

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma / terveydenhoitotyö

Jasmin Haapaniemi

TERVEYSKASVATUSTAPAHTUMAVIIKKO–PIMEÄ POLKU

Opinnäytetyö 2013

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma / terveydenhoitotyö

HAAPANIEMI, JASMIN	Terveyskasvatustapahtumaviikon järjestäminen Iitissä
Opinnäytetyö	43 sivua + 17 liitesivua
Työn ohjaaja	Liisa Korpivaara, lehtori
Toimeksiantaja	Iitin kunnan nuorisotoimi
Joulukuu 2013	
Avainsanat	Terveyden edistäminen, päihdeputki, projekti, päihteet, tupakka, nuoret

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida viikon kestävä terveyskasvatustapahtuma Iitin yläkoulun 7.–9. -luokkalaisille. Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan terveyskasvatustapahtuman suunnittelua, toteutusta ja arviointia tupakoinnin näkökulmasta.

Terveyskasvatustapahtumaviikkoon kuului luento, kaksi päivää kestävä päihdeputki Pimeä Polku sekä vanhempainilta. Nuoria innostettiin ja motivoitiin osallistumaan järjestämällä heille arvonta viikon päätteeksi. Projektin tavoitteena oli tuoda nuorille ja heidän vanhemmille tietoa päihteistä sekä herättää keskustelua päihteistä ja niiden käytöstä. Pitkäaikaisempina tavoitteena oli ehkäistä ja vähentää Iitin kunnan nuorten päihdeiden käyttöä.

Viikko Pimeällä Polulla –projekti toteutettiin Kausalassa Iitin yläkoululla 29.10.2012–2.11.2012. Arviointia varten nuorilta kerättiin palautetta palautelomakkeella purkuras-tin yhteydessä. Tupakkarastin palaute oli pääasiassa positiivista ja palautteesta ilmeni, että nuoret pitivät tavasta, jolla he tutustuivat tupakkaan ja sen haittoihin. Myös yhteistyökumppaneiden ja opettajien palautteista ilmeni, että tupakkarastin toteutus oli onnistunut ja käsiteltävät asiat sopivia nuorille. Projekti eteni suunnitelman mukaisesti, silti haasteeksi nousi yhteistyöhenkilöiden vaihtuminen. Projektina toteutettu opinnäytetyö oli ajoittain haastava, mutta samalla antoisa ja opettavainen. Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista selvittää päihdeputken vaikuttavuutta.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Health Care

HAAPANIEMI, JASMIN

Organizing a Health Education Week in Iitti

Bachelor's Thesis

43 pages + 17 pages of appendices

Supervisor

Liisa Korpivaara, Senior lecturer

Commissioned by

Iitin nuorisotoimi

December 2013

Keywords

health promotion, event of psychoactive substances, project, substances, tobacco, adolescents

The purpose of this Bachelor's thesis was to plan, realize and estimate an one-week-long health education event for the seventh to ninth graders in Iitti. This Bachelor's thesis observes the planning, realization and evaluation of this week from the perspective of smoking.

The health pedagogical event included a lecture, a two-day event of psychoactive substances at the Dark Path and a parents' evening. The adolescents were inspired and motivated to take part in the event-week by organizing a lottery for them at the end of the week. The goal of this project was to bring knowledge of substances to adolescents and their parents as well as to raise discussion of substances and their use. In the long run, our goal was to prevent and decrease psychoactive substance use among adolescents in Iitti.

The Week at the Dark Path –project was carried through in Kausala at Iitti secondary school between 29.10.2012 and 2.11.2012. For evaluation we asked for feedback from the adolescents with feedback-forms in the finishing phase. The feedback of the smoking point was mostly positive. The project advanced as planned, despite the additional challenges in the changes of cooperative people. As a project this Bachelor's thesis was challenging, but still rewarding and educational at the same time. As a follow-up research the effects of this event of psychoactive substances on adolescents could be examined.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1 JOHDANTO	6
2 PÄIHDEKASVATUS OSANA TERVEYDEN EDISTÄMISTÄ	7
3 MONIAMMATILLISUUS OSANA TERVEYDEN EDISTÄMISTÄ	10
4 TUPAKKA- JA NUUSKAKOKEILUT NUORUUSIÄSSÄ	11
4.1 Tupakka ja nuuska osana päihteitä	13
4.2 Nuorten tupakan polton ja nuuskaamisen yleisyys ja nykytilanne	15
4.3 Nuorten tupakoinnin ja nuuskaamisen haitat	18
5 PROJEKTI TERVEYDEN EDISTÄMISEN TYÖMENETELMÄNÄ	22
6 PIMEÄ POLKU- PROJEKTIN TOTEUTUS	24
6.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet	24
6.2 Projektin kohderyhmä	25
6.3 Projektin suunnittelu ja eteneminen	25
6.3.1 Tiedottaminen	28
6.3.2 Yhteistyötahot	28
6.4 Resurssit ja kustannukset	29
7 PIMEÄ POLKU TERVEYSKASVATUSTAPAHTUMAN SISÄLTÖ	30
8 PALAUTE JA ARVIOINTI TERVEYSKASVATUS TAPAHTUMAN TUPAKKA OSIESTA	33
9 POHDINTA	37

LÄHTEET

LIITTEET

- Liite 1. Projektisuunnitelma
- Liite 2. Vanhempainiltakutsu
- Liite 3. Kuvaussuostumus

Liite 4. Viikko Pimeällä Polulla: Viikko-ohjelma

Liite 5. Aikataulus

Liite 6. Päihdeputken tupakkarastin käsikirjoitus

Liite 7. Arviointilomake: nuoret

Liite 8. Arviointilomake: opettajat ja järjestöjenedustajat

Liite 9. Valokuvia

1 JOHDANTO

Tässä opinnäytetyössä käsitellään Viikko Pimeällä Polulla –projektia, joka toteutettiin kolmen terveydenhoitajaopiskelijan yhteistyönä. Tämä opinnäytetyö on tehty tupakoinnin näkökulmasta. Projekti toteutettiin yhdessä monen ammattilaisen kanssa. Projekti suunnattiin Iitin yläkoulun nuorille, Iitin nuorisotoimen johdosta. Projekti koostui yhdestä luennosta, kaksi päivää kestävästä Pimeä Polku päihdeputkesta sekä vanhempainillasta ja nuorille järjestetystä arvonnasta. Päihdeputki koottiin neljästä eri rastista, joita olivat tupakka-, alkoholi-, huumeet- ja purkurasti. Tässä opinnäytetyön kirjallisessa osuudessa tutustutaan tupakkaan ja tupakkarastiin osana päihdeputkea. Opinnäytetyö sisältää tietoa tupakasta ja nuuskasta sekä tupakan polton ja nuuskaamisen yleisyydestä nuorten keskuudessa.

Aihe on tärkeä, koska nuorten keskuudessa tupakointi on vielä melko yleistä. Vuonna 2011 tupakkatuotteiden kokeilujen ja päivittäisen tupakoinnin määrä on laskussa, mutta kuitenkin Suomessa 16–18-vuotiaista nuorista noin joka viides käyttää tupakkatuotteita päivittäin. Vuonna 2013 tupakkaa päivittäin käytti 14-vuotiaista tytöistä 6 %, pojista 4 %. 16-vuotiaista tytöistä tupakkatuotteita päivittäin käytti 14 % ja pojista 16 %. Vuoden 2011 ja 2013 välisenä aikana 12-vuotiaiden tyttöjen ja poikien päivittäinen tupakointi on lisääntynyt. Tupakan ohessa esille tuotiin myös nuuska, koska 2009–2013 nuuskaavien poikien osuudet lisääntyivät edellisistä vuosista. Nuuskaavien määrä lähti noususuuntaan vuoden 2000 jälkeen. Tyttöillä nuuskan käyttö on vielä vähäistä. (Rainio, Pere, Lindfors, Lavikainen, Saarni, & Rimpelä 2011, 19–24, 42 ja 55; Kinnunen, Lindfors, Pere, Ollila, Samposalo & Rimpelä 2013, 20–22.)

Terveyskasvatustapahtuman toteutusmenetelmäksi valittiin päihdeputki, koska päihdeputki on elämyksellinen tapa tuoda tietoa ja kasvattaa nuoria. Päihdeputki mahdollistaa kaikkien aistien käytön oppimisessa mm. näkö-, haju- ja kuuloaisti. Päihdeputki on myös keino havainnollistaa ja konkretisoida tietoa.

2 PÄIHDEKASVATUS OSANA TERVEYDEN EDISTÄMISTÄ

Terveyden edistämistä voidaan tarkastella kahdesta eri näkökulmasta, joita ovat promootio ja prevention näkökulma. Preventio tarkoittaa sairauksien kehittymisen ehkäisemistä ja promootio taas tarkoittaa mahdollisuuksia, joilla pyritään parantamaan ihmisen elinehtoja ja elämänlaatua. Promootiolla pyritään vaikuttamaan ennaltaehkäisevästi luomalla ihmisille mahdollisuus huolehtia itsensä ja ympäristönsä terveydestä. Promootion näkökulmasta terveyden edistämisen tarkoituksena on ylläpitää ja vahvistaa terveyttä edistäviä tekijöitä. Terveyttä edistävät tekijät voivat olla ulkoisia tai sisäisiä tekijöitä. Ulkoinen tekijä voi olla esimerkiksi turvallinen ja luotettava ympäristö, kun taas sisäinen tekijä voi olla henkilön terveelliset elämäntavat. (Savola, Koskinen-Ollonqvist 2005, 13–15.)

Preventiolla taas pyritään ehkäisemään sairauksia kolmessa eri vaiheessa, joita ovat primaari-, sekundaari- ja tetriraaripreventio. Primaaripreventiossa pyritään ehkäisemään sairautta jo ennen sen esiasteen kehittymistä, tällaista terveyden edistämistä ovat esimerkiksi rokotukset ja tupakan terveysthatoista kertova terveystkasvatus. Sekundaaripreventiolla pyritään ehkäisemään sairauden etenemistä poistamalla riskitekijät tai pienentämällä sairauden vaikutusta, tällaista terveyden edistämistä on esimerkiksi kohonnan verenpaineen tai verensokerin seuranta. Tetriaariprevention tarkoituksena on parantaa toimintakykyä ja vähentää sairauden aiheuttamia haittoja, tällaista terveyden edistämistä on esimerkiksi kuntoutus. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 13–15.)

Terveyden edistämistä voidaan myös tarkastella yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasolta. Yksilötasoa tarkasteltaessa terveyden edistäminen on sairauksien ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta sekä hyvän terveyden ylläpitämistä terveellisten elämäntapojen avulla. Esimerkki yksilötason terveyden ehkäisemisen muodosta on terveystarkastukset ja erilaiset seulonnat. Yhteisötasoa tarkasteltaessa terveyden edistäminen on tietyn yhteisön tukemista. Yhteisö voi olla oma perhe, ystäväpiiri tai työyhteisö. Yhteiskunnan tasolta tarkasteltaessa terveyden edistämistä, kyseessä on yhteiskunnalliset toimet, jotka suojelevat terveyttä ja mahdollistavat muutoksia käyttäytymisissä. Terveyden edistämiseen kuuluu siis kaikki se toiminta, jolla pyritään edistämään ihmisen, yhteisön tai yhteiskunnan hyvinvointia ja terveyttä. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 15–16.)

Ihminen tarvitsee tietoa päättäessään omaa terveyttä koskevissa asioissa. Tiedonlähteitä on nykyään runsaasti, ja ne ovat monipuolisia. Tieto terveydestä on perustana terveystavoitteiseen terveystieteeseen eikä tietoa sairaudesta. Terveystieteeseen on terveysoloja parantavaa toimintaa, joka antaa mahdollisuuksia vaikuttaa ympäristönsä ja itsensä terveyteen. Tarkoituksena on tukea ihmisen omaan hallintaan tukeutuvaa terveyden edistämistä ja terveyden kehittämistä, sekä antaa mahdollisuuksia ja kykyjä elää elämää muutosten aikana. Muutoksia voi olla esimerkiksi nuoren siirtyminen alakoulusta yläkouluun. Terveystieteen tavoitteena on terveyttä vahvistava käyttäytyminen, sen positiivinen edistäminen sekä terveyden hoitaminen. Terveystieteen suorittamissa on tärkeää ottaa huomioon yksilöiden voimavarat muutoksessa. Suotuisissa olosuhteissa tapahtuvaa sosiaalista viestintäprosessia voidaan kutsua terveystieteenä. Terveystieteen vaikuttaa ilmaisuun, mielikuviin ja yksilön toimintaan. Sen tarkoituksena on luoda terveyttä edistävä ilmapiiri, jossa on mahdollisuus oppia omista ja toisten kokemuksista. (Kettunen, Liimatainen & Poskiparta 1996, 9–11.)

Päihdetyö voidaan katsoa yhdeksi terveystieteen keinoksi. Päihdetyö voidaan jakaa kahteen eri osa-alueeseen, joita ovat ehkäisevä päihdetyö ja korjaava päihdetyö. Ehkäisevän päihdetyön voi jakaa vielä yleiseen ehkäisyyn ja riskiehkäisyyn, kun taas korjaava päihdetyö voidaan jakaa riskiehkäisyyn ja päihdehoitoon. Ehkäisevä päihdetyö jää vielä hieman korjaavan päihdetyön varjoon. Korjaavaan päihdetyöhön panostetaan resursseja vielä enemmän. (Kylmänen 2005, 9–11; Pylkkänen, Viitanen & Vuohelainen 2009, 8–10.)

Ehkäisevä päihdetyö on toimintaa, jonka tarkoituksena on edistää terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia ehkäisemällä ja vähentämällä päihteiden käyttöä. Samalla tarkoituksena on pyrkiä vaikuttamaan päihteitä koskeviin asenteisiin, tietoihin ja oikeuksiin sekä sitä tukeviin kulttuureihin. Ehkäisevällä päihdetyöllä pyritään vaikuttamaan myös päihdehaitoilta suojaaviin tekijöihin, päihdehaittojen riskitekijöihin sekä päihteiden käyttöön ja niiden käyttötapoihin. Keskeisenä periaatteena on, että nuori osallistuu toimintaan. Suomessa ehkäisevä päihdetyö korvasi 1980–1990-lukujen aikana perinteisen raittiusliikkeen päihdevalistuksen ja päihdeettömään elämään kasvattamisen. (Kylmänen 2005, 9; Pylkkänen ym. 2009, 9–10.)

Ehkäisevässä päihdetyössä on laaja kirjo erilaisia työvälineitä. Oikean menetelmän valitseminen on yksi laadukkaan ehkäisevän päihdetyön tunnusmerkeistä. Menetelmä tulee valita työn tarkoituksen, kohderyhmän sekä resurssien perusteella. Nuorisoaalaa ajatellen ehkäisevän päihdetyön kohteena voi olla joko yksi nuori tai ryhmä nuoria. On aina muistettava, että nuoret kehittyvät eri tahtiin, esimerkiksi yhdessä ryhmässä osa nuorista on voinut kokeilla jo päihteitä, kun toinen osa nuorista ei ole harkinnutkaan kokeilevansa päihteitä. Ehkäisevää päihdetyötä toteutettaessa ryhmille on kuitenkin muistettava, että suurin osa ryhmän jäsenistä ovat tavallisia oman ikäkautensa edustajia. Nuorten ehkäisevässä päihdetyössä aikuisen on tarkoitus mahdollistaa asioiden ja ilmiöiden monipuolinen tarkastelu. (Pylkkänen ym. 2009, 14–17.)

Nuorille tarkoitettussa ehkäisevässä päihdetyössä esimerkiksi päihdeputkessa on tärkeää lähteä käsittelemään asioita nuoren näkökulmasta, tarkoituksena on toimia mahdollisimman lähellä nuorten omaa kokemusmaailmaa. Kauhukuvien ja pelottelujen kertominen herättävät nuorissa turhaa pelokkuutta, ahdistusta ja huolta. Myöskään pitkäaikaisten terveydellisten riskien korostaminen ei puhuttele nuoria, jotka elävät tässä päivässä. Tärkeää on tuoda nuorille sellaista tietoa, joka koskee heidän arkipäiviään, esimerkiksi tupakasta ei kannata kertoa keuhkosyövästä vaan esimerkiksi siitä, että hengitys ja vaatteet haisevat pahalle ja fyysinen kunto heikkenee. (Pylkkänen ym. 2009, 15–19.)

Päihdeputki on yksi ehkäisevän päihdetyön menetelmistä, joka kuuluu myös elämyksellisten päihdekasvatusmenetelmien ryhmään. Sen avulla halutaan havainnollistaa päihteitä ja niiden käyttöä. Päihdeputki on konkreettinen ja elämyksellinen putki tai tunneli, joka usein koostuu erilaisista päihteisiin liittyvistä rasteista tai pisteistä. Sitä usein elävöitetään erilaisilla menetelmillä, joihin osallistuvat monet eri aistit. Menetelmiä voivat olla erilaiset valot, kuten spottivalot, erilaiset äänet, kuvat, tavarat ja haikut. Siitä voi myös tehdä yksilöllisen sisustamalla sen omalla tai kohderyhmän tyylillä. Päihdeputki menetelmällä pyritään usein vaikuttamaan nuoren tunteisiin ja asenteisiin, koska uskotaan, että tunteisiin vetoamalla tehostetaan tarjotun tiedon sisäistämistä. Tunteisiin ja aisteihin vetoamalla pyritään muuttamaan nuoren käyttäytymistä. Tunteiden ja aistien välityksellä pyritään antamaan kokonaisvaltaisempi vaikutus käsiteltävästä asiasta. (Puuronen 2006, 85–86, 98; YAD 2003.)

Päihdeputki on usein suunnattu 6.–9. -luokkalaisille nuorille ja sen järjestävät eri tahot, kuten kunnan sosiaali/terveystoimi, opetustoimi, opiskelijat ja eri yhdistykset. Ensimmäinen päihdeputki on järjestetty Suomessa 1990-luvun loppupuolella. (YAD 2003.)

3 MONIAMMATILLISUUS OSANA TERVEYDEN EDISTÄMISTÄ

Moniammatillinen yhteistyö on yksi keskeinen terveyden edistämisen työväline. Terveyden edistäminen toteutuukin parhaiten moniammatillisen yhteistyön avulla. (Pietilä, Länsimies-Antikainen, Vähäkangas & Pirttilä 2010, 25.)

Moniammatillisen yhteistyön tarkoituksena on yhdistää ja jakaa eri asiantuntijoiden tiedot ja taidot sekä luoda heistä oma tiimi, jonka avulla saadaan mahdollistettua kokonaisvaltaisempi kuva käsiteltävästä asiasta. Moniammatillisuus vaikuttaa siten asiakkaan saamaan hyötyyn, koska monien toimijoiden tehdessä yhteistyötä tulee asiakkaan tilannetta tarkasteltua laajemmasta näkökulmasta. Moniammatillisessa yhteistyössä eri alan asiantuntijat antavat omat tietonsa muiden yhteistyötahojen käyttöön. Asiantuntijat perustavat ns. oman tiimin, jolla on yhteinen päämäärä. Tiimin tehtäviin kuuluu sopia erilaisista strategioista ja menettelysäännöistä sekä toimia yhdenmukaisesti. Moniammatillisen yhteistyön toteutumisen perustana ovat luottamus ja sitoutuminen yhteisiin tavoitteisiin. Tärkeää moniammatillisessa yhteistyössä on myös yhdesätyöskentely, kollegojen antama tuki, työn hyvä suunnittelu ja hyvä tiedonkulku. (Pietilä, Halkoaho & Matveinen 2010, 261–261; Sirviö 2010, 143–144; Vehviläinen 2002, 40–42.)

Moniammatillista yhteistyötä käytetään tyypillisesti sosiaali- ja terveysalalla, esimerkiksi päihdekasvatuksen tai projektien yhteydessä. Tässäkin opinnäytetyössä päihdeputki järjestettiin moniammatillisesti, jolloin saatiin eri ammattialojen asiantuntemus käyttöön. Asiantuntijoiden avulla päihdeputki sai toimintaan, suunnitteluun ja toteutukseen lisää eri näkökulmia. Moniammatillinen yhteistyö on erinomainen tapa toteuttaa päihdekasvatusta ja -valistusta, koska tällaisissa tilanteissa on hyödyksi monen eri

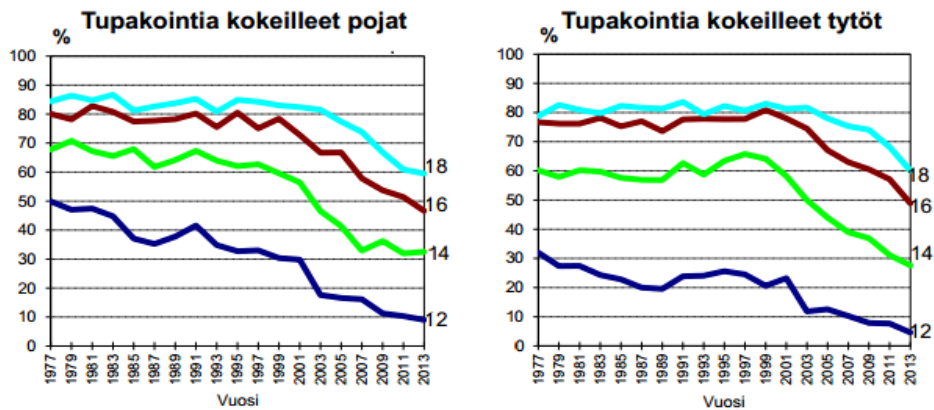
asiantuntijan ammattitaito ja kokemus. Ammattitaidon avulla päihdeputkesta muotoutuu uskottavampi ja realistisempi sekä laaja-alaisempi, jolloin nuoretkin ovat vastaanottavaisempia.

Hyvä esimerkki moniammatillisesta yhteistyöstä on sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma, Kaste-ohjelma. Kaste-ohjelman avulla johdetaan ja uudistetaan suomalaista terveys- ja sosiaalipolitiikkaa. Lähivuosien sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistavoitteet ja toimenpiteet, joiden avulla tavoitteet saavutetaan, määritellään Kaste-ohjelmassa. Kaste-ohjelman vahvistaa valtioneuvosto joka neljäs vuosi. Esimerkiksi vuosien 2008–2011 Kaste-ohjelmassa yhtenä kehittämistavoitteena oli vähentää 16–18-vuotiaiden nuorien tupakointia viiden prosenttiyksikön verran. (STM 2013.)

4 TUPAKKA- JA NUUSKAKOKEILUT NUORUUSIÄSSÄ

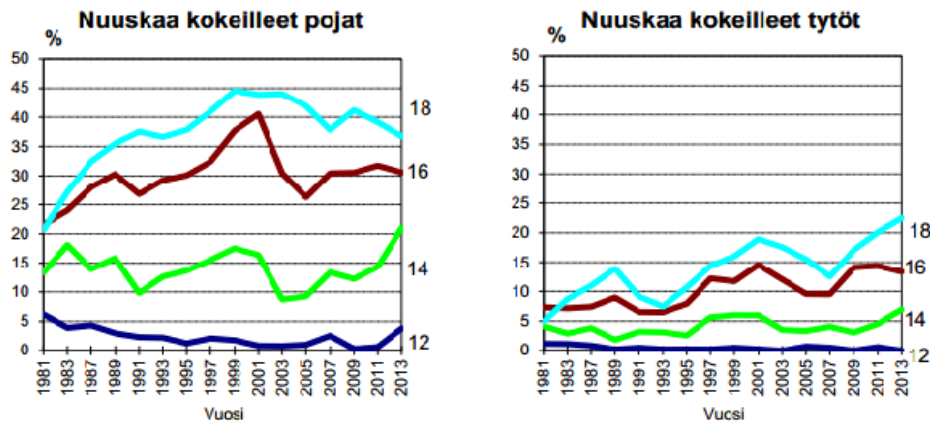
Lenkkeily, suklaan syönti tai vaikkapa jonkin harrastuksen aloittamisen valinta ei ole samanlainen valinta kuin tupakoinnin aloittamisen, koska tupakkakokeilut voivat muuttua jo viikoissa nikotiiniriippuvuudeksi. Ei ole yhtä ainoaa selitystä tai syytä nuorten tupakoinnin aloittamiselle. Vanhempien hyvä esimerkki olla polttamatta tupakkaa, on tärkeä keino estää nuorten tupakointi. Jos toinen vanhemmista tupakoi, niin heidän lapsellaan on kaksinkertainen riski alkaa myös tupakoida. Nuoren tupakoinnin aloittamista ei myöskään pelkästään estä tieto terveysriskeistä, vaan vuorovaihteinen terveystiedon opetus, johon osallistuisi oppilaiden ja opettajan lisäksi myös vanhemmat. Tällainen toimintamuoto olisi todella tarpeellinen. Vaikka tupakointi on kielletty alle 18-vuotiailta, niin kiellon toteutuminen riippuu valvonnan tehokkuudesta sekä opettajien ja vanhempien asenteesta. Perintötekijät vaikuttavat myös nuorten tupakoinnin aloittamiseen: ne nuoret, joilla nikotiinia maksassa hajottava entsyymi toimii aktiivisemmin, tulevat nopeammin nikotiinille riippuvaiseksi. Nuorten tupakkakokeiluun vaikuttaa myös ympäristö. Jos lähiympäristössä on tupakointia suosivia malleja tai mahdollisuuksia tupakoida, niin sitä suuremmalla todennäöllä nuori alkaa tupakoida. Nuorten tupakkakokeiluihin voidaan siis vaikuttaa monella tapaa; koulussa ja kotona sekä lähiympäristössä, mainonnalla sekä tupakan hinnalla. (Viertola 2004, 32–33; Viertola 2006, 18–21.)

Nuorilla tyypillisin ikä, jolloin kokeillaan tupakkaa on 13–15-vuotiaana (kuva 1). Erot sukupuolten välillä ovat vähäisiä ja tasoittuneita edellisistä vuosista. 12-vuotiailla pojilla on vielä kuitenkin hieman vähemmän tupakkakokeiluja kuin 12-vuotiailla tytöillä. Tytöt taas ohittavat pojat kokeiluidensa useudessa 16–18 vuoden ikäryhmässä. Vuonna 2011 12-vuotiaista tytöistä 8 % oli kokeillut tupakkaa, kun taas neljä vuotta vanhemmista tytöistä eli 16-vuotiaista tytöistä 57 % oli kokeillut tupakkaa. Vuonna 2011 12-vuotiaista pojista 10 % ilmoitti kokeilleensa tupakkaa ja 16-vuotiaista pojista 51 % oli kokeillut tupakkaa. 18-vuotiaista nuorista tupakkaa oli kokeillut 65 %. (Rainio ym. 2011, 19; Viertola 2006, 18.)



Kuva 1. Tupakointia kokeilleet nuoret vuosina 1977–2013 (Kinnunen ym. 2013)

Kuvassa kaksi on esitetty 14–18-vuotiaiden poikien nuuskan kokeilun yleisyyttä. nuuskakokeilut lisääntyivät 1990-luvun alusta 2000-luvun alkuun, jonka jälkeen alkoi laskusuunta. Kuitenkin vuosien 2005–2007 aikana nuuskakokeilut alkoivat taas nousta. 18-vuotiaiden poikien nuuskakokeilut laskivat vuosina 2009–2011, kun taas kaikissa muissa ikäryhmissä nuuskakokeilut lisääntyivät. 14-vuotiaista pojista nuuskaa kokeilleita vuonna 2011 oli 14 %, 16-vuotiaista pojista nuuskaa oli kokeillut 32 % ja 18-vuotiaista nuuskaa kokeilleita oli 39 %. Tyttöjen nuuskakokeilut ovat pysyneet selvästi alhaisempina kuin poikien. Tyttöjen nuuskakokeilut kuitenkin nousivat vuosina 2007–2009, jolloin 14- ja 18-vuotiaiden tyttöjen nuuskakokeilut nousivat entisestään, kun taas 16-vuotiaiden tyttöjen osuus pysyi samalla tasolla. Vuonna 2011 nuuskaa oli kokeillut 14-vuotiaista tytöistä 5 %, 16-vuotiaista tytöistä 14 % ja 18-vuotiaista tytöistä 21 %. (Rainio ym. 2011, 22–23.)



Kuva 2. Nuuskaa kokeilleet nuoret vuosina 1981–2013 (Kinnunen ym. 2013)

4.1 Tupakka ja nuuska osana päihteitä

Tupakkaa valmistetaan kuivattamalla Nicotina- kasvien lehtiä. Tupakan lehdet ovat myrkyllisiä niiden sisältämän nikotiinin vuoksi. Tupakassa on käymisen vuoksi ominainen paha haju ja se on väriltään ruskeaa. Tupakkaa voidaan käyttää polttamalla tai nuuskana. On myös mahdollista käyttää tupakkaa suun kautta verenkiertoon imeytettävänä purutupakkana. Purutupakan käyttö on kuitenkin harvinaista. Tupakka aiheuttaa voimakasta riippuvuutta, niin sosiaalista, emotionaalista, psyykkistä kuin fyysistäkin riippuvuutta. Nikotiini saa aikaan fyysisen riippuvuuden, koska se imeytyy verenkiertoon ja kulkeutuu aivoihin vain muutamassa sekunnissa. Nikotiini aktivoi aivojen nikotiinireseptoreja, mikä johtaa dopamiinin erityksen lisääntymiseen, joka taas tuottaa ihmiselle mielihyvää. Vaikutuksia tupakalla on kiihdyttäviä, että rauhoittavia. Tupakoinnin toivotaan tuottavan mielihyvää, rentouttavan sekä rauhoittavan ja vähentävän tuskaisuutta. Nikotiinin puute elimistössä (eli tupakoinnin lopettaminen) aiheuttaa vieroitusoireita, joita voivat olla mm. hermostuneisuus, päänsärky ja muut myrkytysoireet sekä univaikeudet. Oireet ovat kuitenkin yksilöllisiä, eikä niitä ilmene välttämättä kaikilla. (Päihdelinkki 2011; THL 2013a.)

Tupakansavu sisältää 4 000 erilaista kemiallista yhdistettä, joista 55 on syöpää aiheuttavia. Tupakoija hengittää keuhkoihinsa tupakan palamistuotteita. Tupakkakasvista kuivattujen lehtien, savukepaperin ja savukkeen valmistuksessa käytettyjen lisäaineiden epätäydellisestä palamisesta syntyvät tupakan palamistuotteet. Tupakoija imee tupakasta

keuhkoihinsa satoja eri myrkkyjä, joita hän ei suostuisi syödä esimerkiksi ruoan seassa, mikäli ne ilmoitettaisiin tuoteselosteessa. Tupakan syöpää aiheuttavia aineita eli karsinogeenia ovat mm. terva, nikkeli, arsenikki, kromi, lyijy sekä polonium 210. Syöpävaarallisuus johtuu siitä, että edellä mainitut karsinogeenit aiheuttavat solun sisällä muutoksia solun perimässä ja vaurioittavat geenejä. Tupakka sisältää myös samoja kemikaaleja joita on mm. kynsilakanpoistoaineissa, wc:n puhdistusaineissa, PVC-muovissa sekä polttoaineissa. (Viertola 2006, 44–46.)

Tupakansavun terveydelle vaarallisimmat yhdisteet ovat nikotiini, terva ja häkä. Tupakassa on tervaa 6-12mg. Tupakan sisältämä terva on pieninä pisaroina tupakansavussa. Tupakan terva haisee pahalle ja ärsyttää keuhkoputkia. Terva kertyy keuhkoihin muodostaen keuhkoputkiin ja rakkuloihin sitkeän, ruskean kerroksen ja samalla värjää keuhkojen limakalvot tummemmiksi. Runsaalla tupakoinnilla tervaa kertyy keuhkoihin niin paljon, että keuhkojen toiminta laskee ajanmyötä. Tervan tarkoitus tupakassa on pehmentää tupakan makua ja tehdä tupakasta ns. hyvän makuinen. (Viertola 2006, 46; Viertola 2004, 58–59.)

Tupakka sisältää myös häkää, yksi savuke sisältää 10–23 mg. Yhdestä savukkeesta tulee häkää saman verran kuin auton pakoputkesta. Häkää syntyy epätäydellisen palamisen seurauksena. Häkä on verrattavissa 1. luokan myrkkyihin, se on hajuton, väritön, mauton ja ilmaa kevyempi, erittäin myrkyllinen kaasu. Häkää on tupakansavussa 4 %, ilmakehässä sen pitoisuus on 0,001 % ja 0,2 %:in pitoisuus tappaa heti. Hänen myrkytysvaikutus perustuu sen aiheuttamaan hapenpuutteeseen. Häkä aiheuttaa hapenpuutetta, koska häkä sitoutuu veren happea kuljettaviin punasoluihin 300 kertaa happimolekyylillä herkemmin, jonka johdosta myös veren hapenkuljetuskyky heikkenee. (Viertola 2006, 47; Viertola 2004, 59–60.)

Yksi tupakka sisältää nikotiinia enintään 1-2 mg, josta keuhkoihin kulkeutuu 1–2 %. Nikotiini imeytyy keuhkoista ja suun limakalvoilta verenkiertoon ja aiheuttaa verenkierron verisuonten supistumisen. Nikotiinin vaikutus keskushermostoon on syy ihmisten tupakointiin. Nikotiini yksin ei aiheuta syöpää, vaan tekee käyttäjänsä riippuvaiseksi. Nikotiini aiheuttaa tupakoitsijalle rentouttavan vaikutuksen pieninä annoksina. Nikotiinin vähyys aiheuttaa myös tupakasta johtuvat vieroitusoireet. Nikotiini pää-

see nopeasti aivoihin ja poistuu sieltä myös nopeasti aivojen nopean verenkierron ja rasvaliukoisuuden vuoksi. (Viertola 2006, 47–49; Viertola 2004, 61–64.)

Nuuska valmistetaan kosteasta raakatupakasta. Raakatupakan sekaan laitetaan vielä muita seosaineta vesiliuoksena, kuten erilaiset makuaineet ja tärkkelys sekä nikotiinin imeytymistä edistävä kaliumkarbonaatti. Nuuska sisältää jopa 2500 kemiallista yhdistettä, joista osa (28) on syöpää aiheuttavia ja osa raskasmetalleja, kuten lyijyä. Nuuskasta vesiliukoiset aineet imeytyvät ihmisen verenkiertoon suun limakalvojen läpi. (Syöpäjärjestöt; THL 2013b.)

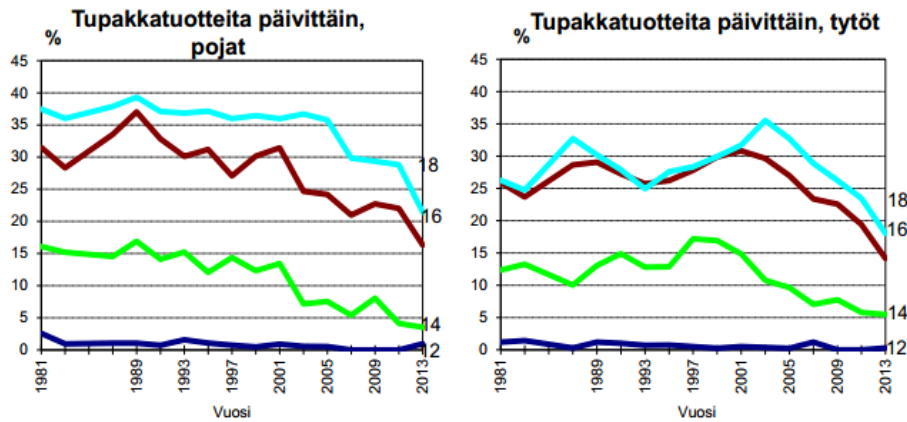
Nuuska on siis raakatupakasta valmistettu möykky. Nuuskaa voi käyttää suussa, ikenen ja posken limakalvon välissä tai kielen alla. Nuuskaa on olemassa irtonuuskana tai pussinuuskana, irtonuuska on vahingollisempaa suun limakalvoille, koska se on suorassa kosketuksessa suun limakalvoihin. Toisin kuin pussinuuska, jossa nuskan ja suun limakalvon välissä on ohut sideharso estämässä suoraa kosketusta. Myös nikotiini ja muut vaaralliset aineet imeytyvät paremmin irtonuuskasta kuin pussinuuskasta verenkiertoon. (Suomen syöpäyhdistys 1999–2004.)

Nuuskaassa on nikotiinia 20 kertaa enemmän kuin savukeissa. Nuuskaamiseen verrattuna tupakoinnin ensimmäisinä minuutteina nikotiinia imeytyy tupakasta kaksi kertaa enemmän kuin nuuskasta. Nuuskaaminen kestää kuitenkin kauemmin kuin tupakointi, joten nuuskatessa nuuskaajan veren nikotiinipitoisuus pysyy korkeana pidempään. Nuuskaaja saa myös tavallisella päiväannoksella noin 3–5 kertaa enemmän nikotiinia kuin tupakoitsija. Nuuskan myynti ja luovuttaminen on Suomessa ollut kiellettyä vuodesta 1995 eteenpäin. (Syöpäjärjestöt; THL 2013b.)

4.2 Nuorten tupakan polton ja nuuskaamisen yleisyys ja nykytilanne

Suomen ja Euroopan nuorista tupakkaa polttaa noin kolmasosa. Nuoren siirtyessä peruskoulun 8:nnelta luokalta 9:nnelle luokalle puhutaan ns. tupakoinnin aloittamisen kriittisestä ajanjaksosta. Tällöin poikien tupakointi lisääntyy 19 %:sta noin 27 %:iin, kun taas tyttöjen tupakointi lisääntyy 18 %:sta noin 25 %:iin.

Noin 12–16-vuotiaana aloitetaan usein säännöllinen tupakointi (kuva 3). (Viertola 2004, 32–33; Viertola 2006, 18.)



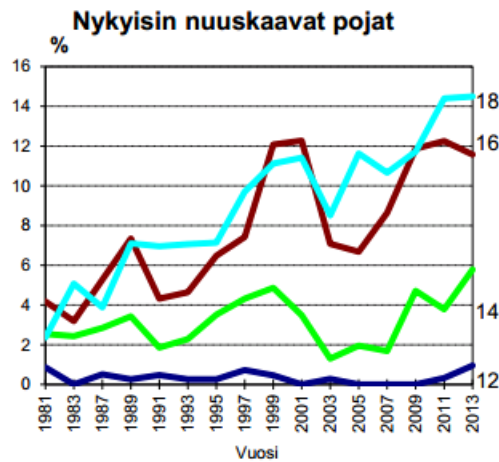
Kuva 3. Tupakkatuotteita päivittäin käyttävät nuoret vuosina 1981–2013 (Kinnunen ym. 2013)

Tyttöjen tupakkatuotteiden käyttö lisääntyi 14–18-vuotiailla 1980-luvulta aina 2001-luvulle asti. Kuitenkin vuoden 2001 jälkeen 14-vuotiaiden tyttöjen ryhmässä tupakkatuotteiden käytön määrä pysähtyi ja kääntyi laskuun. Myös poikien tupakkatuotteiden käyttö on laskenut vuosina 2009–2011. Vuonna 2011 päivittäin tupakkatuotteita käyttäviä 14-vuotiaita tyttöjä oli 6 %, kun taas poikia oli 4 %. 14-vuotiaista tytöistä vuonna 2013 tupakkatuotteita päivittäin käytti 6 %, kun taas samanikäisistä pojista käytti 4 %. Edellisistä luvuista voidaan huomata, että kahden viime vuoden aikana 14-vuotiaiden päivittäinen tupakan käyttö on pysynyt samana. Vuonna 2011 tupakkatuotteita päivittäin käytti 16–18-vuotiaiden ikäryhmässä pojista 22 %, kun taas tytöistä käytti 19 %. Vuonna 2013 tupakkatuotteita päivittäin 16–18-vuotiaista pojista käytti 16 %, kun taas samanikäisistä tytöistä käytti 14 %. Edellisistä luvuista voidaan huomata, että 16–18-vuotiaiden tupakankäyttö on vähentynyt kahden viime vuoden aikana. Vuonna 2013 tupakkatuotteiden kokeilujen ja päivittäisen tupakoinnin määrä on pysynyt edelleen laskussa, kuitenkin Suomessa 16–18-vuotiaista nuorista noin joka viides käyttää tupakkatuotteita päivittäin. (Kinnunen ym. 2013, 20–23; Rainio ym. 2011, 19–20, 42.)

Vuoden 2012 kouluterveyskyselyn mukaan 8.–9.-luokkalaiset ovat vähentäneet tasaisesti tupakointia ja sen kokeilua vuoden 2000 ja 2011 välisenä aikana. Myös samanikäisten tupakoinnin aloittamis määrä on laskenut kyseisten vuosien aikana. Tyttöjen

ja poikien keskuudessa ei ole huomattavia eroja. Vuonna 2008–2011 tytöistä tupakoi päivittäin 14 % ja pojista 17 %. Vuosina 2000–2001 kyseiset luvut olivat tytöillä 22 % ja pojilla 25 %. Kyselystä nousee myös esille, että nuoret saavat tupakkansa useimmiten kavereilta tai pyytävät vierasta aikuista hakemaan niitä heille esimerkiksi kaupasta. (THL 2013c.)

Kuvasta neljä ilmenee, että nykyisin nuuskaavien poikien osuudet nousivat etenkin 1990-luvun loppupuolella aina 2000-luvun alkuun asti. 2000-luvun jälkeen nuuskankäyttö kuitenkin väheni. Vuosina 2007–2009 nuuskaa silloin tällöin tai päivittäin käyttävien osuudet lisääntyivät kaikissa ikäryhmissä. Kun taas vuosina 2009–2011 nuuskaavien poikien osuudet lisääntyivät edelleen 16- ja 18-vuotiaiden ikäryhmissä. Vuonna 2011 1 % 12-vuotiaista pojista oli kokeillut nuuskaa. Vuonna 2011 14-vuotiaista pojista 3,8 %, 16-vuotiaista pojista 12,3 % ja 18-vuotiaista pojista 14 % käytti nuuskaa silloin tällöin tai päivittäin. 12-vuoden ikäisistä pojista 4 % oli kokeillut nuuskaa vuonna 2013, kun taas 14-vuotiaista pojista nuuskaa oli kokeillut 21 %. Nuuskaa käyttävien 16-vuotiaiden poikien osuudet pysyivät vuosien 2011 ja 2013 välisenä aikana suunnilleen samalla tasolla edelliseen verrattuna, mutta 12- ja 14-vuotiaiden poikien osuudet nousivat vuosien 2011 ja 2013 välisenä aikana. Tytöissä nuuskaajia oli erittäin vähän, vuonna 2011 nuuskaa silloin tällöin tai päivittäin käytti 14-vuotiaista tytöistä 0,9 %, 16-vuotiaista tytöistä käytti 2,0 % ja 18-vuotiaista tytöistä käytti 2,7 %. 12-vuoden ikäiset tytöt eivät kokeile tai käytä nuuskaa juuri ollenkaan. Vuosien 2011 ja 2013 välisenä aikana 14-vuotiaiden tyttöjen nuuskakokeilut ovat nousseet, kun taas 16-vuotiaiden tyttöjen kokeilujen määrät ovat pysyneet samana. Viimeisen nuorten terveystapatutkimuksen perusteella nuorten nuuskankäyttö on edelleen noususuunnassa. (Kinnunen ym. 2013, 20–23; Rainio ym. 2011, 22–24, 55.)



Kuva 4. Nuuskaavien poikien määrä vuosien 1981–2013 välisenä aikana (Kinnunen ym. 2013)

Vuoden 2012 kouluterveyskyselyn mukaan 2010–2011 vuosina 8.- 9- luokkalaisista nuorista käyttävät nuuskaa päivittäin 2 %, kun taas silloin tällöin sitä käyttää 7 %. Nuuskaamisen yhteydessä esille nousi, että tytöt käyttävät nuuskaa vähemmän, kuin pojat. Tytöistä päivittäin nuuskaa käytti 0 %, pojista käytti 4 %. Silloin tällöin tytöistä nuuskaa käytti 2 %, pojista käytti 14 %. Nuoret saavat useimmiten käyttämänsä nuuskan kavereiltaan tai ulkomailta. (THL 2013c.)

4.3 Nuorten tupakoinnin ja nuuskaamisen haitat

Usein nuoret luulevat ja ajattelevat virheellisesti, että tupakoinnista seuraavat haitat ilmenevät vasta aikuisiässä. Asia ei kuitenkaan ole näin. Tupakointi aiheuttaa myös haittoja, joka ilmenevät välittömästi. Tällaisia haittoja ovat esimerkiksi kunnon heikkeneminen, kynsien ja hampaiden kellastuminen sekä ihon kunnon heikentyminen. Tupakointi aiheuttaa myös aikuisiässä ilmeneviä haittoja ja altistaa joillekin sairauksille, kuten keuhko- ja suusyövälle, sepelvaltimotaudille, verenpainetaudille sekä keuhkoveritulpalle. Tupakoinnista seuraavien haittavaikutuksien vuoksi Suomessa tupakkatuotteiden myyminen ja luovuttaminen alle 18- vuotiaille on kielletty. Seuraavaksi tupakoinnin yleisimpiä haittavaikutuksia, jotka ilmenevät nuorten keskuudessa. (MLL; Viertola 2006, 128, 141, 161, 164, 223.)

Ensimmäiseksi nuoren tupakoinnin haittoja on esimerkiksi se, että nuori haisee pahalle, eli tupakan haju tarttuu erittäin helposti vaatteisiin, hiuksiin, suuhun ja sormiin. Tupakoitsijan hengityksen saa haisemaan tupakka ja tupakoinnista mahdollisesti seurannut ientulehdus. Ientulehdukset ovat hammaskiven lisääntyneestä määrästä johtuva haitta. Ientulehdukset ovat tupakoitsijoilla vaarallisempia, koska tupakointi peittää ientulehduksesta seuraavat varoitusmerkit, verenvuodon ja ikenien punoituksen. Verenvuoto ja ikenien punoitus jäävät tupakoivalla ihmisellä pois, koska ienreunan hiussuoniston verenkierto heikkenee tupakoinnin myötä. Myös tupakoitsijan hampaat ja sormet värjäytyvät/kellastuvat huomattavasti herkemmin kuin tupakoimattoman ihmisen. Tupakoijan hampaat värjäytyvät sen vuoksi, kun tupakan terva imeytyy hampaisiin syvälle hammaskiilteeseen. Myös kynnet saattavat värjäytyä kellertäviksi, koska tupakan sisältämät kemialliset yhdistelmät pääsevät verenkierron mukana helposti myös kynsiin. Ikenien ja suun verenkierron heikkenemisen vuoksi tupakoitsijan suuhun tulleet haavatkin paranevat huomommin kuin tupakoimattoman. Tupakoitsijan olisikin erittäin tärkeää käydä tarkistuttamassa hampaansa yhden tai kaksi kertaa vuodessa, koska tupakoivien suun terveys on heikompi kuin tupakoimattomien. (Kylmänen 2005, 58–59; MLL; THL2013d; Viertola 2006, 237–240.)

Tupakointi vaikuttaa aisteihin. Tupakoitsija ei haista hajuja eikä maista makuja normaalisti, koska tupakansavu huonontaa haju- ja makuaisteja. Tupakoitsijat kärsivät myös useammin suun kuivuudesta kuin tupakoimattomat, koska tupakoivilla syljen erityis on heikentynyt. Tupakointi muuttaa myös syljen koostumusta, mikä voi myös huonontaa makuaistimusta ja samalla heikentää myös suun yleistä terveydentilaa. (MLL; Viertola 2006, 253.)

Tupakointi heikentää tupakoitsijan fyysistä kuntoa, koska tupakan palamisesta syntyvä häikä sitoutuu veren punasoluihin hapen tilalle ja aiheuttaa sitä kautta hapenpuutetta lihaksissa, sydämessä ja aivoissa. Kun ihminen ei saa riittävästi happea niin suorituskyky laskee. Myös tupakan nikotiini nostaa sydämen lyöntitiheyttä ja nostaa verenpainetta, jotka rasittavat lisää sydäntä. Yhdessä nämä tekijät vaikuttavat herkästi ihmisen fyysiseen kuntoon, esimerkiksi juoksulenkillä. (MLL; THL 2013d.)

Tupakointi vaikuttaa myös tupakoitsijan ihoon. Tupakoitsijan iho on kalpea, harmaa ja vanhettuu nopeammin kuin tupakoimattoman, koska tupakka heikentää ihon aineenvaihduntaa ja pintaverenkiertoa. Myös tupakan sisältämät myrkylliset aineet kertyvät verenkierron kautta ihoon ja ihon epänormaalin elastiinin määrä kasvaa. Ihon sisältämät elastiinisäikeet katkeilevat helpommin tupakoivilla kuin tupakoimattomilla ihmisillä. Edellä mainituista syistä myös tupakoitsijan iho menettää kiinteystään ja syntyy ryppyjä muita aikaisemmin. Tupakoitsijalla esiintyy myös aknea useammin kuin tupakoimattomalla, koska tupakan myrkyt imeytyvät tupakoitsijan ihoon. Tupakoivan aknesta puhutaan nimellä ”rööki-akne”. Aknen määrään ja vaikeuteen vaikuttaa tupakoitsijan polttamien tupakoiden määrä. (Kylmänen 2005, 58–59; MLL; THL 2013D; Viertola 2006, 229–231.)

Tupakointi lisää myös infektioriskiä, koska tupakoitsijat kantavat limakalvoillaan useammin bakteereja, kuin ne, jotka eivät tupakoi. Baktreerit kertyvät helpommin tupakoivan henkilön limakalvoille, koska tupakansavu on vaurioittanut niitä. Myös huonontunut värekarvatoiminta keuhkoputkissa lisää riskiä saada tulehdustauteja. (Viertola 2006, 222–223.)

Tupakan sisältämä nikotiini vaikuttaa myös vahvasti nuoren kehittyviin aivoihin. Tupakointi vaikuttaa myös nuoren mielentilaan, tupakointi voi aiheuttaa masennusta, mutta myös masennus voi johtaa tupakointiin. 15–17-vuotiailla päivittäin tupakoivilla nuorilla on todettu olevan tupakoimattomiin nähden yli 15-kertainen riski sairastua vakavaan masennushäiriöön. Tupakoinnilla voi olla myös yhteyttä muihin psyykkisiin häiriöihin, kuten aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö eli ADHD. (THL 2013d.)

Lisäksi tytöillä tupakointi vaikuttaa kuukautiskipuihin. Tupakoivilla tytöillä kuukautiskivut ovat noin kaksi kertaa pahemmat kuin tupakoimattomilla. Tupakka vaikuttaa kuukautiskipuihin, koska tupakan sisältämä nikotiini supistaa kohdun verisuonia ja siten aiheuttaa enemmän kipua. Tupakoivien tyttöjen hedelmällisyys aikuisena voi olla heikompi, kuin niillä, jotka eivät tupakoineet nuorena ollenkaan. (THL 2013d; Viertola 2006, 97.)

Nuuskaamisella on kutakuinkin samat haitat kuin tupakoinnilla. Nuuskaamisesta seuraa usein pahanhajuinen hengitys, koska nuuskaaminen aiheuttaa ientulehduksia, josta taas vuorostaan seuraa pahanhajuinen hengitys. Nuuskaaminen aiheuttaa suun limakalvojen

paksuuntumisen, joka on hyvä kasvualusta bakteereille. Bakteerien kasvu suussa aiheuttaa myös pahanhajuista hengytystä nuuskan hajun ja ientulehdusten lisäksi. Suussa tapahtuu myös muita muutoksia nuuskaamisen seurauksena, esimerkiksi ikenet alkavat vetäytyä nuuskan sisältämien kemiallisten aineiden ja mekaanisen ärsytyksen johdosta. Kun ikenet alkavat vetäytyä, niin hampaan juuri tulee esille. Hampaan juuri on alttiimpi reikiintymiselle ja se kuuluu myös helpommin. Nuuska kuluttaa hampaita ja hammaspaikkoja, koska nuuska voi sisältää hiekanjyväsiä. Hiekanjyväset ovat tulleet nuuskaan tupakkakasvin mukana. Hiekanjyvät voivat myös rikkoa limakalvojen pintoja, jolloin suuhun syntyy kipeitä haavoja. Nuuska sisältää myös nikotiinia, joka värjää nuuskaajan hampaat valkoisesta keltaiseksi tai jopa ruskeaksi. Nikotiini voi värjätä myös suun limakalvot rusehtaviksi. Värjäytymät ovat pysyviä. Nuuskaamisesta voi myös seurata hampaiden kiinnityskudossairaus, joka pitkälle edetessään voi aiheuttaa hampaan heilumista ja jopa irtoamisen. Nuuskaamisesta voi seurata myös suusyöpä (suuontelon- ja nielun-syöpä) tai nenäsyöpä, jotka kehittyvät yleensä pitkäaikaisemmasta nuuskan käytöstä. (Suomen syöpäyhdistys 1999–2004; Syöpäjärjestöt; THL2013b.)

Nuuskan sisältämä nikotiini aiheuttaa kutakuinkin samanlaisia haittoja kuin tupakointikin. Nikotiini aiheuttaa esimerkiksi käsien ja jalkojen verisuonten supistumisen eli ääreisverenkierto heikkenee. Nikotiinin nostaa myös sydämen syketiheyttä, jolloin fyysinen kunto heikkenee esim. juoksulenkillä. Nuuskaajilla voi ilmetä myös unettomuutta, päänsärkyä ja runsaampaa hikoilua. Myös haavojen paraneminen voi hidastua ääreisverenkierron heikkouden vuoksi. (Suomen syöpäyhdistys 1999–2004; Syöpäjärjestöt; THL 2013b.)

Monet nuuskan sisältämät haitalliset aineet pääsevät helposti vatsalaukuun suussa käytävästä nuuskasta, koska osa siitä kulkeutuu syljen mukana väistämättä vatsalaukuun. Nuuskan haitalliset aineet vatsalaukussa pääsevät helposti imeytymään muualle elimistöön vatsalaukun kautta. Haitalliset aineet vatsalaukussa voivat aiheuttaa esimerkiksi vatsahaavan. (Suomen syöpäyhdistys 1999–2004; Syöpäjärjestöt.)

5 PROJEKTI TERVEYDEN EDISTÄMISEN TYÖVÄLINEENÄ

Projekti määritellään usein monella eri tavalla. Yksi määritelmä on, että projektista puhutaan, kun joukko ihmisiä on koottu yhteen tilapäisesti tai jopa kertaluontoisesti tarkoituksenaan suorittaa jokin tehtävä tai työsuoritus. Projektin voi määritellä myös siten, että projekti saa alkunsa silloin, kun on tarkoituksena tehdä jokin uusi, aikaisemmin tekemätön asia. Projekti voidaan myös kuvata tapahtumasarjana, jolla on tietty tavoite. Edellä mainitut määritelmät yhdistettäessä saadaan aikaan projektityöskentelyn periaatteet, joita ovat tavoitteellisuus, resurssointi, organisointi sekä kertaluonteisuus. Projektilla on aina alku ja loppu sekä selvästi osoitettu yhteinen tehtävä. Se on myös usein jaksottaista, ja sillä on selkeä aikataulu ja suunnitelma (liite 1). Projektiryhmä kasataan asiantuntijoista, joilla on sama tavoite. Projektissa jokaisella asiantuntijalla on kuitenkin oma vastuualue tai tehtävä, jonka hän hoitaa. (Salminen & Sirola 2002, 262–264.)

Hyvän oppimistilanteen elementit on erotettavissa projektissa. Nämä elementit ovat intohimo, jota tarvitaan luomaan innostusta, sosiaalisia kontakteja sekä arvostusta. Näitä elementtejä ovat myös Hyvä ilmapiiri, joka on muutosprosessien perustana, sekä rakenteet ja järjestelyt, joita ohjaajien ja osallistujien arvot ja periaatteet tukevat. Elementteihin kuuluvat myös hyvä visio, joka on kaiken lähtökohtana, sekä toiminta, joka pitää sisällään kasvun, motivaation sekä kehittymisen ja työprosessin. Elementtien tulee olla hyvässä tasapainossa projektin eri vaiheiden ajan. Myös hyvä ryhmähenki on tärkeää projektissa, koska hyvä ryhmähenki takaa voimakkaamman sitoutumisen ja täten paremmat tulokset. (Salminen, Sirola 2002, 263–264.)

Projekti rakentuu tietyistä eri vaiheista ja näistä vaiheista rakentuu projektin elinkaari. Elinkaari tulee tiedostaa, jotta riskit pystyttäisiin sijoittamaan projektin eri vaiheiden kohdille. Projektin vaiheita ovat projektin suunnittelu, tehtävän rajaaminen, projektin vaiheistus, ajoitussuunnitelma, resurssisuunnitelma ja projektin organisointi. Projektin suunnittelu lähtee käyntiin, kun keksitään jokin idea. Esimerkiksi jossakin kunnassa havaitaan nuorten päihteiden käytön suurentuneen. Projektin tavoitteiden tai tavoitteen tulee olla selkeä ja prosessi tulee konkretisoida mahdollisimman pitkälle jo alkuvaiheessa. On kuitenkin muistettava, että joissakin vaiheissa saattaa joutua tekemään suunnitelmassa muutoksia. Projektin uudelleen suunnittelusta sovitaan aina koko ryhmän kanssa. Muu-

tosten hallitseminen ja uudelleen suunnittelu on helpompaa, mikäli on etukäteen mietitty mahdollisia riskikohtia. Projektin tehtävää on pyrittävä rajaamaan tekemällä suunnitelmasta mahdollisimman konkreettinen. Rajauksen taustalla on aina syy siihen, miksi projektia lähdetään toteuttamaan. Projektin rajaus ja tehtävä on määritelty, kun saadaan vastaus siihen, mikä on projektin toivottu lopputulos tai tavoite. Tuloksena voi olla esimerkiksi päihteistä puhuminen tai nuorten päihteiden käytön väheneminen. Projektin eteneminen tulee vaiheistaa, vaiheistuksen tarkoituksena on edetä projektissa suunnitelmallisesti. Vaiheistusta tehtäessä tarvitaan osallistujien näkökulma siihen, mikä on mahdollista toteuttaa ja mikä ei ole. Ajoitussuunnitelman perusta on, että siinä näkyvät projektin aloitus- ja lopetusajankohdat. Projektin eri vaiheet on hyvä aikatauluttaa, jotta projekti pysyy suunnitellussa aikataulussa. Projektin kestoon vaikuttavat projektin tavoite, rajaus sekä käytetyt menetelmät. Resurssisuunnitelmassa esille tuodaan projektin henkiset ja aineelliset resurssit. Rahallista resurssia tarvitaan mm. materiaalien hankkimiseen, asiantuntijoiden palkkoihin ja tapaamispaikkaan. Projektin organisoinnilla tarkoitetaan sitä, että projektilla tulee olla vastuullinen ohjaaja, joka huolehtii prosessin etenemisestä. Muiden osallistujien tehtävänä on huolehtia omasta tehtävästään tai tehtäväalueestaan ja tuoda oma osuus muiden tietoon ja tarvittaessa muiden käyttöön. Projektin tavoitteet tulee saavutettua paremmin, mikäli kaikki ryhmän jäsenet tukevat toisiaan projektin eri vaiheissa. (Salminen & Sirola 2002, 265–267.)

Projektin vaiheista huolimatta projektia tulee arvioida koko sen järjestelyn ajan. Arviointi on jokaisessa vaiheessa hieman erilainen, esimerkiksi arviointi alkaa tavoitteiden tarkastelusta ja toiminnan edetessä verrataan projektin etenemistä projektisuunnitelmaan. Projektin arviointi voidaan jakaa etukäteis-, jatkuvaan-, ja jälkikäteisarviointiin. Arvioinnissa keskeistä on arvioida projektin toimeenpanoa, tuloksellisuutta, vaikuttavuutta ja tehokkuutta. Toimeenpanoa arvioitaessa pohditaan mm. sitä, miten projekti on suunniteltu ja mitä ongelmia sen edetessä esiintyy tai esiintyi. Määrällisiä ja laadullisia arvioita pohditaan tuloksellisuuden arvioinnissa, esimerkiksi mietitään projektissa tapahtuneita toimintoja (monta henkilöä aloitti projektin ja moni oli jäljellä projektin päättyessä?). Vaikuttavuutta projektissa voidaan arvioida päättelemällä, tapahtuiko ryhmässä toivottuja muutoksia tai vaikutuksia. Vaikuttavuuden arviointi perustuu yleensä vertailuun. Kustannus-tehokkuusanalyysin tai kustannus-hyöty-analyysin avulla voidaan arvioida projektin onnistumista ja tehokkuutta. Projektin onnistumisessa tärkeää on perus-

teellinen taustatyö, projektin jakaminen hallittaviin kokonaisuuksiin, projektin merkittävyys, arviointi, osallistujien välinen hyvä luottamussuhde ja avoin viestintä sekä sujuva yhteistyö ja myönteinen ilmapiiri. (Salminen, Sirola 2002, 267–269.)

6 PIMEÄ POLKU -PROJEKTIN TOTEUTUS

Opinnäytetyö projekti Pimeä Polku sai alkunsa Iitin nuoriso-ohjaajan toiveesta. Nuoriso-ohjaaja kertoi, että Iittiin oli tarkoituksena järjestää lähiaikoina päihdekasvatusta. Hän ehdotti aihetta projektina toteutettavaksi opinnäytetyöksi, jonka tarkoituksena oli järjestää ja suunnitella sekä toteuttaa Iitin nuorille päihdekasvatusta. Idea oli toteutuskelpoinen ja opinnäytetyön työstäminen alkoi. Projektissa mukana oli kolme terveydenhoitajaopiskelijaa. Projekti olisi ollut haastava ja liian suuri toteuttaa yksin. Tarkoituksena oli järjestää Iitin nuorille terveystapahtuma, joka kestäisi yhden kokonaisen viikon. Viikon mittaiseen terveystapahtumaan päädyttiin tiedon runsauden vuoksi. Tällöin nuorilla olisi aikaa sisäistää ja kyseenalaistaa asioita paremmin.

6.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet

Projektin tarkoituksena oli järjestää terveystapahtumaviikko Iitin yläkoululla. Terveystapahtumaviikkoon sisältyi luento, vanhempainilta sekä kaksi päivää kestävä päihdeputki.

Projektin pitkäaikaisina tavoitteina oli ehkäistä ja vähentää Iitin nuorten päihteiden käyttöä sekä tuoda tietoa nuorille päihteiden vaaroista. Tässä opinnäytetyössä perehdytään tupakka-aiheeseen. Päihdeputki oli yksi tapa kertoa päihteistä eri aistien, kuten näön ja hajun avulla.

Projektin lyhytaikaisina tavoitteina oli rohkaista ja herättää keskustelua päihteistä sekä tuoda tietoa päihteiden vaaroista ja nuorten päihteiden käytöstä sekä kokeiluista. Päihdeputki oli yksi tapa tuoda tietoa myös vanhemmille. Tämän vuoksi tavoitteena oli myös, että vanhemmat kulkisivat päihdeputken nuorten näkökulmasta.

6.2 Projektin kohderyhmä

Projektin kohderyhmäksi suunniteltiin alustavasti Kausalan alakoulun 6.-luokkalaiset ja Iitin yläkoulun 7.–9. -luokkalaiset. Resurssien ja ajanpuutteen vuoksi valikoitiin kohderyhmä Iitin yläkoulun 7.–9. -luokkalaisiin. 7.–9. -luokkalaisiin päädyttiin, koska heille alkaa olla ajankohtaista tuoda tietoa erilaisista päihteistä ja rohkaista etenkin 7. -luokkalaisia uuden ja jännittävän elämänvaiheen alkaessa. 8. -luokkalaiset ovat sellaisessa vaiheessa, että he alkavat kiinnostua erilaisista ja kielletyistä asioista, joten heidänkin on hyvä saada lisää tietoa päihteistä. 9. -luokkalaiset ovat siinä mielessä otollinen vaihe kertoa päihteistä, koska he ovat juuri siirtymässä ammattikouluun tai lukioon ja heillä on tulossa vielä paljon valintoja eteensä. Oppilaita terveyskasvatustapahtumaan osallistui yhteensä 228.

6.3 Projektin suunnittelu ja eteneminen

Projektin lähtökohtana oli Iitin nuorisotoimen esille tuoma ehdotus. Pähdeputki tulisi nuorisotoimen mukaan tarpeeseen, koska Iitissä ei ole järjestetty pähdeputkea moneen vuoteen. Nuorisotoimen mielestä Iitin nuorten päihteiden käyttö oli lisääntynyt entisestään muutaman vuoden aikana. Iitin kunnan nuorisotoimen ajatuksena oli, että järjestettäisiin terveyskasvatustapahtumaviikko pähdeputken muodossa Iitin yläkoulun 7.–9. -luokkalaisille ja Kausalan alakoulun 6. -luokkalaisille.

Tammikuussa 2012 aloitettiin terveyskasvatustapahtumaviikon suunnittelu. Aluksi tarkoituksena oli järjestää terveyskasvatustapahtumaviikko Iitin yläkoulun 7.–9. luokkalaisille ja Kausalan alakoulun 6. -luokkalaisille. Tapahtumaviikkoon kuuluisi alkuviikosta neljä luentoa, luennot olisivat ehyt ry:n-, poliisin-, vanhan päihteidekäyttäjän- ja ensihoitajan pitämä luento. Viikko aloitettaisiin Duudsonien esityksellä. Viikon aikana tarkoituksena oli pitää päivän tai kahden kestävä pähdeputki Pimeä Polku sekä siihen kuuluva vanhempainilta. Loppuviikosta järjestettäisiin nuorille arvonta, jonka tarkoituksena oli motivoida nuoria osallistumaan terveyskasvatustapahtumaviikkoon. Pimeä Polku koostui neljästä suunnitellusta rastista, jotka olivat tupakka-, alkoholi-,

huume- ja purkurasti, joka oli tarkoituksena järjestää Iitin Ravilinnassa kahdessa salissa. Toiseen saliin suunniteltiin messut, joissa nuoret odottaisivat pääsyä Pimeälle Polulle.

Helmikuussa 2012 projekti eteni, ja tällöin otettiin yhteyttä Iitin yläkoulun ja Kausalan alakoulun rehtoreihin. Yläkoulun rehtorin kanssa samalla sovittiin tapaaminen, alakoulun rehtori halusi olla yhteydessä sähköpostitse.

Maaliskuussa 2012 alettiin etsiä arpajaispalkinnoille lahjoittajia ja oltiin yhteydessä Duudsoneihin. Yhteistyökumppaneita tarvittaisiin avuksi terveystapahtumaviikon suunnitteluun, organisointiin, Pimeän Polun rastien sisältöön ja aineistoon, aikataulutukseen ja ajankäyttöön sekä terveystapahtumaviikon toteuttamiseen.

Huhtikuussa 2012 alkoi yhteistyökumppaneiden etsiminen. Tämän vuoksi yhteyttä otettiin Nastolan koulukuraattoriin, Irti huumeista ry:n vapaaehtoistyöstä vastaavaan, Kouvolan motiimin ehkäisevään päihdetyöntekijään, Ehkäisevän päihdetyön (Ehyt ry) aluekoordinaattoriin, SPR:n Iitin osaston edustajaan sekä Kouvolan ja Kotkan A-klinikoiden työntekijöihin sekä Päijät-Hämeen vastaavaan ensihoitajaan. Yhteyttä otettiin myös Kymenlaakson poliisiasemaan tarkoituksena pitää luento yhdessä ensihoitajan kanssa, mutta suunnitelma ei ollut mahdollinen toteuttaa. Muut paitsi poliisi ja a-klinikat pystyivät osallistumaan projektiin. Ammattilaisiin yhteyden saatua sovittiin heidän kanssaan tapaamiset.

Huhti-Kesäkuussa 2012 tavattiin yhteistyökumppaneita, jokaista erikseen tunnin mittaisissa kokouksissa. Alettiin myös suunnitella heidän kanssaan yhteistä kokousta. Iitin yläkoululla oli kolme eri rehtoria terveystapahtumaviikon suunnittelun aikana, joten heitä tavattiin useammin. Iitin yläkoulun rehtori tavattiin 3 - 4 kertaa tunnin mittaisina palaverina ennen yhteistä kokousta. Miettimisten ja tapaamisten jälkeen jätettiin yksi luokka-aste pois projektista ajanpuutteen ja resurssien vuoksi. Tämä luokka-aste oli Kausalan koulun 6. -luokkalaiset. Samalla terveystapahtumaviikko siirrettiin Iitin yläkoulun liikuntasaliin, jolloin aikaa ei kuluisi siirtymisiin. Resurssien ja ajanpuutteen vuoksi myös messutilaisuus jäi toteuttamatta. Tämän seurauksena yhteistyö SPR:n ja Kausalan alakoulun kanssa loppui.

Heinäkuussa 2012 yhteistyöryhmä oli kasattu. Toteutuksessa tarvittiin vielä apua, joten yhteyttä otettiin Kuusankosken hammaslääkäriaseman hammashoitajaan, Iitin seurakunnan nuorisotyönohjaajaan, Iitin yläkoulun kouluterveydenhoitajaan, Iitin yläkoulun koulukuraattoriin ja Iitin kunnan etsivään nuorisotyöntekijään sekä Kymenlaakson ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoihin. Yhteyttä otettiin myös Iitin lukion rehtoriin. Samalla päädyttiin jakamaan jokaiselle projektia toteuttavalle opiskelijalle omat vastuualueet projektin suunnittelun helpottamiseksi. Vastuualueekseni valikoitui tupakka, tupakkarasti ja siitä huolehtiminen. Muut rastit olivat alkoholi-, huume- ja purkurasti.

Elokuussa 2012 pidettiin yhteyttä yhteistyökumppaneihin ja varmistettiin budjetti Iitin nuorisotoimelta sekä Iitin yläkoulun rehtorilta. Budjettiin oli tullut muutos, jonka vuoksi peruttiin Duudsonien kanssa suunniteltu yhteistyö. Budjettiin olisi vielä mahdunut Apulannan esiintyminen, mutta heille kyseinen ajankohta ei sopinut.

Syyskuussa 2012 pidettiin yhteinen kokous. Samalla etsittiin arpajaispalkinnoille lahjoittajia. Tupakkarastin yhteistyökumppanit ja vastuuhenkilö tapasivat vielä ennen yhteistä kokousta. Tapaamisessa viimeisteltiin tupakkarastin sisältö ja sovittiin tarvittavien tavaroiden hankkimisesta. Yhteiseen kokoukseen osallistui miltein kaikki yhteistyökumppanit. Kokouksessa päätettiin työnjako, tutustuttiin aikatauluun ja päivitettiin viikko-ohjelma. Viikko-ohjelmaan tuli muutoksena luentojen karsiminen neljästä yhteen luentoan ja päihdeputki sovittiin kahden päivän mittaiseksi. Luennot karsittiin ajanpuutteen ja resurssien vuoksi. Vanhan päihteidenkäyttäjän luento poistettiin, mahdollisen päihteistä saatavan ristiriitaisen kuvan vuoksi. Ajatuksena voisi herätä, ”että jos hänkin on siitä selvinnyt, niin miksi minä en selviäisi?”. Palaveri kesti tunnin. Yhteisen kokouksen pidettyä tavattiin opiskelijoiden kesken ja mietittiin aikataulua ja ajankäyttöä, resursseja, avun tarvetta ja materiaalien hankkimista.

Loka-Marraskuussa 2012 viimeisteltiin Pimeän Polun aikataulua ja etsittiin vielä viime hetken materiaaleja lahjoituksina. Tämän vuoksi otettiin yhteyttä kangaskauppoihin Paatero A Ky:hyn ja Kangastus Ay:hyn sekä Iitin Agrimarkettiin. Loka-Marraskuun vaihde oli myös projektin totutusajankohta, 31.10–1.11.2013.

6.3.1 Tiedottaminen

Projektista tiedoitettiin Iitin yläkoulun vanhemmille ja Iitin paikallislehdelle Iitin Seudulle sekä Kausalan kyläpoliisille. Vanhemmat saivat tiedon vanhempainillasta vanhempainiltakutsuilla, jotka lähetettiin vanhemmille koululaisten mukana (liite 2). Vanhempainiltakutsu laitettiin myös Iitin yläkoulun tiedotusjärjestelmä Winhaan. Yhden 7- luokan vanhemmilta kysyttiin vielä erikseen lupakyselyn avulla lupa heidän lapsensa kuvaamiseen (liite 3).

Paikallislehti Iitin Seutuun yhteys saatiin soittamalla Iitin Seudun toimitusjohtajalle. Puhelun yhteydessä toimitusjohtajalle kerrottiin projektista tarvittavat tiedot ja ajankohta jolloin projekti toteutettaisiin. Projektin toisena pähdeputkipäivänä paikalle tuli Iitin Seudun toimittaja, joka kiersi pähdeputken yhden oppilasryhmän mukana. Kierron jälkeen hän otti vielä muutaman kuvan ja keskusteli hetken järjestetystä pähdeputkesta. Seuraavien viikkojen aikana Iitin Seudussa oli artikkeli järjestetystä ja toteutetusta projektista.

Kausalan kyläpoliisiin saatiin yhteys puhelimitse mahdollisen vierailun vuoksi. Vierailun avulla pyrittiin saamaan kyläpoliisi nuorille tutummaksi, jolloin he uskaltaisivat ottaa häneen yhteyttä mikäli tarvitsevat apua. Työkiireiden vuoksi vierailu ei onnistunut.

6.3.2 Yhteistyötahot

Yhteistyötahoina projektissa mukana oli monta ammattilaista. Ammatillaiset valittiin sen mukaan, missä asiassa apua tarvittiin ja keneltä sitä mahdollisesti saataisiin. Heidät valittuaan otettiin heihin yhteyttä sähköpostitse tai soittamalla. Yhteistyötahoina projektissa olivat seuraavat tahot:

- Iitin nuorisotoimi: Iitin nuoriso-ohjaaja. Opinnäytetyön tilaaja ja työelämän yhteistyökumppani.
- Nastolan koulukuraattori. Mukana suunnittelussa ja materiaalien hankkimisessa.
- Irti Huumeista ry:n vapaaehtois työstä vastaava. Mukana huumerastin

suunnittelussa ja vanhempainillan toteutuksessa.

- Kouvolan motiimi; Ehkäisevä päihdetyöntekijä. Mukana alkoholirastin suunnittelussa, konsultointi ja päihdeputken suunnitteluapu (sis. päihdeputken materiaalit).
- Ehkäisevän päihdetyön (Ehyt ry) aluekoordinaattori. Mukana tupakkarastin suunnittelussa, Keskiiviikkona toteutuksessa ja vanhempainillassa.
- Kymenlaakson syöpäyhdistyksen syöpäneuvontahoitaja: Mukana tupakkarastin toteutuksessa torstaina.
- Päijät-Hämeen vastaava ensihoitaja: Mukana luennon suunnittelussa ja toteutuksessa.
- Kuusankosken hammaslääkäriaseman hammashoitaja: Mukana tupakkarastin suunnittelussa ja toteutuksessa.
- Iitin seurakunta: Nuorisotyönohjaaja. Mukana alkoholirastin toteutuksessa.
- Iitin yläkoulun rehtori: Mukana järjestämässä ja toteuttamassa päihdetapahtumaviikkoa.
- Iitin yläkoulun koulukuraattori ja kouluterveydenhoitaja: Mukana purkurastin suunnittelussa ja toteutuksessa.
- Iitin kunnan etsivä nuorisotyöntekijä: Mukana alkoholirastin toteutuksessa.

6.4 Resurssit ja kustannukset

Projekti aloitettiin Tammikuussa 2012. Projektin edetessä kirjattiin ylös tapaamiset ja ajankäyttö sekä mahdolliset kulut (taulukko 1). Projektiin ei ollut varattu rahoitusta, joten tarkoituksena oli toimia mahdollisimman pienellä budjetilla. Budjetti sovittiin Iitin nuorisotoimen ja Iitin yläkoulun rehtorin kanssa. Projekti pitäytyi budjetissa saatujen lahjoitusten vuoksi.

KUSTANNUKSET			
Kululajit		Menot €	Tulot €
Tilan vuokra		554,8	Lahjoitus
Päihdeputken rakenteet ja sisustustarvikkeet		0	Lahjoitus
Arpajaispalkinnot		2500	Lahjoitus
Yhteistyökumppaneiden palkat putkipäivinä		1862,5	Lahjoitus
Päihdeputken kankaat ja narut		217,6	Lahjoitus
Yhteistyökumppaneiden tapaamisista maksettavat palkat		144	Lahjoitus
Yhteistyökumppaneiden ruoat ja kahvit		136	Lahjoitus
Alkoholirastin päihdekasvatuskortit		60	Lahjoitus
Purkurastin aineinfokortit		675	Lahjoitus
Muut materiaalit (sis. Paperit, kynät, musteet ym.)		53,2	Lahjoitus
Bensat (932,6km)		110,28	110,28
Yhteistyökumppaneiden kiitoskakku		90	90
Tekstiviestit 12kpl		0,84	0,84
Puhelut 5h		21	21
	Yhteensä lahjoituksia €:		5988,6
	Yhteensä kuluja €:	222,12	
	Kokonaissumma €:		-222,12

Taulukko 1. Projektin kustannukset

Projektin toteutuksessa eniten aikaa kului ajankäyttöön ja muihin asioihin. Aikaa seurattiin matkojen kulkuun, tapaamisien keston ja yhteydenpitoihin. Matkat laskettiin ajettuina kilometreinä.

Tehdyt työtunnit:

- Kokoukset 15 h
- Opinnäytetyön tekijöiden yhteiset tapaamiset 15 h
- Terveyskasvatustapahtumaviikko 37 h
- Tupakkarastin suunnittelu ja järjestäminen 16 h
- Yhteydenpito ja lahjoitustenhankinta 17 h
- Työtunnit yhteensä: 100 h

Terveystenhoitajan peruspalkalla saatava palkka olisi ollut (14,70e x100h) 1470e.

7 PIMEÄ POLKU TERVEYSKASVATUSTAPAHTUMAN SISÄLTÖ

Pimeä polku terveystapahtumaviikko järjestettiin vuoden 2012 viikolla 44. Viikko-ohjelma oli seuraavanlainen (liite 4.)

Maanantaina 29.10.2012 klo 10.20–11.05 oli luento, jonka piti Päijät-Hämeen vastaava ensihoitaja (kuva 5). Luento koostui diaesityksestä, mikä sisälsi tietoa päihteistä ja en-

siavusta esimerkkien avulla. Aihe kiinnosti nuoria, jotka osallistuivat aktiivisesti luento-
kysellen ja keskustellen asioista.



Kuva 5. Ensihoitaja pitämässä luentoja päihteiden haitoista

Luennon päätyttyä haettiin Kouvolan Motiimilta lainaksi vanhan Anjalankosken päihde-
putken seinärakenteet ja rekvisiitat. Lainaksi saadut tavarat kuljetettiin Iitin yläkoululle.
Iitin yläkoulun liikuntasalissa päihdeputkea pystytettiin noin klo 15.00–19.00. Pimeän Po-
lun rastit sijoitettiin peräkkäin Iitin yläkoulun liikuntasaliin.

Samalla sisustettiin huoneet (kuva 6), joissa käytettiin lahjoituksena saatuja Kausalan
kangastuksen ja Tekstiililiike A. Paateron kankaita. Käytävät huoneiden välille luotiin
Kausalan Agrimarketista lahjoituksena saaduilla naruilla ja lopuilla kankailla.



Kuva 6. Kuva tupakkarastin sisustuksesta

Keskiviikkona 31.10.2012 Pimeä Polku alkoi. Pimeää Polkua pidettiin suunnitellun aikataulun mukaisesti (liite 5). Keskiviikkona putkea toteutettiin klo 8.30–14.00, jolloin puolet Iitin yläkoululaisista kulki Pimeän Polun. Jokainen luokka oli jaettu kahteen ryhmään. Putken kiertäminen kesti 45 min, koska rasteja oli kolme ja yksi kesti 15 minuuttia. Purkurasti oli sijoitettu eri tilaan, jotta nuoret saivat hiljaisen ja rauhallisen tilan kertoa tunteistaan.

Pimeä polku alkoi tupakka rastista. Rasti eteni suunnittelemamme käsikirjoituksen mukaan (liite 6). Tupakka rasti aloitettiin ohjaajien esittäytymisellä, josta siirryttiin kuuntelemaan Tuomon cd. Tuomon cd sisältää Lahtelaisen miehen nauhoittaman tervehdyksen nuorille, jossa hän kertoo oman tarinansa sairastumisestaan kurkunpäänsyöpään tupakoinnin vuoksi. Tuomon jälkeen siirryttiin rahaan. Tuomokin puhui nauhassaan rahasta, joten nauhan jälkeen oli loogista kertoa nuorille, paljonko rahaa tupakkaan menee vuodessa (yksi aski päivässä on noin 1825 e vuodessa). Seuraavaksi selvitettiin, mihin muuhun kyseisen summan voisi käyttää ja mistä tupakoitsian voisi tunnistaa. Kolmanneksi tutustuttiin ns. ”onnenpyörään”, jonka avulla nuorille havainnollistettiin, että tupakointi ja siitä tulevat seuraukset ovat kuin onnenpyörä huvipuistossa. Onnenpyörän jälkeen keskusteltiin tupakoinnin haittavaikutuksista, joista siirryttiin tupakan myrkkyihin.

Lopuksi vielä esille tuotiin nuuska. Nuuskan käsittelyn kertoi hammashoitaja samalla näyttäen erilaisia kuvia. Samalla hän kertoi faktatietoa kuvista ja siitä, miten niihin hammashoidossa reagoidaan. Seuraavaksi siirryttiin nuuskaamisen haittoihin ja faktoihin. Lopuksi kierrätettiin nuuskapurkki, jota sai haistaa. Nuuskapurkki oli saatu Kouvolan poliisilta, joka oli antanut sen Kouvolan Motiimille. Aivan lopuksi käsiteltiin sähkötupakka, jonka tarkoituksena oli kertoa nuorille, että ei ole olemassa terveellistä ja turvallista tupakkatuotetta.

Tupakkarastilta siirryttiin päihdeputken toiselle rastille, joka oli alkoholirasti. Alkoholirastilla käsiteltiin alkoholia erilaisten kuvakorttien avulla, nuoret saivat itse kertoa alkoholista kuvan avulla. Alkoholirasti oli kutakuinkin sama kuin Kouvolan päihdeputkessa.

Alkoholirastilta siirryttiin huumerastille, jossa käsiteltiin huumeita näytelmän avulla. Näyttelijät näyttelivät Irti Huumeista ry:ltä saatua näytelmää, joka käsitteli huumeiden käytön vaikutusta koko perheeseen. Rastilla oli myös ohjaaja, joka kyseli nuorilta kysymyksiä huumeista näytelmän päätyttyä. Rasti oli kutakuinkin sama kuin Kouvolan päihdeputkessa.

Huumerastilta siirryttiin kierrättäjien purkurastille. Purkurastilla käsiteltiin päihdeputkesta heränneitä tunteita keskustelun avulla ja paperille kirjoittaen. Purkurastilla oli myös mahdollisuus täyttää arpajaispalkintolomake ja palautelomake. Pimeä Polku päättyi purkurastiin.

Keskiviikkona oli myös vanhempainilta, joka oli porrastettu. Vanhempainilta oli klo 16.00–20.00. Vanhempainillassa vanhemmat kiersivät pieninä ryhminä Pimeän Polun päihderastit. Purkurastiin vanhemmat tutustuivat nuorien kirjoittamien papereiden avulla, jotka oli sijoitettu käytäville. Vanhempainillassa jaettiin myös vanhempainoppaita. Vanhempia saapui vanhempainiltaan 14.

Torstaina 1.11.2012 Pimeän Polun toteutus jatkui klo 8.30–14.00, minkä jälkeen Pimeä Polku purettiin.

Perjantaina 2.11.2012 Pidettiin arpajaiset Iitin yläkoululla klo 13:00. Arpajaispalkintoja oli 27 kappaletta. Arpajaispalkinnot saatiin eri yrityksiltä lahjoituksina. Arpajaispalkintoja lahjoittivat Kouvolan lakritsi, YAD, Dermoshop, S-ympäristö, Studio 123, Kuvaportti Oy, Tykkimäki, Kännikapina, Superkauppa.fi, Metrofm, Demi, Hammasväline, Silja Line, Subway, Hesburger, Panda, Nelonen media sekä NRJ, MTV3, LIV, JIM ja Radio Rock.

8 PALAUTE JA ARVIOINTI TERVEYSKASVATUS TAPAHTUMAN TUPAKKA OSIESTA

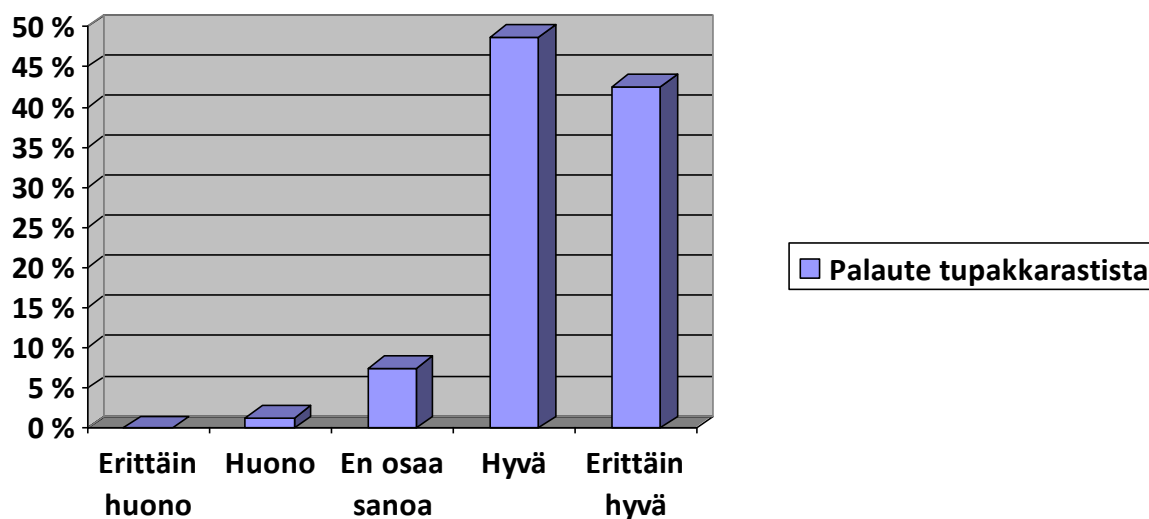
Arviointia varten päihdeputki päivinä kerättiin palautetta Pimeä Polun purkurastilla. Nuorilta palaute saatiin arviointilomakkeilla (liite 7). Arviointilomake sisälsi avoimia- ja vaihtoehtokysymyksiä. Palautetta kyseltiin myös järjestöjenedustajilta ja opettajilta (liite 8). Opettajien ja järjestöjenedustajien lomake koostui avoimista kysymyksistä.

Järjestöjenedustajilta ja opettajilta palaute saatiin päihdeputkipäivien jälkeen.

Vastaukset analysoitiin kahdella eri tavalla. Avoimet kysymykset analysoitiin sisällönanalyysillä ja valintakysymykset analysoitiin lukumäärinä, joista laskettiin prosenttiarvot. Palautteita nuorilta saatiin 228 kappaletta.

Palautteet jakautuivat seuraavasti (taulukko 2):

- Erittäin huono; 0 %
- Huono: 1,31 % (kolme nuorta)
- En osaa sanoa: 7,45 % (17 nuorta)
- Hyvä: 48,68 % (111 nuorta)
- Erittäin hyvä: 42,54 % (97 nuorta)



Taulukko 2. Palaute tupakkarastista

Palautteista tuli ilmi, että suurimman osan mielestä tupakkarasti oli hyvä, koska siellä oli paljon kuvia, jotka havainnollistivat käsiteltävää asiaa ja asia oli esitetty mielenkiintoisesti ja sopivan tarkasti. Nuorten tuntemuksia ja kommentteja tupakkarastista:

”Todella hyvä! Kerrottiin selkeästi tupakan seurauksista ja yleisestikin”

”Kerrottiin kiinnostavasti riskeistä”

”Asia kerrottiin hyvin ja kuvat auttoivat ymmärtämään kuinka tärkeästä asiasta puhuttiin”

Palautteista esille nousi, että tupakkarastilla esitetty Tuomon nauha oli tunteita herättävä ja selvensi tupakan vaaroista:

”Se toi esiin tuntemuksia ja se nauhoite oli tehokas”

”Kuvat, asia ja Tuomon selitys. Paras rasti!”

Monessa palautteessa tupakkarasti koettiin tehokkaaksi ja tunteita herättäväksi:

”Pisti vähän ajattelemaan kannattaako aloittaa vai ei”

”Opettavainen, mutta oksettava”

”Kuvottavaa, oksettavaa, ällöttävää”

Nuorten mielestä tupakkarasti oli hyvä, koska rastilla pääsi käyttämään monia aisteja:

”Plussaa, kun näytettiin esim. tervaa, kuvia & nuuskaa”

”Sai nähdä ja kuulla mitä tupakka tekee”

Tupakkarastilta koettiin saavan lisää tietoa tupakasta ja sen haitoista. Tupakkarastin toteutustapaa pidettiin hyvänä ja opettavaisena:

”Paremmiin ymmärsi kuin kirjasta lukemalla”

”Oli kuvia ja asioita, joita ei olisi missään tavallisessa valistuksessa”

”Koska saatiin tietää mitä tupakka tekee hampaille, keuhkoille, yms. ja sillain”

Osa koki tupakkarastin syyllistäväksi, ahdistavaksi, tylsäksi ja tutuksi:

”Samaa lässytystä”

”Tiesin jo...”

”Oli ahdistavaa”

”Hieman tylsäkkö”

Tupakkarastin ohjaajat koettiin mukaviksi ja ammattitaitoisiksi sekä rastin ilmapiiri hyväksyväksi ja vaikuttavaksi:

”Asiantuntemusta paljon!”

”Naiset olivat todella mukavia”

”Ilmapiiri vaikutti minuun niin syvästi”

Myös terveydenhoitaja keräsi purkurastilla ajatuksia suurille papereille, joihin kerättiin kommentteja rasteista. Papereihin pääsi tutustumaan päivien päätteeksi. Terveydenhoitajan keräämistä ajatuksista ilmeni, että tupakkarasti oli molempina päivinä suosikkirasti ja herätti eniten keskustelua:

”En halua edes aloittaa tupakan polttoa tai maistaa tupakkaa”

”Haisee pahalle ja menee paljon rahaa”

”Seurauksena voi tulla erilaisia sairauksia”

Opettajilta ja järjestöjen edustajilta saatiin palautteita 15 kappaletta. Palautteet analysoitiin sisältöanalyysillä. Analysoidessa ilmi tuli, että suurin osa piti tupakkarastia hyvänä ja kuvat olivat hyviä:

”Hyvät ja selkeät kuvat. Rastin pitäjät puhuivat selkeästi sekä sujuvasti. Myös kysymykset kuulijoille olivat hyvä lisä”

Myös opettajat ja järjestöjen edustajat pitivät soitetusta Tuomon cd:stä:

”Tuomon nauhoite oli hyvä ja varmasti herättävä esimerkki”

Kehitettäväksi nousi se, että hammashoitajan puheelle ei jäänyt aina tarpeeksi aikaa, vaan hammashoitaja saattoi joutua tiivistämään esitystään:

”Ehkä vähän tiiviimmin olisi voinut kertoa, hammashoitajan osuus jäi aika pieneksi”

Lisäksi esille tuli palautetta projektin toteutuksesta. Palautteista ilmeni, että projektin suunnittelu toteutui hyvin ja yhteistyö oli luontevaa. Osa olisi kuitenkin toivonut enemmän tapaamisia suunnittelun yhteydessä.

9 POHDINTA

Projektin tarkoituksena oli järjestää viikon kestävä terveystapahtuma. Tavoitteena oli ehkäistä ja vähentää litin nuorten päihteidenkäyttöä, sekä tuoda tietoa nuorille päihteiden vaaroista. Tavoitteena oli myös rohkaista sekä herättää keskustelua päihteistä ja niiden käytön vaaroista. Mielestäni tavoitteisiin päästiin hyvin, koska palaute oli pääosin positiivista. Tavoitteisiin pääsemisen mahdollisti myös se, että projektia arvioitiin koko suunnittelun ajan, esimerkiksi tapahtuman rajausta ja aikataulun toimitusta sekä tarvittavan avun määrää.

Projekti eteneni hyvin ja suunnitelmien mukaisesti. Myös mahdollisilta riskeiltä projektin suunnittelussa ja toteutuksessa vältyttiin. Onnistumiseen syynä näkisin hyvän ja konkreettisen suunnitelman, joka luotiin heti projektin alussa. Myös se, että projektissa edettiin vaihe vaiheelta eteenpäin, auttoi projektin onnistumisessa. Pietilä, Hakulinen, Hirvonen, Koponen, Salminen ja Sirola (2012) tuovatkin esille, että projektin onnistumisen kannalta tärkeää on tehdä hyvä suunnitelma ja edetä projektissa eteenpäin erilaisten vaiheiden avulla.

Pietilän ym. (2012) mukaan projektin onnistumisen kannalta tärkeää on osallistujien välinen hyvä luottamussuhde, avoin viestintä sekä sujuva yhteistyö. Mielestäni projek-

tissa haasteeksi nousi henkilöiden yhteenpysyvyys. Yhteistyökumppaneiden vaihtuessa avoin viestintä ja sujuva yhteistyö heikkenivät hetkeksi, jotka taas vaikuttivat projektin etenemiseen ja henkilöiden yhteistyöhön. Haasteellisena koin myös yhteisen kokouksen järjestämisen. Koska jokaisella yhteistyökumppanilla oli omat tehtävänsä projektin lisäksi, kaikille sopivan ajankohdan sopiminen oli miltein mahdotonta saada onnistumaan. Yhteisen kokouksen jälkeen huomasin, että osallistujat alkoivat paremmin luottamaan toisiinsa ja jokainen auttoi omalla ammattitaidollaan projektin etenemistä. Positiivista oli myös huomata se, että yhteisessä kokouksessa kaikki autoivat toisiaan, jotta saisimme yhdessä järjestettyä ja toteutettua hyvän ja toimivan terveyskasvatustapahtumaviikon. Yksittäin yhteistyökumppaneita tavattaessa tämä yhteistyö jäi puuttumaan, minkä vuoksi olisin kaivannut enemmän yhteisiä tapaamisia. Olisin vielä kaivannut yhtä yhteistä kokousta yhteistyökumppaneiden kanssa projektin päätyttyä. Tällöin olisi voinut saada vielä arvokasta palautetta toiminnasta. Tapaamisessa olisi myös ollut mukava käydä läpi jokaisen mielipide projektin sujuvuudesta sekä mahdollisista kehittämistarpeista.

Viertola (2004) tuo teoksessaan Tupakka- miehen tietokirja ilmi, että vanhempien osallistuminen nuorten päihdekasvatukseen olisi todella tärkeää. Tällöin vanhemmat saisivat mm. päihdeistä tärkeää tietoa, jota voisivat hyödyntää nuoren kanssa. Tämä rohkaisisi myös vanhempia puhumaan päihdeistä nuoren kanssa. Mielestäni projektissamme yrittämämme yhteistyö vanhempien kanssa ei sujunut kovin hyvin, koska paikalle saapui vain muutama vanhempi. Vanhempien kiinnostusta ja osallistumista yritettiin herätellä mm. lähettämällä heille kutsu vanhempainiltaan ja yhdistämällä päihdekasvatustapahtumaan myös kyseisen koulun vuosittainen vanhempainilta. Mieleen jäikin se, millä tavoin vanhemmat saisi jatkossa osallistumaan lapsensa koulussa tapahtuvaan päihdekasvatukseen.

Vastuualueeni eli tupakkarastin suunnittelu, organisointi ja järjestäminen sujuivat hyvin. Palautteista tuli ilmi, että tupakkarasti nousu molempina päihdeputkipäivinä nuorten suosikiksi. He toivat esille, että rasti oli mielenkiintoinen, koska se oli rakennettu mielenkiintoa herättävästi ja rastilla oli myös paljon nähtävää. Nuorten palautteita lukiessani koin onnistuneen rastin järjestämisessä ja toteutuksessa. Nuoret osasivat arvostaa myös rastiin käytettyä aikaa ja vaivaa.

Terveyskasvatustapahtumaviikko onnistui kaikenkaikkiaan hyvin. Ensihoitajan pitämä luento oli nuorten mielestä kiinnostava ja se herätti keskustelua. Myös päihdeputki onnistui hyvin, koska saatu palaute oli hyvää ja suurimmilta ongelmilta vältyttiin. Nuoret osallistuivat päihdeputkeen aktiivisesti ja olivat kiinnostuneita aiheista (liite 9). Nuoret pitivät myös heille järjestetystä arvonnasta. Minulle jäi kaikenkaikkiaan erittäin positiivinen mieli projektista ja sen järjestämisestä, vaikka töitä saikin tehdä todella paljon onnistuakseen.

Halusin alun alkaen tehdä toiminnallisen opinnäytetyön, koska sen avulla pääsisin konkreettisesti tutustumaan yhteen ehkäisevän päihdetyön muotoon. Kiinnostuin etenkin nuorille järjestettävästä ehkäisevästä päihdetyöstä. Terveyskasvatustapahtumaviikon järjestäminen oli opettavainen ja eri toten mielenkiintoinen tapa suorittaa opinnäytetyö. Valitsin päihdeputkesta aiheekseni tupakan, koska päihteistä tupakka herätti mielenkiintoa eniten. Myös tupakan vaikutukset nuoriin herätti mielenkiintoni. Toiminnallisen opinnäytetyön suorittaminen oli kuitenkin hieman haastavampaa kuin osasin odottaa. Projektin suunnitteluun ja organisointiin kului eniten aikaa, enemmän kuin osasin odottaa. Projektin suunnittelussa ja organisoinnissa sekä järjestämisessä saatiin korvaamatonta apua eri järjestöiltä ja ammattilaisilta. Jatkoa ajatellen olisi hyvä, jos jokaisella kunnalla tai kaupungilla olisi koottuna toimintaohje toiminnallisen päihdekasvatuksen järjestämiseen. Tällöin ei tarvitsisi lähteä toiminnallista päihdekasvatusta toteuttaessa aina aivan alusta. Toimintaohje voisi sisältää esimerkiksi yhteistyötahot, jotka voisivat osallistua järjestämiseen, sekä toiminnallisen päihdekasvatuksen aikataulun ja suuntaa antavan tiedon tarvittavasta budjetista. Toimintasuunnitelmassa voisi olla myös vaihtoehtoja toteutukseen.

Projektina toteutetusta opinnäytetyöstä opin paljon erilaisia asioita tulevaisuutta ja nykyhetkeä varten. Sain paljon varmuutta toimintaani ja opin hyviä vuorovaikutustaitoja sekä rohkeutta toimintaani. Sain myös paljon tietoa projektin suunnittelusta, totutuksesta sekä järjestämisestä. Eri toten huomasin myös moniammatillisen yhteistyön tärkeyden ja merkittävyyden. Päätöksentekokykyyni myös parani ja opin ratkaisemaan erilaisia ongelmia. Opin myös sietämään stressiä paremmin.

Internetlähteitä käytin kirjallisessa osuudessa paljon, koska päihteisiin liittyvä uusin ja päivitetty tieto löytyy usein internetistä. Pitäydyin myös suomenkielisissä lähteissä, koska koin saavani tarpeeksi tietoa niistä. Myös englanniksi kirjoitettu lähde olisi voinut tuoda työhöni väärää tietoa kielitaitoni vuoksi.

LÄHTEET

Kettunen, T., Liimatainen, L. & Poskiparta, M. 1996. Terveyskasvatus arjen neuvontatyössä. Helsinki: Kirjayhtymä.

Kinnunen, J., Lindfors, P., Pere, L., Ollila, H., Samposalo, H. & Rimpelä, A. 2013. Nuorten terveystapatutkimus 2013 - Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2013. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:16. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511574&name=DLFE-26851.pdf [viitattu 2.9.2013].

Kylmänen, P. 2005. Kun kaikki muutkin...: Nuorten ehkäisevä päihdetyö. Helsinki: Tammi.

MLL. Terveysvaikutukset. Mannerheimin lastensuojeluliiton nuortennetti internetsivut. Saatavissa: <http://www.mll.fi/nuortennetti/paihteet/tupakka/terveysvaikutukset/> [viitattu 7.1.2013].

Pietilä, A.-M., Länsimies-Antikainen, H., Vähäkangas, K. & Pirttilä T. 2010. Terveystien edistämisen eettinen perusta. Teoksessa: Pietilä, A.-M. (toim.) Terveystien edistäminen, teorioista toimintaan, s. 25.

Pietilä A.-M., Halkoaho, A. & Matveinen, M. 2010. Terveysttä edistävää toimintaa mahdollistavat tekijät ja työn kehittäminen. Teoksessa: Pietilä, A.-M. (toim.) Terveystien edistäminen, teorioista toimintaan, s. 261–262.

Puuronen, A. 2006. Terveystaju: nuoret, politiikka ja käytäntö. Julkaisuja 63. Tampere: Nuorisotutkimusverkosto.

Pylkkänen, S., Viitanen, R. & Vuohelainen, E. Sarja C. Oppimateriaalit 2009. Mitä on nuorisoalan ehkäisevä päihdetyö? Preventiimi – nuorisoalan ehkäisevän päihdetyön osaamiskeskuksen internetsivut. Saatavissa: <http://www.preventiimi.fi/julkaisut/mita-nuorisoalan-ehkaisevan-paihde-tyo-laadukkaan-paihdekasvatuksen-tukimateriaali> [viitattu 18.1.2013].

Päihdelinkki. 2011. Tupakka. Päihdelinkin internetsivut. Saatavissa: www.paihdelinkki.fi/pikatieto/?c=Tupakka [viitattu 7.1.2013].

Salminen, E.-M. & Sirola, K. 2002. Projekti-, verkosto- ja tiimityöskentely terveyden edistämässä. Teoksessa: Pietilä, A.-M., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen, E.-M., Siroja, K., Karhula, A.-L. & Nieminen, J. (toim.) Terveyden edistäminen: uudistuvat työmenetelmät, s. 262–269.

Savola, E. & Koskinen- Olloqvist P. 2005. Terveyden edistäminen esimerkein, käsitteitä ja selityksiä. Helsinki: Edita

Sirviö, K. 2010. Lapsiperheiden terveyden edistäminen- osallistamista ja ennakoitua. Teoksessa: Pietilä, A.-M. (toim.) Terveyden edistäminen, teorioista toimintaan, s. 143–144.

STM. 2013. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma (Kaste). Päivitetty: 11.9.2013. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön internetsivut. Saatavissa: http://www.stm.fi/vireilla/kehittamissuunnitelmat_ja_hankkeet/kaste [viitattu 20.9.2013].

Suomen syöpäyhdistys. 1999–2004. Pökäle huulessa? Suomen syöpäyhdistyksen Pökäle huulessa internetsivut. Saatavissa: <http://www.pokalehuulessa.fi/fakta.htm> [viitattu 16.1.2013].

Syöpäjärjestöt. Nuuska ei ole terveystuote. Syöpäjärjestöjen internetsivut. Saatavissa: <http://www.cancer.fi/syovanehkaisy/tupakka/nuuskahaitat/> [viitattu 7.1.2013].

- THL. 2013a. Tupakka. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut. Saatavissa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/aikalisa/materiaalit/paihteet/tupakka [viitattu 16.1.2013].
- THL. 2013b. Nuuska. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut. Saatavissa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/nuuska [viitattu 7.1.2013].
- THL. 2013c. Päihteet ja riippuvuudet nuorilla: Kouluterveyskysely 2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut. Saatavissa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheittain/paihteet_ja_riippuvuudet [viitattu 10.9.2013].
- THL. 2013d. Tupakka ja nuorten hyvinvointi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut. Saatavissa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/terveyshaitat/tupakka_ja_nuorten_hyvinvointi [viitattu 16.1.2013].
- Vehviläinen, J. 2002. Sarja C. Moniammatillinen nuorisotyö: yksinäisten sankareiden ajasta tiimityöhön. Humanistinen ammattikorkeakoulu. Oppimateriaalit 2/2002.
- Viertola, H. 2004. Tupakka -miehen tietokirja. Helsinki: Terra Cognita.
- Viertola, H. 2006. Pysy nuorena - elä kauemmin: Tyttöjen ja naisten tupakkatietokirja. Vantaa: Tietosanoma.
- Rainio, S., Pere, L., Lindfors, P., Lavikainen, H., Saarni, L. & Rimpelä, A. 2011. Nuorten terveystapatutkimus 2011 - Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistiota 2011:10. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3320152&name=DLFE-16067.pdf [viitattu 7.1.2013].

YAD. 2003. Pähdeputki pähkinänkuoressa. Eno- lehti 4/2003. YAD:n Eno- lehden internetsivut. Saatavissa: <http://www.yad.fi/eno/eno034.htm> [viitattu 18.1.2013].

PROJEKTISUUNNITELMAN RUNKO

Projektisuunnitelma kokoaa suunnittelun kuluessa kehitetyt ratkaisut. Se on projektin keskeisin asiakirja. Se kiteyttää projektia koskevan ajattelun. Projektin toteuttaminen, toteutus ja sen hallinta sekä arviointi perustuvat lähtökohdiltaan siihen. Projektisuunnitelma tarkentuu yksityiskohtaisemmaksi esim. työkausittain tapahtuvassa tarkentavassa suunnittelussa.

1. Projektin tausta ja tarve

- lähtökohdat, perustelut

litin nuorisotoimi pyysi järjestämään litin yläkoululle päihdeputken, koska litin yläkoululla ei ole järjestetty päihdeputkea moneen vuoteen. Nuorisotoimen mielestä litin nuorten päihteiden käyttö on lisääntynyt.

2. Asiakkaat ym. sidostahot

- asiakkaat (projektin kohderyhmä)
- muut hyödynsaajat ja sidosryhmät

Päihdeputki järjestetään litin yläkoulun 7-9- luokkalaisille.

Sidosryhminä meillä on Irti Huumeista Ry, Ehyt Ry, litin nuorisotoimi, litin seurakunta, litin yläkoulu (sis.terveydenhoitaja ja koulukuraattori), Etsivä nuorisotyöntekijä, hammashoitaja, opiskelijoita ja muita tukihenkilöitä (Kouvolan Motiimi, Nastolan koulukuraattori sekä omat perheet). Paikalle pyydetään myös paikalliset sanomalehdet litin Seutu ja Kouvolan Sanomat.

Hyödynsaajina projektissa on litin nuorisotoimi (mm. valmis mallipohja päihdeputkesta) ja litin yläkoulu (mm. päihdevalistus)

3. Tarkoitus ja tavoitteet

- tarkoitus (toiminta-ajatus)
- päämäärä (pitkän ajan tavoitteet)
- välittömät tavoitteet (lyhyen ajan tulostavoitteet)

Projektin tarkoituksena on järjestää ehkäisevän päihdetyön viikko litin yläkoululla, johon sisältyy luento, vanhempainilta sekä kaksi päivää kestävä päihdeputki. Lopuksi tarkoituksena on palkita nuoret heidän osallistumisestaan projektiimme arvonnalla.

Projektin pitkäaikaisina tavoitteina on ehkäistä/vähentää nuorten päihteidenkäyttöä, tuoda tietoa nuorille päihteiden vaaroista.

Projektin lyhytaikaisina tavoitteina on rohkaista/herättää keskustelua päihteistä sekä tuoda tietoa päihteiden vaaroista ja nuorten päihteiden käytöstä ja kokeiluista myös vanhemmille.

4. Tuotokset

- konkreettiset aikaansaannokset, joita projekti tuottaa (palvelut, toimintamuodot, aineistot, tietämys, tuotteet)

Projektin konkreettisena aikaansaannoksena on kaksi päivää kestävä päihdeputki, aineistoina ovat meidän valmiit kirjalliset opinnäytetyöt, tietämyksenä ovat mm. ensihoitajan pitämä luento (ensihoidon kokemukset akuutissa päihdeidenkäyttötilanteessa) sekä järjestöjen tuoma tietämys rasteille.

5. Projektin toteutusstrategia

- kuvaus projektin toteutuksesta, keskeiset toimintatavat

Ehkäisevän päihdetyönviikko. Keskeisenä toimintatapana on kaksi päivää kestävä päihdeputki nuorille. Päihdeputki koostuu Kouvolan Motiimilta lainatusta päihdeputkirakenteista, putkessa joutuu ryömimään tunnelien kautta rastihuoneille. Yksi rasti kestää 15 minuuttia ja rasteja on kolme (tupakka, alkoholi, huumeet). Putken lopuksi koululaiset menevät omiin luokkiinsa, jonne koulukuraattori ja kouluterveydenhoitaja menevät pitämään purkurastin, jossa käsitellään koululaisten tunteita päihdeistä ja niiden käytöstä. Purkurasti kestää noin puoli tuntia. Purkurastiin sisältyy palautteen anto, jonka koululaiset tekevät valmiille vastauslomakkeelle. Päihdeputkeen kuuluu myös Keskiviikko- iltana järjestettävä vanhempainilta, minne vanhemmat tulevat luokkasteittain kiertämään putken. Ylimääräisinä asioina on ensihoitajan pitämä luento ja arvonta nuorille.

Rastien sisältö:

Tupakka: rastin pitävät EHYT Ry:n Heli Vaija sekä Kuusankosken hammaslääkäriaseman hammashoitaja Kati Kostainen ja varahenkilönä toimii rastin vastuhenkilö Jasmin Haapaniemi. Rasti koostuu Heli Vaijan kertomasta tupakkatietoudesta (mm. terveyshaitat) sekä hammashoitajan kertomasta tietoudesta tupakan vaikutuksesta suun terveyteen ja ulkonäköön.

Alkoholi: rastin pitävät litin etsivä nuorisotyöntekijä Kimmo Pilli ja Umbro eli Tuula Lehtoranta ja varahenkilönä toimii rastin vastuhenkilö Kirsi Luukka. Rasti sisältää kortit, jotka on tilattu YAD:ltä. Korttien avulla rastin pitäjä kyselee nuorilta korttien sisältämiä oikein-väärin-väittämiä 15min.

Huumeet: rastin on suunnitellut Irti Huumeista Ry, mutta sen pitää nuorille litin lukion neljä opiskelijaa ja vanhempainillassa järjestö itse osallistuu tilaisuuteen ja varahenkilönä toimii vastuhenkilö Katja Vottonen. Rasti koostuu Irti Huumeista Ry:n suunnittelema näytelmästä. Kertomuksessa käy ilmi miten huumeet vaikuttavat koko perheeseen, pikkusiskon näkökulmasta katsottuna, kun isovelji käyttää huumeita.

6. Työsuunnitelma

- tärkeimmät toimenpiteet, karkea työsuunnitelma aikatauluineen

Ehkäisevän päihdetyön viikon ajankohta on viikko 44.

Maanantaina on ensihoitajan luento ja mahdollisesti putken kasaus.

Tiistai on ns. välipäivä (tai putken kasaus)

Keskiviikkona kierretään päihdeputkea (8:30–14:00) sekä vanhempainilta klo 16:00–20:00

Torstaina kierretään päihdeputkea (8:30–14:00)

Perjantaina pidetään vielä arvonta litin yläkoululla klo 13:00-.

7. Rahoitussuunnitelma

- kustannusarvio tarvittavista resursseista (henkilöt, materiaalit, tilat, työvälineet, muut toimintakulut)
- rahoitussuunnitelma, muu resurssien hankinta

Putken rakenteet saamme ilmaiseksi, luennoitsija tulee pitämään luennon ilmaiseksi, arpajaispalkinnot ovat lahjoituksia eri yrityksiltä, järjestöt osallistuvat ilmaiseksi, tilat ovat maksuttomat, koska ehkäisevän päihdetyönviikko järjestetään litin yläkoululla, tunnelirakenteiden kuljetus on ilmaista ja kasaus tehdään omalla ruumiintyöllä. Materiaaleihin menee max.100€, jonka litin nuorisotoimi kustantaa sopimuksen mukaisesti.

8. Budjetti

- resurssitarpeen perusteella laskettu talousarvio

Max. 100€ materiaaleihin

9. Oletukset ja riskit

- oletukset, joihin projektin onnistuminen perustuu
- analyysi mahdollisista riskeistä

Oletukset onnistumiselle: jokainen tekee oman osuutensa projektissa, mahdollisimman vähän sairastapauksia, sijaisia riittävästi, aikataulussa pysyminen, vanhemmat tulevat paikalle oikeaan aikaan ja ajoissa, tehdyistä lupauksista kiinnipitäminen, rakenteiden paikalle saanti ja kasaus aikataulutuksen mukaisesti

Riskit: aikataulutus ei toimi, sairastapauksia paljon, lupauksen peruuntuminen (esim. ruokailu, kahvit), sijaisten puute, vanhemmat eivät tule paikalle oikeaan aikaan, putken kasausongelmat/toimimattomuus

10. Organisaatio ja johtaminen

- projektin organisaatio
- johtamismalli ja vastuuhenkilöt

Me olemme organisoineet projektin yhdessä litin yläkoulun rehtorin kanssa.

Vastuuhenkilöt projektissa:

Alkoholirastista huolehtiminen: Kirsi Luukka

Tupakkarastista huolehtiminen: Jasmin Haapaniemi

Huumerastista huolehtiminen: Katja Vottonen

11. Arviointi ja raportointi

- arviointisuunnitelma
- projektin raportointi, tiedottaminen ja tulosten hyödyntäminen

Arviointi suoritetaan palautelomakkeilla nuorilta, vanhemmilta, yhteistyökumppaneilta.

Raportointi tulee kirjalliseen opinnäytetyöhön ja tuloksia pystytään hyödyntämään seuraavien päihdeputkien suunnittelussa.

Pimeä Polku



KUTSU VANHEMPAINILTAAN!

Opiskelemme terveydenhoitajiksi Kymenlaakson ammattikorkeakoulussa toista vuotta. Päihdevalistus kuuluu osana nuorten opetussuunnitelmaa ja järjestämekin opinnäytetyönämme Iitin yläkoululaisille viikolla 44 ehkäisevän päihdetyön viikon.

Päihdeputkemme toteutetaan Kymenlaakson alueen lasten ja nuorten parissa toimivien ammattilaisten yhteistyönä. Viikkoon sisältyy luento ja kaksi päivää kestävä päihdeputki "Pimeä Polku". Kutsumme teidät tutustumaan Pimeään Polkuun! Liitteenä nuorille suunnittelemaamme viikko-ohjelma.



KESKIVIKKONA IITIN YLÄKOULULLA 31.10.2012
KLO 16:00–20:00 (koulu ilmoittaa luokkakohtaiset ajat ja palautettava kuvaussuostumus)

LÄMPIMÄSTI Tervetuloa!!

Yhteistyöterveisin:

Jasmin Haapaniemi Kirsi Luukka Katja Vottonen



Sano huumeille ei

Kuvaussuostumus

Tarkoituksenamme olisi havainnollistaa viikon kulku kuvaamalla ja esittää se valmiin opinnäytetyön esityksessämme. Koululaisten identiteettisuoja ei tulla rikkomaan. Kuvamateriaalia ei tulla käyttämään missään muussa tarkoituksessa. Materiaali tullaan hävittämään heti valmiin opinnäytetyön esittämisen jälkeen!

Toivoisimme mahdollisimman monta suostumusta kuvauskyselyyn. Apunne olisi meille hyvinkin tärkeää, suuri kiitos jo etukäteen!

Kuvaussuostumus; (palautettava takaisin koululle _____ mennessä)

Lapsen nimi ja luokka: _____

Saa näkyä valokuvissa/saa ottaa videokuvaa

Ei saa näkyä valokuvissa/ei saa ottaa videokuvaa

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Viikko-ohjelma:

Maanantaina 29.10:

Koululaisille tulee pitämään ensihoitaja Markku Haiko luennon. Markku kertoo nuorille ensihoitajien näkökulmasta yleisimmistä nuorten päihdetapauksista ja niihin liittyvistä asioista (mm. ilmoitus vanhemmille).

Tiistai 30.10:

Opetussuunnitelman mukainen koulupäivä.

Keskiviikko 31.10:

Puolet koululaisista kiertävät päihdeputken "Pimeä polku" klo 8:30–14:00 välisenä aikana.

Klo 16:00– 20:00 vanhempainilta

Torstai 1.11:

Puolet koululaisista kiertävät päihdeputken "Pimeä polku" klo 8:30–14:00 välisenä aikana.

Perjantaina 2.11:

Arvonta Iitin yläkoululla klo 13:00–.

AIKATAULUTUS "PIMEÄLLÄ POLULLA"

KESKIVIIKKO 31.10.2012

LUOKKA Ryhmä 1) klo 8:30–9:15, purku klo 9.15, palautteenanto klo 9:30–
Ryhmä 2) klo 8:45–9:30, purku klo 9:30, palautteenanto klo 9:45–

LUOKKA Ryhmä 1) klo 9:00–9:45, purku klo 9:45, palautteenanto klo 10:00–
Ryhmä 2) klo 9:15–10:00, purku klo 10:00, palautteenanto klo 10:15–

Porrastettu tauko järjestöjen edustajille/järjestäjille 15 min

LUOKKA Ryhmä 1) klo 9:45–10:30, purku klo 10:30, palautteenanto klo 10:45–
Ryhmä 2) klo 10:00–10:45, purku klo 10:45, palautteenanto klo 11:00–

LUOKKA Ryhmä 1) klo 10:15–11:00, purku klo 11:00, palautteenanto klo 11:15–
Ryhmä 2) klo 10:30–11:15, purku klo 11:15, palautteenanto klo 11:30–

LUOKKA Ryhmä 1) klo 10:45–11:30, purku klo 11:30, palautteenanto klo 11:45–
Ryhmä 2) klo 11:00–11:45, purku klo 11:45, palautteenanto klo 12:00–

Porrastettu ruokailu järjestöjen edustajille/järjestäjille 45 min

LUOKKA Ryhmä 1) klo 12:00–12:45, purku klo 12:45, palautteenanto klo 13:00–
Ryhmä 2) klo 12:15–13:00, purku klo 13:00, palautteenanto klo 13:15–

LUOKKA Ryhmä 1) klo 12:30–13:15, purku klo 13:15, palautteenanto klo 13:30–
Ryhmä 2) klo 12:45–13:30, purku klo 13:30, palautteenanto klo 13:45–

LUOKKA Ryhmä 1) klo 13:00–13:45, purku klo 13:45, palautteenanto klo 14:00–

TORSTAI 1.11.2012

LUOKKA Ryhmä 1) klo 8:30–9:15, purku klo 9.15, palautteenanto klo 9:30–
Ryhmä 2) klo 8:45–9:30, purku klo 9:30, palautteenanto klo 9:45–

LUOKKA Ryhmä 1) klo 9:00–9:45, purku klo 9:45, palautteenanto klo 10:00–
Ryhmä 2) klo 9:15–10:00, purku klo 10:00, palautteenanto klo 10:15–

Porrastettu tauko järjestöjen edustajille/järjestäjille 15 min

LUOKKA Ryhmä 1) klo 9:45–10:30, purku klo 10:30, palautteenanto klo 10:45–
Ryhmä 2) klo 10:00–10:45, purku klo 10:45, palautteenanto klo 11:00–

LUOKKA Ryhmä 1) klo 10:15–11:00, purku klo 11:00, palautteenanto klo 11:15–
Ryhmä 2) klo 10:30–11:15, purku klo 11:15, palautteenanto klo 11:30–

LUOKKA Ryhmä 1) klo 10:45–11:30, purku klo 11:30, palautteenanto klo 11:45–
Ryhmä 2) klo 11:00–11:45, purku klo 11:45, palautteenanto klo 12:00–

Porrastettu ruokailu järjestöjen edustajille/järjestäjille 45 min




LUOKKA Ryhmä 1) klo 12:00–12:45, purku klo 12:45, palautteenanto klo 13:00–
Ryhmä 2) klo 12:15–13:00, purku klo 13:00, palautteenanto klo 13:15–

LUOKKA Ryhmä 1) klo 12:30–13:15, purku klo 13:15, palautteenanto klo 13:30–
Ryhmä 2) klo 12:45–13:30, purku klo 13:30, palautteenanto klo 13:45–

LUOKKA Ryhmä 1) klo 13:00–13:45, purku klo 13:45, palautteenanto klo 14:00–
Ryhmä 2) klo 13:15–14:00, purku klo 14:00, palautteenanto klo 14:15–

PÄIHDEPUTKEN TUPAKKARASTIN KÄSIKIRJOITUS

Suunniteltu yhdessä EHYT RY:n aluekoordinaattorin kanssa.

1. Tervetuloitotukset ja esittäytyminen.
2. Tuomon nauha ja rahasta puhuminen (aski päivässä=1825e/vuosi, yksi aski maksaa noin 5e).
3. Mitä seurauksia nuoret tietävät tupakoinnista seuraavan? Mistä tupakoitsijan tunnistaa?
4. Onnenpyörä (ottaa tietoisien riskin, kun aloittaa, vrt. onnenpyörä – tyhmä voitto, kiva voitto)
 -  lievät sairaudet
 -  vakavat sairaudet
5. Voiko lapselle tai nuorelle tulla seurauksia tupakoinnista? Mitä?
6. Mitä tupakasta saa?
 -  Yleisesti myrkyt
 - Nikotiini
 - Terva
 - Häkä
7. Suu ja nuuska
8. Vaikutukset suuhun, mitä tekee?
9. Tietoa nuuskasta ja sen laillisuudesta.
10. Miten hammashoidossa reagoidaan suussa tapahtuviin muutoksiin?
11. Aikaa kysymyksille ja vapaalle keskustelulle.

Sopivissa väleissä kierrätetään ja näytetään materiaalia esim. nuuskapurkki ja seinillä olevat kuvat.

Arviointi/arvontalomake

Nimi & luokka: _____

(Nämä tiedot täytettyäsi osallistut perjantaina järjestettävään arvontaan.

Nimiä ei tulla käyttämään missään muussa tarkoituksessa)

Leikkaa tästä

1. Saitko tarvitsemaasi tietoa ensihoitajan luennosta?

Sain

En saanut

En osaa sanoa

En osallistunut kyseiseen luentoon

2. Mitä mieltä olet järjestetystä päihdeputkesta?

Erittäin
hyvä

Hyvä

En osaa
sanoa

Huono

Erittäin
huono

Miksi?:

3. Mitä mieltä olet päihdeputken rasteista?

 Tupakkarasti:

Erittäin
hyvä

Hyvä

En osaa
sanoa

Huono

Erittäin
huono

Perustele:



Alkoholirasti:

Erittäin hyvä Hyvä En osaa sanoa Huono Erittäin huono

Perustele:



Huumerasti:

Erittäin hyvä Hyvä En osaa sanoa Huono Erittäin huono

Perustele:



Purkurasti:

Erittäin hyvä Hyvä En osaa sanoa Huono Erittäin huono

Perustele:

Jos mieleesi jäi vielä jotain kerrottavaa, niin kerrothan sen paperin kääntöpuolelle!

KIITOS OSALLISTUMISESTASI JA ONNEA ARVONTAAN!

Toivottavat: Terkkariopiskelijat
Kirsi Luukka, Katja Vottonen, Jasmin Haapaniemi

ARVIOINTILOMAKE

1. Mitä mieltä olet ensihoitajan pitämästä luennosta?

Hyvää: _____

Kehitettävää: _____

En osallistunut kyseiseen luentoon (rasti ruutuun)

2. Mitä mieltä olet järjestetystä päihdeputkesta?

Hyvää: _____

Kehitettävää: _____

3. Mitä mieltä olet päihdeputken rasteista?

 **Tupakkarasti:**

Hyvää: _____

Kehitettävää: _____

 **Alkoholirasti:**

Hyvää: _____

Kehitettävää: _____

 **Huumerasti:**

Hyvää: _____

Kehitettävää: _____

 **Purkurasti:**

Hyvää: _____

Kehitettävää: _____

4. **Mitä mieltä olit yhteistyöstä? (Esim. Tapaamisten määrä, tiedotus, yhteydenotot jne...)**

5. **Ajankäyttö putkipäivinä: (esim. Aikataulutus, ruokatauot/kahvitauot jne...)**

6. **Mitä muuta haluaisitte sanoa koko projektista:**

**SUURET KIITOKSET KORVAAMATTOMASTA AVUSTANNE!
HYVÄÄ LOPPU VUOTTA!**



Kuva 7. Kuva tupakoitsijan hampaista



Kuva 8. Kuva alkoholirastilta 1.



Kuva 9. Kuva Alkoholirastilta 2.



Kuva 10. Kuva huumerastilta 1.



Kuva 11. Kuva huumerastilta 2.



Kuva 12. Kuva purkurastilta 1.



Kuva 13. Nuorten kooste tupakkarastista