan nuuskapurkkia sekä tupakka-askeja. Vähiten mielenkiintoisia rasteja oli rasti, jossa oli julisteet tupakoinnin haittavaikutuksista sekä rasti jossa oli video ryhmänpaineesta. Tehtävärataan meni aikaa noin 55 minuuttia joka on hieman kauemmin kuin yksi oppitunti. Mielestäni tehtävärata on kuitenkin mahdollista saada mahtumaan yhteen oppituntiin, koska alussa ei oman opettajan tarvitse esitellä itseään vaan he pääsevät aloittamaan tunnin heti.

Palautteessaan oppilaista 75 % sanoi tunnilla tulleen uusia asioita. 20 % mielestä tunnilla ei tullut mitään uutta asiaa. Oppilaista 85 % koki että tunti oli tarpeellinen. Oppilaat olisivat myös halunneet lisää rasteja tehtävärataan. Joku oppilaista myös toivoi, että jokaisella rastilla olisi joku vetäjä, jolta voisi kysyä lisää neuvoja. Yksi oppilas tahtoi, että tunnin aikana tehtäisiin julisteita tupakoinnin huonoista puolista, että jokainen tupakoiva lopettaisi sen. Pääasiassa oppilaat olivat innostuneita tunnista ja pitivät sitä hyvänä ja tarpeellisena. Osa oppilaista myös sanoi, ettei tuntia tarvitse kehittää mitenkään vaan se oli hyvä ja tarpeellinen tällaisenaan. Oppilaat vastasivat palautelo-

makkeen avoimiin kysymyksiin todella suppeasti. Suurin osa jätti vastaamatta kokonaan ja sen takia palaute jäi hieman pieneksi.

Tunnin tavoitteena oli lisätä oppilaille lisää tietoutta tupakasta sekä tupakoinnin haittavaikutuksista. Palautteessa suurin osa opiskelijoista sanoi saaneensa uutta tietoa. He myös pitivät tuntia tarpeellisena, joten yksi tavoitteista oli täytetty. Tunti oli myös oppilaiden mielestä mielenkiintoinen. Vielä on hankala sanoa vähentäisikö tämän tunnin pitäminen pitkällä tähtäimellä oppilaiden tupakoinnin aloittamista.

8 POHDINTA

Opinnäytetyön prosessi on ollut aika pitkä. Aloitin opinnäytetyön tekemisen ensin parin kanssa syksyllä 2011. Vähän tämän jälkeen parini jäi pois tästä työstä, koska meillä oli täysin erilainen aikataulu valmistumisen kanssa, joten joulusta 2011 jatkoin työtä yksinäni.

Helmikuussa 2012 sain opinnäytetyön suunnitelman esitettyä. Tämän jälkeen mielenkiintoni koko opinnäytetyöhön laski. Koulussa oli silloin paljon asiaa ja myös pitkiä harjoitteluja. Pidin ohjaustuokioni Mäntyharjulla. 19. syyskuuta 2012 ja se meni mielestäni hyvin. Oppilaat olivat innossaan ohjaustuokiosta ja heidän mielestään siellä tuli uusia asioita. Palautelomake ei mielestäni toiminut niin hyvin kuin olisin halunnut, siinä olisi saanut olla tarkempia kysymyksiä. Oppilailta oli liikaa vaihtoehtoja joihinkin kysymyksiin. Esimerkiksi osa oppilaista ajatteli sukulaisia myös kavereina, jolloin tavoitteeni kysymykselle ei täytynyt. Pohdin myös palautelomakkeen totuudenmukaisuutta eli kuinka moni oppilas vastasi rehellisesti lomakkeeseen. Moni oppilas kertoi kaverin maistaneen tupakkaa, mutta kuitenkin kukaan oppilaista ei itse ollut sitä maistanut. Tämän takia mietin lomakkeen totuudenmukaisuutta. Oppilaat eivät antaneet palautetta lomakkeesta ja mielestäni näytti siltä, että he täyttivät lomakkeen mielellään.

Opinnäytetyötä olisin voinut tehdä hieman nopeammalla tahdilla. Alusta asti päättää, että olisin tehnyt työni yksin ja alkaa työstää sitä aktiivisemmin. Nyt työn kanssa on alkanut tulla kiire, mutta uskoisin että tämä on aika monen opiskelijan ongelma.

Aluksi mietin, että voiko joku oppilaista loukkaantua opetusmateriaalistani. Tunnin pitämisen aikana en kuitenkaan huomannut, että kukaan olisi mitenkään loukkaantunut. En myöskään osaa sanoa, että mitä oppilaat ovat puhuneet kotona vanhemmilleen. Tunnin aikana yksi oppilas haistoi tupakka-askia ja sanoi, että äiti haisee aivan tälle. Mutta mielestäni hänkään ei vaikuttanut, että asia olisi mitenkään häntä häirinnyt. On myös mahdollista, että kulttuurierojen takia joku loukkaantuu materiaalistani. Joissain kulttuureissa tupakointi on korkeammin koulutettujen tapa. Onko siis mahdollista, että joku oppilaista olisi tällaisesta kulttuurista ja loukkaantuisikin materiaalista.

Eettisesti mietin myös, että onko oikein että minä pidän tämän opetusmateriaalin. Olenko oikea henkilö puhumaan tästä asiasta, itse en ole koskaan tupakoinut, mutta olisiko tupakoinnin lopettanut ihminen parempi. Osaisiko hän kertoa paremmin tupakoinnin haitoista ja sen lopettamisen vaikeutta. Mietin myös, että olisiko mahdollista, että mies opiskelijalla olisi parempi auktoriteetti oppilaisiin. Olisiko tunti ollut uskottavampi mikäli sen olisi pitänyt mies.

Olen myös pohtinut, että onko viidesluokkalaiset oikea ikäryhmä tupakkavalistuksen pitämiseksi. Olisiko parempi, mikäli oppilaat olisivat hieman vanhempia. Tutkimusten mukaan kuitenkin tupakoivien ja tupakkaa kokeilleen määrä kasvaa iän myötä, jolloin tupakkavalistus saattaisi olla turhaa. Mielestäni tämä ikäluokka oli paras vaihtoehto tälle tunnille. Oppilaat ovat kuitenkin hieman varttuneempia ja jaksavat keskittyä asiaan ja heidän mielipiteeseensä on mahdollista vielä jonkun verran vaikuttaa.

Mielestäni sain opetusmateriaalista toimivan paketin. Yhdelle rastille olisin voinut keksiä enemmän tekemistä ja korjaankin tämän asian ennen kuin lopullisesti jätin rastiradan Mäntyharjun kunnan käyttöön. Rasteille käyttämää aikaa pitää myös tarkasti seurata tunnin aikana, ettei yhden oppitunnin pituus ylittyisi. Uskoisin, että Mäntyharjun yhtenäiskoulun opettajat pystyvät muokkaamaan materiaaliani enemmän heille soveltuvaan käyttöön. Olen myös sitä mieltä, että materiaalia on helppo muuttaa heidän mieleisekseen. Kuitenkaan en materiaalin pitämisen aikana saanut keneltäkään negatiivista palautetta vaan kaikki meni oikein hyvin. Mielestäni materiaali oli toimiva. Etukäteen olisin voinut miettiä työskentelypisteitä enemmän ajankäytöllisesti. En osannut ajatella etukäteen, että jossain rasteissa oli hieman liian vähän tekemistä ja toisissa taas hieman liikaa. Olisin myös voinut testata rataani jollain luokalla ennen varsinaista esittämistä. Itselläni ei vain ollut mitään tuttua luokkaa jolla olisin sitä voi-

nut testata. Mielestäni oppilaat olivat juuri oikean ikäisiä tämänlaiseen opetusmateriaaliin. Kuudesluokkalaisista oppilaista tunti olisi voinut olla liian lapsellinen ja neljäs-luokkalaiset eivät ehkä olisi ymmärtäneet miten työskentelypisteillä olisi pitänyt tehdä.

Opinnäytetyöstäni jäi kaiken kaikkiaan positiivinen kokemus. Oli mukavaa tehdä päättötyössä jotakin tarpeellista, jota voitaisiin käyttää myös uudelleen. Toivon myös, että Mäntyharjun yhtenäiskoulu oikeasti käyttäisi työtäni eikä se vain jäisi kaapin pohjalle käyttämättömäksi. Toivon myös, että työni oli sellainen mitä Mäntyharjulla etukäteen kuvittelivat tai että se ei olisi ainakaan ollut huonompi.

LÄHTEET

- Dahl, Päivi & Hirschovits, Tanja 2002. Tästä on kyse – tietoa päihteistä. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Hara, Mervi, Ollila Hanna, Simonen Olli (toim.) 2010. Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen yhteinen vastuumme. Toimintasuositukset lasten ja nuorten terveyden ja tupakoimattomuuden edistämiseksi Suomessa vuosina 2010–2013. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:58. Helsinki: Yliopistopaino
- Huoponen, Karrina, Peltonen, Heidi, Mustalampi, Saini, Koskinen-Ollonqvist Pirjo 2002. Päihteiden Käytön ehkäisy Opas koulujen ja sidosryhmien yhteistyöhön. Helsinki: Hakapaino Oy
- Jokinen, Heikki (toim.) 2006. Laatutähteä tavoittelemassa ennaltaehkäisevä päihdetyö. Helsinki: Stakes
- Järvinen, Virve (toim.) 2009. Varhaisnuoren kasvu ja kehitys – vanhempi nuoren kasvun tukena. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliitto
- Kojola, Vesa. 1999. Tekemällä oppiminen. KP Paino Kokkola
- Kylmänen, Petri 2005. Kun kaikki muutkin... Nuorten ehkäisevä päihdetyö. Helsinki: Tammi.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto, nuorten netti. Nuuska. WWW-dokumentti. <http://www.mll.fi/nuortennetti/paihteet/tupakka/nuuska/> Ei päivitystietoja. Luettu 3.1.2012
- Mannerheimin lastensuojeluliitto, vanhempainnetti. 12-15 -vuotias. WWW-dokumentti. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15_vuotias/. Ei päivitystietoja. Luettu 20.5.2012.
- Merne, Marina, Syrjänen, Stina 2000. Nuuska. Terveys ry.
- Nurmiranta, Hanna, Leppämäki, Päivi, Horppu, Sari 2009. Kehityspsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.
- Pennanen, Marjaana, Patja, Kristiina, Joronen, Katja 2006. Tupakkakertomus 2006. Oikeus savuttomaan elämään. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 3/2006.
- Piaget, Jean, Inhelder, Bärbel 1977. Lapsen psykologinen kehitys. Jyväskylä: Gummerus.
- Pietilä, Anna-Maija (toim.) 2010. Terveyden edistäminen. Helsinki: WSOY.
- Pietilä, Kirsi 2000. Tupakka. Terveys R.y
- Pylkkänen, Sanna, Viitanen, Reijo, Vuohelainen Elsi (toim.) 2009. Preventiimi – nuorisualan ehkäisevän päihdetyön osaamiskeskus. Mitä on nuorisualan ehkäisevä päihdetyö? laadukkaan päihdekasvatuksen tukimateriaali. Helsinki.

Raisamo, Susanna, Pere, Lasse, Lindfors, Mikko, Tiirikainen, Mikko & Rimpelä, Arja 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:10. Nuorten terveystapa tutkimus 2011. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2011. Helsinki

Rauste - von Wright, Maijaliisa & von Wright, Johan. 1994. Oppiminen ja koulutus. WSOY.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2000. Tupakoimattomana peruskoulusta, opas tupakoimattomuuden tukemiseen peruskouluissa. Helsinki: Hakapaino.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Nuorten terveystapatutkimus 2011 nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2011. Helsinki

Stumppi.fi 2010. Ympäristön tupakansavu. WWW-dokumentti http://www.stumppi.fi/portal/stumppi/harkitsijalle/passiivinen_tupakointi/. Päivitetty 29.2.2012. Luettu 12.1.2012

Suomen ASH 2010. Tupakoinnin terveysvaikutukset. WWW-dokumentti. <http://www.suomenash.fi/fi/tupakkatuotteet/tupakoinnin+terveysvaikutukset/>. Päivitetty 5.4.2010. Luettu 22.8.2012

Suomen sydänliitto ry. Miten tupakointi vaikuttaa sydämeen ja verenkiertoon. WWW-dokumentti <http://www.sydanliitto.fi/tupakoinnin-vaikutukset>. Luettu 24.8.2012.

Sähkötupakka.net. Sähkötupakka.WWW-dokumentti. <http://www.xn--shktupakka-q5a2t.net/>. Ei päivitystietoja. Luettu 24.1.2012

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011. Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaiden hyvinvointi vuosina 2000/01 -2010/11. Kouluterveyskysely 2011.

Tupakkaverkko. Tupakkatuotteet. WWW-dokumentti. http://www.tupakkaverkko.fi/index.php?option=com_content&task=view&id=18&Itemid=32. Päivitetty 25.06.2008. Luettu 20.5.2012

Tupakkalaki 2010. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1976/19760693>. Ei päivitystietoja. Luettu 24.9.2012.

Vierola, Hannu 2006. Tyttöjen ja naisten tupakkatietokirja. Pysy nuorena – elä kauemmin. Vantaa: Dark Oy.

Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vilka, Hanna 2010. WWW-dokumentti. Toiminnallinen opinnäytetyö. http://vilka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf. Ei päivitystietoja. Luettu 8.10.2012

LIITE 1(1)

OPETUSMATERIAALI

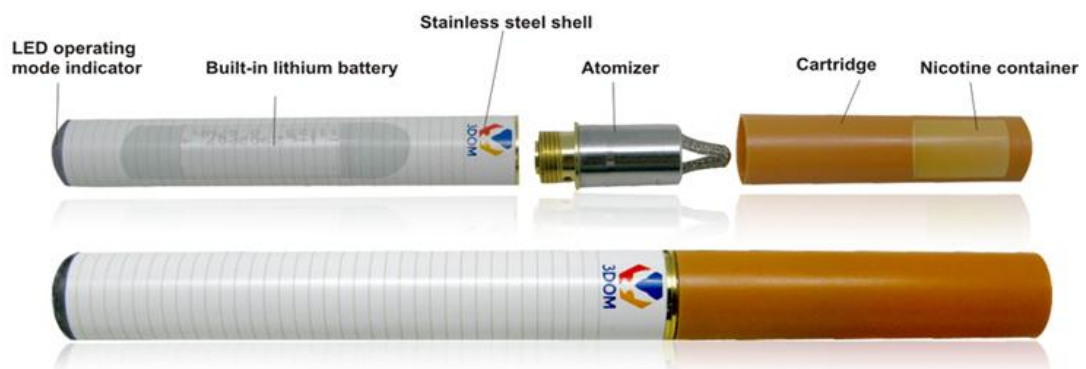
RASTI 1

Tarkoituksena on tuoda oppilaiden nähtäville erilaisia tupakoita. Jokaisesta tupakasta on tarkoitus kirjoittaa pieni tietoisuus, jonka he sitten lukevat. Rastilla on myös tupakka-askien hintoja, johon he voivat tutustua.

OHJE:

Seuraavaksi saatte tutustua erilaisiin tupakkatuotteisiin sekä tupakka-askien hintoihin.

Sähkötupakka



(kuva: ecigarettebrands.info)

Toimii sähköllä ja muistuttaa tavallista tupakkaa. Se muodostuu kolmesta erilaisesta osasta: patruunasta, lämmityselementistä ja ladattavasta akusta. Sähkötupakan päästä tulee vesihöyryä, jolloin se muistuttaa tavallista tupakkaa. Sähkötupakassa oikea tupakanpuru korvataan nesteellä ja laite kuumentaa sen vesihöyryksi, jota voi imeä. Sähkötupakasta on nikotiinia sisältävää ja nikotiinittomia vaihtoehtoja. (e-savuke.)

LIITE 1(2)

Tupakka

Tupakka on tupakkakasvin kuivattuja lehtiä, jota käytetään nautintoaineena nikotiinin vuoksi. Polttamalla nikotiini imeytyy verenkiertoon keuhkoista. Tupakan nikotiiniin syntyy riippuvuus. Kuten kaikkiin päihteisiin myös tupakkaan kehittyy helposti riippuvuus. Tupakkaa voidaan käyttää polttamalla tai suun kautta imeytettävänä purutupakkana. Tupakalla on sekä rauhoittavia että kiihdyttäviä aikaansaannoksia. (Päihdelinkki.)

Sikari

Sikari ja piipputupakka sisältävät pääosin samoja aineita kuin tupakassa. Keuhkoihin hengitetyt myrkyt ovat myös samoja. Sikari sisältää keskimäärin enemmän nikotiinia kuin tupakka. Sikaria polttavalla nikotiini imeytyy yleensä suun limakalvoilta. (Tupakkaverkko.)

Nuuska

Nuuska on tupakkatuote, jota käytetään huulessa, jossa nikotiini ja muut aineet pääsevät imeytymään verenkiertoon suun limakalvoilta. Nuuska tehdään tupakkajauheesta, johon lisätään erilaisia makuja ja lisäaineita. Myös nuuska sisältää nikotiinia. Ero poltettavaan tupakkaan tulee siitä, että se ei sisällä tervaa eikä tupakan savun sisältämiä haitta-aineita. (nuuska.)

Tupakka-aski

Tupakka-aski maksaa noin 5 euroa. Askit sisältävät yleensä noin 20 tupakkaa. Tupakoivat ihmiset polttavat keskimäärin kaksi askia viikossa. Laskekaa yhdessä kuinka paljon rahaa menee kuukaudessa tupakointiin? Entäs vuodessa? Mitä kaikkea sillä rahalla voisi tehdä? Keskustelkaa mihin käyttäisitte rahat, jotka menevät vuodessa tupakointiin?

LIITE 1(3)

Rasti 2

OHJE:

Tässä rastilla on kuvia tupakan haittavaikutuksista. Jokaisen kuvan alla lukee muutokset. Voitte tutustua kuviin ja päättää mikä haittavaikutuksista on teidän mielestänne kaikista ikävin.



Ikenien vetäytyminen tupakoijalla (kuva:Hammaslääkäriliitto.)



Tupakoijalla suunpohjan syöpä (kuva: Hammaslääkäriliitto.)

LIITE 1(4)

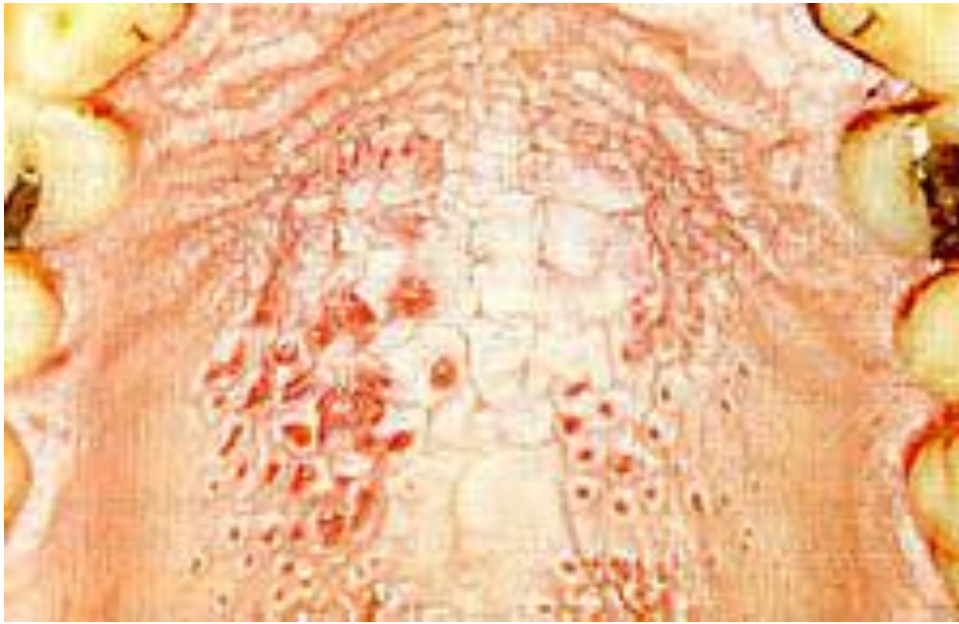


Tupakoijalla suun limakalvon valkoinen muutos, liittyy pieni riski sairastua syöpään (kuva: Hamaslääkäriliitto.)



Syöpä tupakoijan ikenissä (Kuva: Hamaslääkäriliitto.)

LIITE 1(5)



Tupakoitsijan kitalaki (Kuva: Hammaslääkäriliitto.)



Kitalaki kaksi kuukautta tupakoinnin lopettamisen jälkeen (Kuva: Hammaslääkäriliitto.)

LIITE 1(6)



Värjäytymiä tupakoitsijan hampaissa (Kuva: Hammaslääkäriliitto.)



(Kuva: Hengitysliitto Heli)

LIITE 1(7)

Rasti 3

Oppilaille näytetään Hanna Pakarisen haastattelu tupakoinnista ja ryhmänpaineesta (<http://www.uussavuttomat.fi/flash.php>). Videon jälkeen oppilaat kirjoittavat lapuille tapoja kieltäytyä tupakasta. Laput laitetaan esille luokkaan niin, että oppilaat voivat lukea niitä

OHJE:

Laittakaa video pyörimään. Videon jälkeen jokainen kirjoittaa lapulle tapoja kieltäytyä tupakasta. Esimerkiksi: En halua polttaa, koska tupakoijat haisevat pahalle. Kirjoittamisen jälkeen laput laitetaan astiaan. Kaikkien vastaukset luetaan tunnin päätyttyä.

Rasti 4

Kaksi julistetta tupakoinnin haitoista ja sen sisältämistä ainesosista. Tämän jälkeen oppilaat kirjoittavat lapulle tupakoinnin hyviä ja huonoja puolia sekä tupakoimattomuuden hyviä ja huonoja puolia. Nämäkin menevät luokan seinälle niin, että kaikki voivat lukea niitä.

OHJE:

Tutustukaa julisteisiin. Tämän jälkeen paperille on kirjoitettu kohdat tupakoinnin hyvät ja huonot puolet ja tupakoimattomuuden hyvät ja huonot puolet. Täyttäkää kohtia mieleen tulevilla ideoilla.

LIITE 1(8)

TUPAKOITSIJAN RAVINTOYMPYRÄ

Resepti
 lyhyeen elämään!

TOLUEENI
 KÄSIKÄSITTELYSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ

BUTAANI
 KÄSIKÄSITTELYSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ

FORMALDEHYDI
 KÄSIKÄSITTELYSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ

DDT
 KÄSIKÄSITTELYSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ

VETYYANIDI
 KÄSIKÄSITTELYSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ

VINYYLIKLOORIDI
 KÄSIKÄSITTELYSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ

AMMONIAKKI
 KÄSIKÄSITTELYSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ

ASETONI
 KÄSIKÄSITTELYSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ

POLONIUM-210
 KÄSIKÄSITTELYSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ

NIKOTINI
 KÄSIKÄSITTELYSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ

LYIJY
 KÄSIKÄSITTELYSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ

ARSENIKKI
 KÄSIKÄSITTELYSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ

KROMI
 KÄSIKÄSITTELYSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ

KADMIUM
 KÄSIKÄSITTELYSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ

METYLLIAMIINI
 KÄSIKÄSITTELYSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ

HAKA
 KÄSIKÄSITTELYSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ

TERVA
 KÄSIKÄSITTELYSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ
 KÄYTTÖSSÄ

Listasimme 19 tupakan sisältämää myrkyä. Luettelo on vain pintaraapaus, sillä tupakan savu sisältää yhteensä yli 4000 kemikaalia. Osa aineista on peräisin tupakkakasvista, osa viljelyssä käytetyistä lannoitteista ja torjunta-aineista. Tupakkatuotteiden valmistuksessa käytetään myös kemikaaleja, jotka tehostavat nikotiinin imeytymistä ja vahvistavat riippuvuutta.

Tupakoinnin aloittaminen on helppoa, lopettaminen vaikeaa. Ihmiskeho ei kestä tupakan myrkyä.

Suojele itseäsi.

ELÄMÄSI TARJOUS!

Takaamme, että
KUNTOTAKUU
 Meiskuntosi laskee.

HAE HETI OMASI!
 Saat rakuuvarmasti köhää,
 kalkkeutumista ja ennenaikaista
 rupsahtamista.

Tupakka heikentää verenkiertoa, myös aivoissa.

Hiukset haisevat.

Poltat rahasi ilmaan.

Saat trendikkään keltaiset sormet.

Supertarjous kaupan päälle: ruskeat hampaat, viemäriin hajua ja impotenssia!

Henki haisee.

Kaikki vaan roikkuu alaspäin.

Sinä valitset itse, mitä elämältäsi haluat!

LIITE 1(9)

<p>Tupakoinnin huonot puolet</p>	<p>Tupakoinnin hyvät puolet</p>
<p>Tupakoimattomuuden huonot puolet</p>	<p>Tupakoimattomuuden hyvät puolet</p>

LIITE 2
PALAUTELOMAKE

Palautelomake:

Vastaaja: Tyttö ___ Poika ___

Tuliko tunnin aikana uusia asioita tupakasta?

Kyllä ___ Ei ___ En tiedä ___

Oliko tunti mielestäsi tarpeellinen?

Kyllä ___ Ei ___ En tiedä ___

Mikä rasti oli mielenkiintoisin?

Mikä rasti oli vähiten mielenkiintoinen?

Miten tuntia voisi kehittää?

Oletko maistanut tupakkaa? Olen ___ En ___

Onko joku kavereistasi maistanut tupakkaa? Kyllä ___ Ei ___

Tupakoiko joku kavereistasi vakituisesti? Kyllä___ Ei___

Kiitos palautteesta!