



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Satu Niskanen & Iiris Pönkä

OPPITUNTI LAIHIAN YLÄKOULUN
8.-LUOKKALAISILLE TUPAKKA-
TUOTTEIDEN HAITOISTA

Sosiaali- ja terveysala
2017

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Iiris Pönkä & Satu Niskanen
Oppinnäytetyön nimi	Oppitunti Laihian yläkoulun 8.-luokkalaisille tupakkatuotteiden haitoista
Vuosi	2017
Kieli	suomi
Sivumäärä	44 + 4 liitettä
Ohjaaja	Helena Leppänen

Tämän toiminnallisen oppinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää oppitunti tupakkatuotteiden haitoista 8.-luokkalaisille Laihian yläkoululla järjestetyillä terveystoimintapäivillä. Tavoitteena oli saada nuoret ymmärtämään tupakkatuotteiden terveyshaitat. Oppitunnilla oppinnäytetyön tekijät halusivat edistää nuorten tupakoimattomuutta.

Teoreettinen viitekehys on koottu kotimaisesta ja ulkomaisesta tutkimustiedosta liittyen tupakkaan, sähkötupakkaan, nuuskaan, riippuvuuteen, nuorten tupakointiin ja opettamiseen. Oppinnäytetyön tekijät ovat käyttäneet Pubmed ja Medic-tietokantoja, kirjallisuutta, artikkeleja sekä Terveystoimintapäivien ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivua ja Käypä hoito-suosituksia.

Laihian yläkoulu toimi projektin toimeksiantajaorganisaationa. Projektin toiminnallinen osuus tapahtui Laihian yläkoululla järjestetyillä terveystoimintapäivillä. Oppituntin aikana oppinnäytetyön tekijät pitivät luennon tupakkatuotteiden haitoista. Luennon lopuksi oli varattu aikaa keskusteluun sekä kyselylomakkeiden täyttämiseen. Jokainen oppilas täytti oppinnäytetyön tekijöiden tekemän kyselylomakkeen koskien pidettyä oppituntia.

ABSTRACT

Author	Iiris Pönkä and Satu Niskanen
Title	A Lesson on the Adverse Effects of the Tobacco Products for the 8th Graders in Laihia Junior High School
Year	2017
Language	Finnish
Pages	44 + 4 Appendices
Name of Supervisor	Helena Leppänen

The purpose of this practice-based bachelor's thesis was to organize a health promotion day in Laihia junior high school for the 8th graders. The topic was the adverse effects of the tobacco products. The objective of this bachelor's thesis was to help adolescents understand what harmful effects tobacco has to health. The objective of the lesson was to promote and support adolescents to be smoke free.

The theoretical part consists of domestic and foreign research data related to tobacco, electric cigarette, snuff, addiction, adolescent's smoking and teaching. The data was collected from Pubmed and Medic databases. In addition scientific books, articles, the website of the National Institute for Health and Welfare and recommendations from Current Care Guidelines were used.

The client organization was Laihia Junior High School. During the health promotion day a lecture of the adverse effects of tobacco products was held and at the end there was time to discuss and respond to a questionnaire. Every student responded to the questionnaire about to lessons.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	8
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	10
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA	11
	3.1 Projektin vaiheet	11
	3.2 Aiheen valinta	12
	3.3 SWOT-analyysi.....	13
4	TUPAKKATUOTTEISTA	15
	4.1 Perinteinen tupakka eli savuke.....	15
	4.2 Sähkösavuke	16
	4.3 Passiivinen tupakointi	17
	4.4 Nuuska	17
5	MERKITTÄVIMMÄT TUPAKKATUOTTEIDEN TERVEYSHAITAT	19
	5.1 Sairaudet	20
	5.2 Nuuskan terveyshaitat	21
	5.3 Riippuvuus	22
6	NUORTEN TUPAKOIMATTOMUUDEN EDISTÄMINEN	24
	6.1 Nuoret ja tupakointi	25
	6.2 Nuoret ja sähkösavuke	26
7	OPETTAMINEN	27
8	OPETUSTAPAHTUMAN TOTEUTUS	29
	8.1 Opetustapahtuman suunnittelu.....	29
	8.2 Opetustapahtuma.....	30
9	POHDINTA	33
	9.1 Aikataulu, työnjako ja yhteistyö	33
	9.2 Swot-analyysin pohdinta.....	34
	9.3 Luotettavuus ja eettisyys	35
	9.4 Tavoitteiden saavuttaminen	37
	9.5 Oman oppimisen arviointi.....	39

9.6 Jatkotutkimusaiheet.....	39
LÄHTEET.....	41

TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. Swot- analyysi	s.14
Taulukko 2. Tuntisuunnitelma	s.32

LIITELUETTELO**LIITE 1.** PowerPoint-esitys**LIITE 2.** Ehyt ry:n julisteet**LIITE 3.** Tutkimuslupa-anomus**LIITE 4.** Oppitunnin arviointilomake

1 JOHDANTO

Joka toinen vuosi Suomessa tehdään nuorten terveystapatutkimus. Vuoden 2015 terveystapatutkimuksen mukaan nuorten tupakkakokeilut ja päivittäinen savukkeiden polttaminen on vähentynyt. Tutkimukseen osallistuivat suomalaiset 12-18-vuotiaat nuoret. Nuuskan ja sähkösavukkeiden käyttö ja kokeilut taas oli lisääntynyt. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.) Suomen lain mukaan tupakkatuotteiden, tupakointivälineiden, sähkösavukkeiden ja nikotiininesteiden myynti, luovuttaminen ja välittäminen alle 18-vuotiaille on kiellettyä (L.29.06.2016/449). Silti suomalaiset nuoret saavat käyttöönsä tupakkatuotteita - ja välineitä. Laki on laadittu nuorten terveyden suojelemista varten.

Projektiin kuului oppitunti tupakkatuotteista 8.-luokkalaisille. Tupakkatuotteet aiheena on aina ajankohtainen. Tarkoituksena oli antaa tietoa ja vaikuttaa laihialaisten 8.-luokkalaisten käsitykseen tupakkatuotteiden vaaroista ja haitoista. Oppitunnilla kerrottiin tupakkatuotteista nuorten ja terveyden näkökulmasta. Tavoitteena oli vaikuttaa nuorten suhtautumiseen tupakkatuotteita kohtaan. Tavoite oli, että mahdollisimman moni nuori jättäisi tupakkakokeilut väliin ja jo tupakoivat nuoret alkaisivat pohtia tupakoinnin lopettamista. Projektin toimeksiantajaorganisaatio oli Laihian yläkoulu, joka valitsi kohderyhmäksi 8.-luokkalaiset. Projektin toiminnallinen osuus, eli oppitunti pidettiin keväällä 2017 ja se esitettiin yhteensä kuudelle eri luokalle. Opinnäytetyön tekijät olivat valmistelleet tuntia varten Powerpoint –esityksen (Liite 1), joka toimi oppitunnin runkona, ja antoi tietoa tupakkatuotteista. Tunnilla käsiteltiin tupakkatuotteiden sisältämiä aineita ja sitä, miten ne vaikuttavat ihmisten ja erityisesti nuorten terveyteen. Tunnin lopuksi oppilaat täyttivät opinnäytetyön tekijöiden tekemän kyselylomakkeen, jossa he arvioivat oppitunnin sisältöä ja sen vaikutusta omaan suhtautumiseen tupakkatuotteita kohtaan. Oppitunnista tuli palautetta, että se oli mielenkiintoinen ja avasi uusia näkökulmia nuorissa.

Aiheen valinta tapahtui mielenkiinnosta opettamista ja aihetta kohtaan. Opinnäytetyön tekijät kokivat, että oppitunnin pitäminen antoi heille paljon uutta tietoa ja samalla oma esiintymisvarmuus lisääntyi. Ohjaamis- ja opettamistaidot ovat tärkeä

osa terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan ammattia. Teoreettisessa osuudessa käsiteltiin perinteinen savuke, nuuska ja sähkötupakka. Lisäksi siinä käsiteltiin tupakatuotteiden aiheuttamat terveyshaitat mukaan lukien sairaudet ja riippuvuus. Teoriassa käsiteltiin myös tupakointia nuorten näkökulmasta sekä opettamisen teoriaa.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli pitää oppitunti Laihian yläkoulun terveyspäivillä. Tarkoituksena oli kertoa tupakoinnin, sähkösavukkeiden ja nuuskan käytön haitoista. Opinnäytetyön tekijät kysyivät Laihian yläkoulun terveydenhoitajalta kuinka paljon Laihian nuoret tupakoivat ja kuinka iso ongelma tupakkatuotteet ovat Laihialla. Opinnäytetyön tekijät selvittivät onko koululla toiveita oppitunnin suhteen ja mikä olisi koulun näkökulmasta oppitunnin tarkoitus ja tavoite. Laihian yläkoulun terveydenhoitajalta tuli pyyntö, että käsittelemme nuorten tupakointia sekä uudempaa trendiä sähkö tupakointia.

Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää Laihian 8.-luokkalaisten nuorten tupakoimattomuutta. Tekijöiden tavoitteena oli saada nuoret olemaan aloittamatta tupakointia ja motivoida jo tupakoivia nuoria lopettamaan tupakointi. Opinnäytetyön tekijät pyrkivät valmistelevaan nuoria kiinnostavan, tosiasioihin perustuvan ja nuoria herättelevän oppitunnin.

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Projekti on tietyn ajan kestävä tavoitteellinen prosessi. Se voi tähdätä tiettyyn rajattuun tulokseen tai olla osa isompaa hanketta. Projektin onnistumisen edellytykset ovat hyvä suunnittelu, organisointi, toteutus, valvonta, seuranta ja arviointi. (Vilkka & Airaksinen 2003, 48.)

3.1 Projektin vaiheet

Projektissa on tärkeää hyvä suunnittelu. Suunnittelun voi jakaa kolmeen eri osaan. Projekti aloitetaan esisuunnittelulla, jonka pohjalta tehdään hankerajaus. Esisuunnitelmaan tarvitaan erilaisia taustaselvityksiä ja hankerajauksen työmenetelmänä voidaan käyttää SWOT-analyysiä. Esisuunnittelu vaiheen ja aiheen rajauksen jälkeen aloitetaan projektisuunnitelman laadinta. Projektisuunnittelun aikana määritellään projektin tavoitteet ja sisältö. Projektisuunnitteluun voi kuulua erilaisia työvaiheita muun muassa tarkemmista taustaselvityksistä, osallistuvaan suunnitteluun, talousanalyysiin, organisaatio tarkasteluihin ja sosiaalisten ja ympäristöllisten vaikutusten selvittämiseen. Kolmas vaihe on työsuunnitelman tekeminen. Työsuunnitelmassa määritellään toteutuksen yksityiskohdat. Osaksi työsuunnitelmaa tulisi saada kriittistä arviointia ja seuranta, jolloin työsuunnittelusta saadaan oppiva prosessi. (Silfverberg 2006, 11-13.) Opinnäytetyön tekijät aloittivat projektin tekemällä työsuunnitelman. Työsuunnitelman tarkoituksena oli selvittää mitä ollaan tekemässä ja minne (Vilkka & Airaksinen 2003, 26). Työsuunnitelmassa pohdittiin projektin tarkoitusta ja tavoitteita, aikataulutusta ja työnjakoa. Projektin tekijät tekivät myös alustavaa suunnitelmaa opetustapahtuman sisällöstä tuntisuunnitelman avulla ja pohtivat mitä asioita heidän olisi tärkeä käsitellä. SWOT-analyysin avulla tekijät pohtivat oppitunnin vahvuudet, heikkoudet, uhat sekä mahdollisuudet.

Ruuskan (2007, 33-40) mukaan projektilla on aina elinkaari, johon sisältyy käynnistysvaihe, rakentamisvaihe ja päättämisen vaihe. Käynnistysvaiheeseen kuuluu esiselvityksen tekeminen, jonka avulla selvitetään toiminnalliset tavoitteet, keskeiset ongelma-alueet sekä kustannusarvio. Ennen projektisuunnitelman aloittamista pitää

tehdä selvitys kuinka paljon on rahaa ja muita voimavaroja käytettävissä. Kustannusarviota ei tehty, sillä opinnäytetyön tekijät käyttivät työssä ja oppitunnilla maksettomia materiaaleja.

Aikataulutus on projektin suunnittelun keskeisin osuus, sillä sen avulla seurataan projektin etenemistä ja voidaan ennakoida projektin kulkua (Ruuska 2007, 51). Opinnäytetyön tekijät suunnittelivat aikataulun työilleen. Opinnäytetyön tekijöiden suunnitelma oli, että oppitunnin pitämisen jälkeen keväällä 2017 he kirjoittaisivat raportin oppitunnista. Projektin tekijät päättivät, että opinnäytetyö olisi valmis keväällä 2017. Työnjaon suhteen opinnäytetyön tekijät päättivät jakaa aiheita keskenään, joten he voisivat itsenäisesti hakea tietoa ja tehdä työtä eteenpäin. Tekijät lähettivät keskeneräistä työtä toisilleen sähköpostitse ja kokoontuivat välillä keskustelemaan ja pohtimaan yhdessä työtä koskevia asioita.

3.2 Aiheen valinta

Opinnäytetyön tekijät pohtivat keväällä 2016 opinnäytetyölleen aiheita, ja etsivät sopivaa aiheita Vaasan ammattikorkeakoulun sivuilta. Koululla oli esittää valmiita aiheita, joista yksi oli oppitunnin pitäminen tupakoinnista ja sen haitoista Laihian terveyspäiville. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Laihian yläkoulu. Opinnäytetyön tekijät kiinnostuivat aiheesta, koska aihe oli mielenkiintoinen ja tekijät halusivat saada lisää tietoa tupakkatuotteista. Opinnäytetyön tekijät kokivat, että heidän koulutuksessaan ei hirveästi käsitellä tupakkatuotteita ja niiden aiheuttamia sairauksia, joten lisätieto olisi tarpeen. Mielenkiintoisen aiheen lisäksi opinnäytetyön tekijät kiinnostuivat oppitunnin pitämisestä. Opettaminen ja terveystiedon valistus aiheena oli sopivan haastava ja ryhmälle puhumisesta ja opettamiskokemuksesta on hyötyä sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan työssä.

Terveyspäiviä on järjestetty aiemminkin Laihian yläkoululla. Niistä on jäänyt positiivinen kokemus sekä henkilökunnalle että oppilaille. Yläkoulun rehtori ja terveydenhoitaja kokivat, että tupakkatuotteet aiheena on tärkeä yläkoululaisille. Ai-

hetta rajatessa opinnäytetyön tekijät keskustelivat puhelimitse koulun terveydenhoitajan kanssa, joka toivoi oppitunnin sisältävän tietoa tupakan lisäksi sähkötupakasta sekä nuuskasta. Keskusteluissa tuli ilmi, että erityisesti sähkötupakka on ajan-kohtainen aihe kahdeksaluokkalaisille.

3.3 SWOT-analyysi

SWOT- analyysin avulla voidaan käsitellä projektin sisäisiä vahvuuksia ja heikkouksia sekä ulkoisia mahdollisuuksia ja uhkia. SWOT- analyysin lyhenne tulee sanoista Strengths (vahvuudet), Weaknesses (heikkoudet), Opportunities (mahdollisuudet) ja Threats (uhat). (Opetushallitus, 2016.) Nelikenttäanalyysiä voidaan käyttää suunnitteluvaiheessa apuna projektin rajauksessa. (Silfverberg 2006, 15-16.)

Projektin vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat määritellään käyttämällä SWOT-analyysia. Projektin vahvuuksiin kuului aiheen ajankohtaisuus, suora vaikuttaminen nuoriin kohtaamalla heidät kasvatusten ja lähdemateriaalin runsaus. Heikkouksina opinnäytetyön tekijät näkivät ajan rajallisuuden, kokemattomuuden opettamisessa ja sähkötupakasta löytyvän vähäisen tutkimustiedon määrän. Uhkina projektille mahdolliset ulkopuoliset häiriöt, tekniset ongelmat, oppilaiden huono keskittymiskyky, ja aihe voi olla nuorille liian tuttu. Mahdollisuuksina tälle projektille opinnäytetyön tekijät näkivät, että työllä on mahdollisuus vaikuttaa nuorten valintoihin tupakoinnin suhteen, saada nuoret ymmärtämään tupakoinnin todelliset vaarat, ja jakaa uutta tietoa tupakasta, sähkötupakasta ja nuuskasta. (Taulukko1.)

Taulukko 1. SWOT-analyysi

<ul style="list-style-type: none"> • VAHVUUDET (S) • -Ajankohtaisuus • -Suora kontakti nuoriin • -Lähdemateriaalin runsaus 	<ul style="list-style-type: none"> • HEIKKOUEDET (W) • -Kokemattomuus opettamisessa • -Ajan rajallisuus • Sähkötupakan vähäinen tutkimustieto
<ul style="list-style-type: none"> • MAHDOLLISUUDET (O) • -Ennaltaehkäisy • -Uuden tiedon jakaminen • -Saada oppilaat ymmärtämään todelliset tupakoinnin vaarat 	<ul style="list-style-type: none"> • UHAT (T) • -Oppilaiden huonokeskittymiskyky • -Tekniset ongelmat • -Ulkoiset häiriötekijät • -Nuorille liian tuttu aihe

4 TUPAKKATUOTTEISTA

Tupakkatuotteita ovat savukkeet, sikarit ja pikkusikarit, savuke- ja savukkeiksi käärittävä hienoksi leikattu tupakka, purutupakka, nuuska, savukepaperi sekä muut tuotteet, jotka sisältävät tupakkaa. (Heikkinen, Meurman, Sorsa 2015.)

Tupakkaa valmistetaan kuivattamalla Nicotina-kasvin eri lajien lehtiä. Tupakan kasvi sisältää raskasmetalleja, jotka imeytyvät maasta ja maatalouden päästöistä kasviin. Tupakkatuotteita käytetään polttamalla, purutupakkana tai nuuskana. Tupakka sisältää nikotiinia, joka imeytyy verenkiertoon ja kulkeutuu aivoihin. Aivoissa nikotiini aktivoi nikotiinireseptoreita, mikä lisää dopamiinin erittymistä ja näin lisää mielihyvää. (Päihdelinkki 2016; Vierola 2005, 54-62.)

4.1 Perinteinen tupakka eli savuke

Perinteinen tupakka sisältää yli 4000 kemiallista yhdistettä, partikkelia tai kaasua. Niistä syöpää aiheuttavia on 55. Vaarallisimpia tupakansavun sisältämiä yhdisteitä ovat syöpää aiheuttavat karsinogeenit sekä terva, nikotiini ja häkäkaasu. Kansainvälinen syöväntutkimuslaitos IARC on todistanut savukkeiden syöpävaarallisuuden. Syöpää aiheuttavia aineita ovat esimerkiksi bentseeni, formaldehydini ja bentso-pyreeni. Karsinogeenit aiheuttavat solun sisällä muutoksia solun perimässä ja vaurioittavat geenejä, jotka ohjaavat solujen ja kudosten kasvua ja toimintaa. Tervaa yhdessä savukkeessa on 6-12mg. Tupakansavussa terva on pieninä pisaroina. Tupakan terva ärsyttää keuhkoputkia ja kertyy keuhkoputkien limakalvoille ja keuhkorakkuloihin sitkeänä ruskeana kerroksena. Neljä prosenttia tupakan savusta on häkää ja se on verrattavissa vaikutuksiltaan ensimmäisen luokan myrkkyyihin. Häkä sitoutuu veren happea kuljettaviin punasoluihin 300 kertaa happimolekyyliä herkemmin. Näin veren hapenkuljetus heikkenee ja aiheutuu hapenpuute tupakoijan elimistössä. Suurina pitoisuuksina häkä voi johtaa verenkiertolamaan ja kuolemaan. Nikotiinia on tupakkakasvin lehdissä. Nikotiinia yhdessä savukkeessa on 1-2mg. Nikotiini on myrkyllinen alkaloidi ja se aiheuttaa verisuonten supistumista. Nikotiini vaikuttaa keskushermostossa ja se lisää adrenaliinin ja noradrenaliinin eritystä, joka nopeuttaa pulssia ja nostaa verenpainetta. Nikotiinin puoliintumisaika elimis-

tössä on 2-4 tuntia. Osa nikotiinista poistuu virtsan mukana, loput nikotiinista kertyy maksaan ja munuaisiin. Nikotiini aiheuttaa riippuvuutta. Se aiheuttaa riippuvaiselle henkilölle rentouttavan vaikutuksen. Suurina annoksina nikotiini estää hermoimpulssin pääsyn toiseen hermosoluun lamaamalla reseptoreita. Oireet nikotiinimyrkytyksessä ovat pahoinvointi, oksentelu, syljen erityys, ripuli, vatsakipu, näön heikentyminen kylmä hiki, kuulon heikentyminen, kouristukset ja lopulta hengityksen lamaantuminen ja kuolema. (Vierola, 2005, 54-62; WHO Study group, 3-4 2014.)

4.2 Sähkösavuke

Sähkösavukkeella tarkoitetaan sähköllä toimivaa tehdasvalmisteista savuketta, joka imitoi savukkeen käyttötapaa. Sähkösavuke tunnetaan myös nimillä e-savuke, elektroninen savuke sekä sähkötupakka. Sähkösavuke koostuu kolmesta eri osasta: akusta, patruunasta ja lämmityselementistä. Savuke voi olla nikotiiniton tai nikotiinillinen ja siihen saa myös useita eri makuvaihtoehtoja. Lämmityselementin avulla savukkeesta imetään höyryä, joka kulkeutuu suuhun ja sitä kautta käyttäjän keuhkoihin. Tämä höyry sisältää nesteen ja nikotiinin lisäksi glyserolia tai propyleeni-glykolia, jotka ovat lääkkeissä, kosmetiikassa ja elintarvikkeissakin käytettyjä aineita. Sähkösavukkeet sisältävät myös paljon määrittelemättömiä aineita, joiden terveysvaikutuksista ei löydy tutkittua tietoa. Niitä ovat esimerkiksi asetaldehydia ja formaldehydia. Sähkösavukkeen haitoistakin tiedetään vain vähän, mutta sähkösavukehöyryn tiedetään olevan välittömiä fysiologisia vaikutuksia aiheuttava monimuotoinen kemiallinen sekoitus. Maailman terveysjärjestö WHO ja FDA ovat antaneet varoituksen sähkötupakan tuntemattomista terveysvaikutuksista. (THL 2016, a; Rautalahti 2012; Brandon, Maciej. Goniewicz, Nasser., Dorothy . Hatsukami., Herbst, Hobin, Ostroff, Shields, Toll, Tyne, Kasisomayajula Viswanath, Warren 2015.)

Sähkösavukkeita koskevissa tutkimuksissa ollaan saatu ristiriitaisia tuloksia siitä, imeytyykö nikotiini samalla tavalla kehoon kuin perinteistä tupakkaa polttaessa. Tupakointi on monien sairauksien keskeisiä riskitekijöitä, mutta myös yksin niko-

tiinilla on vaikutus verenkiertoelimistöön. Sähkösavuketta koskevissa tutkimuksissa, käyttäjien itse kertomia haittavaikutuksia ovat olleet mm. nielun ja suun alueen ärsytys tai kuivuminen, pää- ja kurkkukipu, huimaus, rintakipu, nopeutunut syke, matala verenpaine ja jopa keuhkokuume. (THL 2016, b.)

4.3 Passiivinen tupakointi

Tupakoimattoman henkilön altistumista tupakansavun haitallisille aineille toisen tupakoinnin vuoksi kutsutaan passiiviseksi tupakoinniksi. Haitallisia aineita, joita savusta syntyy ovat muun muassa karsinogeenit, jotka aiheuttavat syöpää, teratogeenit, jotka aiheuttavat muun muassa epämuodostumia sikiölle sekä muita myrkyllisiä aineita. Keuhkosyövän riskin on todettu olevan 20 prosenttia korkeampi passiiviselle tupakoinnille altistuneella tupakoimattomalla henkilöllä kuin täysin tupakoimattomalla. Passiivisen tupakoinnin ärsytysoireita tupakoimattomalla henkilöllä ovat akuutit hengitystieoireet, esimerkiksi nenäoireet, kurkun ärsytys ja yskä. Pitkäkestoisesti passiivinen tupakointi voi aiheuttaa kroonisen hengitystieinfektion, joka vaikuttaa vahvasti astman ja keuhkohtaumataudin syntyyn ja pahenemiseen. (Hildén 2005, 10-11; Terveysportti 2016, c.)

Passiivinen tupakointi on erityisen vaarallista lapsille ja nuorille, sillä he ovat herkempiä tupakansavun haitoille. Kasvuikässä hengityselinjärjestelmä kehittyy vielä ja tupakansavun haitat vaikuttavat kehityksen kulkuun. Lasten maksan aineenvaihdunta ja muut puhdistusmekanismit eivät ole vielä kehittyneet, joten myrkylliset aineet jäävät elimistöön pidemmäksi ajaksi kuin aikuisilla. Erityisesti nuoret astmaatit kärsivät tupakansavusta, sillä tupakansavusta johtuen heidän keuhkonsa toiminta heikentyy myöhemmällä iällä. (Hildén 2005, 10-11; Terveysportti 2016, c.)

4.4 Nuuska

Nuuska on tupakan savuton versio, jota käytetään ikenien ja ylähuulen välissä. Nuuska on tehty jauhetusta tupakanlehdistä ja siinä on lisäksi vettä, suolaa, natriumvetykarbonaattia, raskasmetalleja, propyleeniglykolia, glyserolia ja aromeja.

Se on pakattu joko irtonuuskaksi tai annospusseina rasioihin. Nuuska sisältää huomattavasti enemmän nikotiinia verrattuna poltettavaan savukkeeseen ja aiheuttaa-kin nopeasti nikotiiniriippuvuuden. Nikotiini ja muut nuuskan sisältävät aineet imeytyvät suun limakalvoilta verenkiertoon ja sitä kautta koko elimistöön. Nuuskan vaikutukset elimistössä ovat pääasiassa samanlaiset kuin tupakan, sillä suurin vaikuttava aine on nikotiini. Nikotiinia on nuuskassa keskimäärin 7-8mg/g. (Hildén 2005, 11; THL 2016, e.)

5 MERKITTÄVIMMÄT TUPAKKATUOTTEIDEN TERVEYSHAITAT

WHO:n (2008) mukaan tupakka on maailmanlaajuinen ongelma, ja se tappaa eniten ihmisiä maailmassa. Suomessa kuolee vuosittain noin 5000 henkilöä tupakan aiheuttamiin sairauksiin. Joka viides aikuisiän kuolema Suomessa johtuu tupakasta. Tupakointi lyhentää elämää keskimäärin kahdeksan vuotta. Merkittävimpiä tupakan aiheuttamia sairauksia ovat sydän- ja verenkiertoelinsairaudet, keuhkosairaudet, syöpätaudit, suusairaudet, osteoporoosi, aikuistyyppin diabetes, silmän rappeumasairaus sekä selkärangan välilevyn rappeuma. Tupakointi aiheuttaa myös lukuisia terveyshaittoja, kuten hedelmällisyysongelmia, haavojen paranemisen hidastumista, leikkauskomplikaatioita, maha- ja pohjukaissuolen limakalvovaurioita, ihon ennenaikaista vanhenemista, kilpirauhasen vajaatoiminnan pahenemista, virtsanpidätyskyvyn heikkenemistä sekä vaihdevuosien aikaista alkamista. (Duodecim 2016, Hildén 2005, 14–20.)

Heikentyneestä verenkierrosta ja aineenvaihdunnasta johtuen tupakoitsijoiden haavat parantuvat hitaammin ja haavainfektioriski on suurempi kuin tupakoimattomilla. Täten myös leikkauskomplikaatioita on enemmän. Leikkaushaavojen paraneminen on hitaampaa ja tupakoitsijoilla on suurempi riski saada tromboosi leikkauksen jälkeen kuin tupakoimattomilla. Nikotiinin supistaessa ja tupakan kemikaalien ahtaessa verisuonia ihosolut kokevat hapenpuutetta ja iho muuttuu harmaaksi sekä vanhenee ennenaikaisesti. (Terveysportti 2016, b; Hildén 2005, 18–19.)

Tupakan terva kertyy ihmisen virtarakkoon ja vaikeuttaa sitä kautta virtsaamista ja virtsanpidätyskykyä. Myös mahan ja pohjukaissuolen limakalvovaurion riski on suurempi kuin muilla. Naisille tupakka vaikuttaa estrogeenin tuotantoon vähentämällä sen tuotantoa. Heikentynyt estrogeenin tuotanto nopeuttaa vaihdevuosien alkamista. (Terveysportti 2016, b; Hildén 2005, 20.)

5.1 Sairaudet

Tupakoitsijoiden yleisin sairastumis- ja kuolinsyy on sydän- ja verisuonitaudit, eikä keuhkosityöpä kuten usein luullaan. Joka viides sydän- ja verisuonitauosta johtuu tupakoinnista. Nuorena ihmisen verisuonet ovat kimmoiset ja niiden verivirtaus on tasaista koko elimistössä. Vanhetessa kimmoisuus katoaa ja verisuonista tulee kalkkeutuneita ja jäykkiä. Sydän- ja verisuonitautien suurin riskitekijä onkin tupakointi, sillä se kiihdyttää verisuonien vanhenemisprosessia. Tupakointi myös kaksinkertaistaa sydäninfarktirisikin ja nopeuttaa verenpainetaudin syntymistä. (Vierola 2005,115-144, 128; Hildén 2005, 15; Ruohos & Kentala, 2011.)

Tupakansavu vahingoittaa keuhkoputkia ja tuhoaa keuhkorakkuloiden seinämiä. Siitä johtuen useimmat tupakoitsijat sairastuvat krooniseen tupakkaskään eli bronkiittiin. Krooninen bronkiitti on keuhkotulehdus, joka voi pitkittyessään kehittyä keuhkolaajentumaksi. Jatkuva tupakointi aiheuttaa myös keuhkohtaumatautia (COPD), kroonista keuhkoputkentulehdusta sekä edesauttaa astman kehittymistä. Useimmilla tupakoitsijoilla esiintyy hengenahdistusta ja fyysisen suorituskyvyn heikkenemistä, mikä johtuu keuhkoputkien pysyvästä ahtautumisesta. (Hildén 2005, 15.)

Tupakoinnilla on vaikutusta lähes jokaisen syöpätaudin ennusteeseen. Se huonontaa syövän hoitotuloksia ja tupakoivilla syöpäpotilaille esiintyy enemmän kipua kuin tupakoimattomilla. Jopa 90 prosenttia keuhkosityöistä johtuu tupakoinnista ja se onkin tupakoitsijoiden yleisin syöpätauti. Muista syöpätaudeista joka kolmas on tupakan aiheuttama, sillä se vahingoittaa koko elimistöä ja lisää riskiä sairastumiseen. Syöpätaudeista keuhkosityövän lisäksi virtsarakonsyövän, munuaissyövän, mahasyövän, kurkunpäänsyövän, ruokatorvensyövän, haimasyövän, maksasyövän ja kohdunkaulansyövän kehittymiseen on todettu tupakoinnilla olevan vaikutusta. (Duodecim 2016; Hildén 2005, 16; Terveysportti 2016, a.)

Terveyshaitat näkyvät ensimmäiseksi suussa, sillä se joutuu ensimmäisenä tekemisiin tupakansavun kemiallisten aineiden kanssa. Tästä johtuvat esimerkiksi suusyöpä, haju- ja makuaiistin heikkeneminen, ientulehdukset, hampaiden kiinnityskudoksen sairaudet. Lisäksi leukoplakia eli sairautta joka aiheuttaa suun limakalvolle

vaarallisiakin muutoksia sairastavista 90 % on tupakoitsijoita. (Duodecim 2016; Hildén 2005, 16.)

Tupakointi on yksi osteoporoosin riskitekijä. Se estää hapensaantia lihaksistossa ja tukikudoksissa sekä heikentää tukikudoksia. Sitä kautta tupakointi lisää luuston kuormitusta. Tupakoinnin vaikutus luuston haurastumiseen vahvistuu mitä enemmän ja kauemmin polttaa sekä mitä nuorempana tupakoinnin aloittaa. (Hildén 2005, 19.)

Tupakointi vähentää ja heikentää verenkiertoa etenkin pienissä verisuonissa. Sitä kautta tupakointi aiheuttaa ja edistää erilaisia rappeumasairauksia kuten silmän rappeumasairautta ja selkärangan välilevyn rappeumaa. Tupakointi lisää myös riskiä sairastua aikuistyyppin diabetekseen, sillä se häiritsee insuliinin toimintaa. (Hildén 2005, 18–19; Terveysportti 2016 b.)

5.2 Nuuskan terveyshaitat

Nuuska sisältää syöpää aiheuttavia aineita. Näitä ovat esimerkiksi PAH-yhdisteet, raskasmetallit ja tupakkaspesifit nitrososamiinit. Nuuskan käyttö lisää erityisesti haima-, suuontelo ja ruokatorvisyövän riskiä. (Vierola 2005, 278–283; THL 2017, e.)

Nuuskan aiheuttamat vaikutukset johtuvat suurimmaksi osaksi sen sisältämästä nikotiinista. Nuuskan käyttö nopeuttaa sydämen sykettä 10-20 lyönnillä minuutissa ja kohottaa systolista verenpainetta 5-10mmHg. On myös tutkittu, että nuuskan käytöllä voi olla yhteys sydämen vajaatoimintaan ja se voi lisätä riskiä kuolemaan sydäninfarktin tai sydänkohtauksen jälkeen. Ruotsalaisen tutkimuksen mukaan nuuskaa käyttävillä on ilmennyt enemmän hengitystieongelmia kuin nuuskaamattomilla. (Ainamo, Wicckholm, Lahtinen,& Rautalahti 2012; THL 2017, e.)

Nuuskan käyttö aiheuttaa oireita myös suussa. Nuuska vaurioittaa ikeniä ja suun limakalvoja. Ienrajat vetäytyvät ja hampaiden kiinnityskudokset löystyvät. Hamppaissa tapahtuu myös värjäytymistä ja hampaat ovat alttiimpia reikiintymään. Limakalvoilla tapahtuvat muutokset näkyvät valkoisina tai punaisina vaurioitumisina.

Osa muutoksista voidaan luokitella syövän esiasteiksi, mutta monesti limakalvot palaavat ennalleen nuuskan käytön loputtua. (THL 2017, e)

Nuuskan käyttö voi lisätä painonnousua. On tutkittu, että paljon nuuskaavilla keski-ikäisillä miehillä on suurempi riski saada 2 tyypin diabetes tai rasva-aineenvaihdunnanhäiriö. (THL 2017, e.)

5.3 Riippuvuus

Riippuvuus tarkoittaa jonkin aineen käytöstä tai toiminnasta syntyvää voimakkaan halun tai pakonomaisen tarpeen ohjaamaa käytöstä. Riippuvuus tulee latinankielen sanasta *addictio*, joka tarkoittaa jäämistä jonkun valtaan. Nikotiiniriippuvuus laskeaan päihderiippuvuudeksi ja se on vuodesta 2003 lähtien määritelty Suomessa sairaudeksi. Päihderiippuvuuden tunnuspiirteitä ovat esimerkiksi jatkuva halu käyttää ainetta ja epäonnistuneet yritykset vähentää aineen käyttöä. Aineen käyttöä vähennettäessä tai lopetettaessa tulevat fysiologiset vieroitusoireet ja vaikka aineen haitat tiedostetaan, sen käyttö on jatkuvaa. Aine, johon ihminen on riippuvainen, tuo myös nautintoa ja mielihyvää. Siitä johtuen riippuvuuden kohde onkin psyykinen tila, eikä aine tai toiminta. Psykkisellä tilalla tarkoitetaan sitä mielihyvän tilaa, jota näillä aineilla tai toiminnalla tavoitellaan. (Viljamaa 2011, 7-10; Hildén 2005, 24-27.)

Nikotiini aiheuttaa vakavan riippuvuuden, sillä se stimuloi keskushermostoa. Tupakkaa tai sähkösavuketta polttaessa ihminen imee keuhkoihinsa savua, joka sisältää nikotiinimolekyylejä. Ne imeytyvät keuhkoista verenkiertoon ja saavuttavat alle kymmenessä sekunnissa aivojen palkitsemis- ja oppimiskeskukset, jotka sisältävät hermosolujen reseptoreita. Toistuvasti tupakoitaessa nikotiinimolekyylit aiheuttavat muutoksia aivojen hermosoluissa ja aivojen rakenne muuttuu pysyvästi. Nikotiini aiheuttaa myös muutoksia aivojen välittäjäaineisiin, kuten norepinefriiniin, dopamiiniin, B-endoriiniin ja serotoniiniin. Niiden vaikutukset ovat hyvänolontunne, piristyminen ja ruokahalun väheneminen. Toistuvasti nikotiinille altistuvat aivot tottuvat siihen ja nikotiinireseptorit herkistyvät nikotiinille. Samalla nikotiinireseptorien määrä ja tiheys kasvavat. Tämän takia ihminen voi tulla tupakoimattomien

vuosien jälkeen riippuvaiseksi uudelleen jo yhdestä tupakasta, jos hän on ollut aikaisemmin nikotiiniriippuvainen. (Hildén 2005, 24–27; THL 2016, d.)

Moniulotteisessa nikotiiniriippuvuudessa yhdistyvät fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja tapariippuvuus. Fyysiseen riippuvuuteen kuuluu nikotiinin vaikutukset aivoissa ja kehossa, sekä pakonomainen tarve polttaa tietyin väliajoin tupakkaa. Psyykkiseen riippuvuuteen kuuluu mielihyvän tunne, joka tulee tupakoimisesta. Tupakoitsija on ehkä polttanut usein tietyssä positiivisessa tai negatiivisessa mielentilassa ja tästä on jäänyt muistijälki aivoihin. Tällöin tupakoija on riippuvainen tupakasta siinä mielentilassa. Fyysinen riippuvuus aiheuttaa vieroitusoireita, joten se vahvistaa psyykkistä riippuvuutta. Sosiaalinen riippuvuus tulee niille, joille tupakointi on sosiaalinen tapahtuma. Esimerkiksi tupakkatauot, jolloin jutellaan ja puretaan paineita tai kaveriporukka, jossa yhteenkuuluvuuden tunnetta saadaan tupakoimalla. Nuorilla erityisesti kaveriporukan tupakointi ja sosiaalinen paine voi ajaa nuoren tupakoimaan. Sosiaalisuuden merkitys vähentyy, kun riippuvuus syntyy, mutta tupakointiin kuuluu vahvasti yhteisöllisyys ja yhteenkuuluvuus. Sosiaalisesti riippuvaisen tupakoitsijan voi olla vaikeampi lopettaa polttaminen, sillä hänen täytyy pohtia mitä tehdä niissä sosiaalisissa tilanteissa, joissa lähipiiri tupakoi. Tapariippuvainen tupakoitsija on koukussa niihin motorisiin liikkeisiin, joita tekee tupakoitaessa. Tupakoitsijalle kehittyy jälki lihasmuistiin ja sen toistaminen tuo mielihyvää. Motoriset liikkeet ovat esimerkiksi savukkeen sytyttäminen, savukkeen imeminen, mukava tunne kurkussa sekä savun puhaltaminen. Tupakoitsija pyrkii toistamaan liikkeitä samalla tavalla joka kerta. (THL, 2016, d.)

6 NUORTEN TUPAKOIMATTOMUUDEN EDISTÄMINEN

Suomessa tupakkatuotteiden, tupakointivälineiden, sähkösavukkeiden ja nikotiinesteiden myynti, luovuttaminen ja välittäminen alle 18-vuotiaille on kiellettyä. Suomessa ei saa myydä savuttomia tupakkatuotteita. Suomen tupakkalain tavoite on lopettaa tupakka- ja nikotiinipitoisten tuotteiden käyttö. (L.29.06.2016/449.) Maailman terveysjärjestö WHO on laatinut tupakoinnin torjuntaa koskevan puitesopimuksen FCTC:n ja sen rinnalle MPOWER -työkalun joka tukee tupakoimattomuuden edistämistä. MPOWER sisältää kuusi strategiaa. Sen avulla pyritään seuraamaan tupakoinnin yleisyyttä ja vaikutuksia, suojellaan ihmisiä tupakansavulta, tuetaan tupakoinnin lopettamista, tiedotetaan tupakoinnin haitoista, kielletään myynti, myynninedistäminen ja sponsorointi sekä kiristetään verotusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011; WHO 2013.)

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos on kehittänyt strategian, jonka avulla pyritään edistämään erityisesti lasten ja nuorten tupakoimattomuutta. Strategian peruslause on, että tupakointi ei kuulu nuoruuteen eikä aikuisuuteen. Suurin osa nuorista ja aikuisista ei tupakoi, se ei ole hienoa eikä tavoiteltavaa. Sanomaan kuuluu myös viestiä, että tupakointi aiheuttaa riippuvuutta ja on vaaraksi ihmisen terveydelle. Tarkoituksena on myös viestiä, että tupakointia ei kannata edes kokeilla ja mitä vähemmän aikaa on polttanut, sitä vähemmän haittaa elimistölle on tullut. Strategia sisältää toimenpiteitä eri toimialueille, kuten koteihin, kuntiin, seurakuntiin, kouluihin ja nuorten tapahtumiin. Suomessa on käynnissä Savuton Suomi 2040 -hanke, ja esimerkiksi raha-automaattiyhdistys rahoittaa lasten- ja nuorten tupakoimattomuutta edistävää hanketta ”Nuorten tupakoinnin vähentämishjelma”. Lisäksi monet muut yhdistykset, kuten EHYT ry ja Hengitysliitto ry pyrkivät omalla toiminnallaan edistämään suomalaisten lasten ja nuorten tupakoimattomuutta. Strategiakaudella 2010-2013 toimenpiteet toteutuivat pääosin hyvin. Kuntia julistautui savuttomiksi ja kodeissa asenne lasten ja nuorten tupakointia kohtaan muuttui kielteisemmäksi. Kehityskohteita ilmeni lastenneuvoloissa, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa. Koulujen pitäisi puuttua tiukemmin tupakointiin ja kodeissa vanhempia pitäisi tukea siten, että he eivät välittäisi tupakkatuotteita alaikäisille tai polttaisi tupakkaa lastensa nähden. (Nevalainen, Ollila 2015.)

Perusterveydenhuollossa työskentelevien tehtäviin kuuluu ottaa puheeksi tupakoiminen ja pyrkiä motivoida asiakasta lopettamaan, vaikka käynnin syy ei olisikaan varsinaisesti tupakasta johtuva. Motivoiva keskustelu on keino, jota voidaan käyttää työkaluna. Siinä keskustellaan esimerkiksi mitä hyötyä ja haittaa on tupakoinnista. Onko henkilö miettinyt lopettamista ja mitä hyötyä lopettamisesta olisi ja mitkä asiat häntä voisi helpottaa tupakoinnin lopettamisessa. Motivoiva keskustelu vaatii paljon aikaa, ja tärkeää on löytää mahdollisimman paljon positiivisia asioita tupakoimattomuudesta. Lisäapuna voidaan käyttää erilaisia mittareita, kuten häkämittausta ja nikotiiniriippuvuustestiä. (Aira, Vinell & Wilkman 2012.) Motivoivat asiat muodostuvat asiakkaan iän mukaan. Eri ikäisillä vaikuttavat erilaiset asiat. Alaikäisille nuorille on hyvä muistaa kertoa tupakkatuotteiden hallussapidon laittomuudesta. Nuoria voi motivoida tupakoimattomuuteen myös tupakan kallis hinta. Nuori voidaan ohjata internet-sivustoille, joista voi saada vertaistukea muilta nuorilta ja neuvoja tupakoinnin lopettamiseen.

6.1 Nuoret ja tupakointi

Tupakointi aloitetaan yleensä nuorena, 12-16 vuoden iässä. Tupakoinnin aloittamiseen liittyy kokeiluhalua, uteliaisuutta, itsetunnon kohottamista tai kaveriporukan kanssa yhteenkuuluvuutta. Aloittamisen jälkeen tupakointi muuttuu nikotiiniriippuvuudeksi, sillä jo kahdesti viikossa tupakoivalle alkaa ilmestyä nikotiiniriippuvuuden oireita. Tupakkaa kokeileva harvoin tietää, kuinka helposti tupakkaan jää koukkuun. Tupakoinnin kerrotaan rauhoittavan ja helpottavan ahdistusta sekä stressiä. Tämä voikin olla syy siihen, miksi esimerkiksi syrjäytynyt nuori aloittaa tupakoinnin, ja moni nuori käyttääkin mielialan kohottamiseen tai itsensä palkitsemiseen tupakkaa. Tupakoimisen jatkamista motivoi mielihyvää tuottavat tupakointikokemukset. (Vierola 2006, 21-22; Hildén 2005, 22-23.)

Nuorena aloitettu tupakointi voi aiheuttaa tupakasta johtuvien sairauksien vuoksi 10-20 vuotta aikaisemman kuoleman eliniän ennusteeseen nähden. Tupakoivien nuorten keuhkot ovat pienemmät kuin tupakoimattomilla nuorilla, sillä tupakointi hidastaa keuhkojen kasvua pysyvästi. Tupakoivat nuoret hengästyvät nopeammin, eikä heidän kestävyytensä ja suorituskykynsä ole samalla tasolla ikäistensä nuorien

kanssa. Kasvuiässä tupakointi hidastaa pituuskasvua ja luuston kasvua sekä haurastuttaa luustoa. (Vierola 2006, 21-22; Hildén 2005, 20-21.)

6.2 Nuoret ja sähkösavuke

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2015 tekemän terveystapatutkimuksen mukaan 12-18 vuotiaista nuorista 25 % oli kokeillut sähkösavuketta. Vuoden 2013 ja vuoden 2015 tutkimusten välillä sähkösavukkeen kokeileminen oli yleistynyt sekä 18-vuotiaiden, että 16-vuotiaiden keskuudessa. Tutkimuksen mukaan nikotiinia sisältäviä sähkösavukkeita käytettiin noin 50 % kokeilutapauksissa. Vuosien 2013 ja 2015 välillä nikotiinittomien sähkösavukkeiden suosio kasvoi, varsinkin tyttöjen keskuudessa. Samalla nikotiinillisten sähkösavukkeiden suosio laski tyttöjen ja poikien keskuudessa. Halu kokeilla jotain uutta oli suurimman osan (61 %) syy sähkösavukkeen käyttöön. Nuorista myös osa kertoi kokeilleensa sähkösavuketta, koska kaverit käyttivät savuketta. Suurin osa nuorista olivat hankkineet sähkösavukkeensa kaverilta, vain pieni osa oli tilannut sähkösavukkeensa internetistä. (THL 2016, c.)

7 OPETTAMINEN

Opetus on suunniteltua toimintaa, jossa on tavoite. Opettamisessa opettaja ohjaa osaamis- ja oppimistavoitteiden saavuttamisessa oppilasta, minkä lisäksi tavoitteena on kehittää opiskelijan ajattelutaitoja. Opetus on neuvomista ja opastamista, mutta myös oppimista edistävän ympäristön luomista. Opettaja voi näyttää mallia, kannustaa, tukea ja auttaa estämään väärät tulkinnat. Opetustilanne on vuorovaikutustapahtuma, joka tapahtuu erilaisissa ympäristöissä. Oppimisympäristö muodostuu sosiaalisesta, fyysisestä ja psyykkisestä ympäristöstä. Ympäristön pitäisi olla oppimista edistävä, innostava ja kannustava. Ympäristössä ei saisi olla oppimista häiritseviä ärsykeitä, ja oppimista tukevan materiaalin kuten internetin olisi hyvä olla helposti saatavilla. Oppimisessa vastuu on oppijalla itsellään ja oppiminen on aktiivista tiedon rakentamista. Fysiologisesti oppiminen tapahtuu oppijan keskushermostossa. Suomessa opetustyötä ohjaavat kuntien ja koulujen opetussuunnitelmat. (Gustaffson, Salminen, Rinne 2013,2; Kauppila 2000,19; Opetushallitus 2017.)

Luentopohjaisessa opettamisessa yksi henkilö lukee tai kertoo ja toiset kuuntelevat. Koulumaailmassa se on yleensä opettaja. Opettajan on tärkeä rajata aihe, jotta oppilaat jaksaisivat keskittyä, eikä tulisi informaatioahkyä. Myös tiedon järkevä jäsenty, järjestely ja kuulijalle sopivien käsitteiden valitseminen on tärkeää. Jotta luennon kuunteleminen olisi mielekästä kuulijalle, opettaja voi käyttää havainnollistamisen apuna kuvia, videoita tai tapausesimerkkejä. (Pruuki, 2008. 83-84.)

Luento-opetus on yleisesti käytetty opetustapa yliopistoissa ja korkeakouluissa, joissa opiskelijamäärät ovat suuria. Luentopohjaista opetusta käytetään myös alaja yläkouluissa. Ongelmakohtia perinteisessä luento-opetuksessa on esimerkiksi se, ettei opettaja saa palautetta siitä, ovatko oppilaat oppineet ja ymmärtäneet luennon sisällön. Yksi luentomainen tapa opettaa on vuorovaikutteinen luento. Vuorovaikutteinen luento sisältää aktivointeja, joilla halutaan, että opiskelija ajattelee itse kuuntelemisen sijaan. Aktivointeina luennolla toimii esimerkiksi kysymykset, joita luennoitsija esittää, pienryhmäkeskustelut tai videon näyttäminen. Vuorovaikutteinen luento voi olla haastavampaa opiskelijalle, sillä pelkkä luennon kuuntelu ei

riitä. Vuorovaikutteisen luennon tarkoituksena on motivoida opiskelijoita, sekä saada heidät osallistumaan luento- ja aktivointeihin ja heidän motivoiminen. Vuorovaikutteinen luento vaatii luennoitsijalta aktivointien etukäteissuunnittelua ja hyvää perehtymistä aihepiiriin. Tutkimuksen mukaan vuorovaikutteinen luento-opetus on opiskelijan oppimisen kannalta hyödyllisempi kuin perinteinen luento-opetus. (Lehtonen, Linden, Ojala, Polvi, Sallinen & Viranta 2009.) Näillä perusteilla oppimistapahtumaan valittiin opetustavaksi vuorovaikutteinen luento-opetus.

Opetustilannetta suunniteltaessa pitää opettajan tehdä huolellinen tuntisuunnitelma, jotta opettaminen olisi loogista ja hyvää. Opettajan pitää tiedostaa minkä verran opetustilanteelle on varattu aikaa. Tuntisuunnitelmaa tehdessä opettajan tulisi analysoida kohderyhmää: minkä verran he tietävät aiheesta etukäteen, minkä ikäisiä henkilöitä kohderyhmään kuuluu, miten he oppivat parhaiten, minkälainen ilmapiiri luokassa on ja minkälaisia kokemuksia heillä on aiheeseen liittyen. Opetuksen laatuun vaikuttaa kuinka laadukasta tieto on. Tiedon pitää olla tutkittua ja tutkimuksiin perustuvaa, jotta opettaminen olisi laadukasta ja uskottavaa. Opetustilanteen tavoitteet kuvaavat sitä, mitä opettaja haluaa oppilaiden tietävän opetuksen jälkeen. Tavoitteiden pitää olla realistisia ja aiheeseen sopivia. Lahian terveyspäivillä pääasiallinen tavoite oli asenteellinen tavoite, jolloin tavoitteena on vaikuttaa oppilaiden asenteisiin opetettavalla aiheella. (Gustaffson ym. 2013, 4-8.)

8 OPETUSTAPAHTUMAN TOTEUTUS

Toiminnallinen opinnäytetyö tarkoittaa opinnäytetyötä, jossa on käytännön toimintaa, esimerkiksi opastamista, ohjaamista, opettamista tai toiminnan järjestämistä. Käytännön toiminnan lisäksi toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää toiminnallisen toteutuksen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Toimeksiantaja toiminnallisessa opinnäytetyössä on todettu tärkeäksi, sillä se tuo lisää vastuuntuntoa sekä kokemusta projektinhallinnasta. Opinnäytetyön tekeminen aloitetaan aiheen ideoinnista. Tärkeää aihetta valitessa olisi, että aihe motivoisi opinnäytetyöntekijää. Opinnäytetyön työsuunnitelmassa esitellään sen idea ja tavoitteet sekä suunnitelma siitä, mitä olisi tarkoitus tehdä ja miten toteuttaa. (Vilka & Airaksinen 2003, 9-10, 16-26.)

8.1 Opetustapahtuman suunnittelu

Opetustapahtumaa suunniteltiin yhdessä Laihian yläkoulun terveydenhoitajan kanssa. Ensimmäinen keskustelu tapahtui puhelimitse syyskuussa 2016, jolloin sovittiin oppitunnin tarkempi sisältö ja opetustapa. Myöhemmin terveydenhoitajaan oltiin yhteydessä sähköpostilla. Joulukuussa 2016 opinnäytetyön tekijät saivat tietää tarkan päivän terveyspäiville. Toiminnallisessa opinnäytetyössä onkin tärkeää suunnitella aikataulu, jonka mukaan työ etenee (Vilka & Airaksinen 2003, 27-28).

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön ei riitä pelkkä opas, oppitunti tai tuote. Opinnäytetyössä tulee olla aiheeseen liittyvää teoriaa eli teorettinen viitekehys. Teoria toimii toiminnallisen opinnäytetyön toteuttamisessa apuvälineenä. (Vilka & Airaksinen, 2003,41-43.) Valmis työsuunnitelma ja aihelupahakemus lähetettiin opinnäytetyön ohjaajan hyväksynnän jälkeen postitse opinnäytetyön tilaajalle, Laihian yläkoululle. Myöntävän luvan jälkeen opinnäytetyön tekijät alkoivat valmistella oppituntia ja etsimään tarvittavaa teoriatietoa aiheesta. Tekijöillä oli tavoitteena saada teoriaosuus opinnäytetyöstä valmiiksi ennen oppitunnin pitämistä, sillä mitä enemmän teoriaa valmiina, sitä enemmän siitä olisi hyötyä oppitunnin rakentamisessa.

8.2 Opetustapahtuma

Terveyspäivä järjestettiin 26.1.2017. Opinnäytetyön tekijät olivat saaneet etukäteen päivän ohjelman aikatauluineen. Laihian yläkoulussa on kuusi luokkaa kahdeksannella asteella. Opinnäytetyöntekijät pitivät saman oppitunnin jokaiselle luokalle. Yhden oppitunnin kesto oli 45 minuuttia. Kolmella oppitunnilla opettaja osallistui tuntiin, kolmella tunnilla opinnäytetyöntekijät olivat oppilaiden kanssa keskenään.

Oppitunnin perustana on oltava tuntisuunnitelma. Tuntisuunnitelmassa käsitellään opetuksen sisältö, opiskelija-analyysi, tavoitteet, toteutuminen, arviointi- ja aikataulusuunnitelma, opiskelijoiden motivointi ja opetuksen havainnollistaminen. (Gustaffson ym. 2013,3.) Terveyspäivien oppitunnin aiheeksi oli määritelty tupakkatuotteet. Tuntisuunnitelmaa varten opinnäytetyön tekijät etsivät teoretietoa ja pohtivat mitkä asiat olisi tärkeä ilmaista oppitunnilla. Oppitunnin kuulijat olivat 8-luokkalaisia, joten opinnäytetyön tekijät pohtivat mitä oppilaat tietävät jo etukäteen ja minkä tasoista kieltä kahdeksaluokkalaiset ymmärtävät. Laihian perusopetuksen opetussuunnitelman (2016) mukaan riippuvuutta ja päihteitä käsitellään terveystiedon oppitunnilla seitsemännellä ja kahdeksannella luokalla. Oppilaille oli ennalta jo tietoa tupakkatuotteista, joten opinnäytetyöntekijät halusivat tuoda oppitunneille lisätietoa ja konkretisoida haittavaikutukset. Opinnäytetyön tekijät päättivät suunnitella oppitunnista mahdollisimman selkeän ja havainnollistetun. Opinnäytetyön tekijät halusivat, että tunti herättäisi ajatuksia ja saisi nuoret pohtimaan omaa suhtautumistaan tupakointiin.

Tuntisuunnitelmaa laatiessa opinnäytetyön tekijät päättivät tehdä PowerPoint –esityksen (Liite 1), koska sen avulla tupakkatuotteista olisi helppo kertoa ja oppilaiden olisi helpompi pysyä mukana tunnilla. PowerPoint esitykseen (Liite 1) opinnäytetyön tekijät lisäsivät muutamia videopätkiä ja kuva-animaatioita, jotka kuvailivat tupakoinnin haittoja ja myrkkyjä. Niiden avulla opinnäytetyön tekijät pyrkivät havainnollistamaan teoriaa ja pitämään oppilaiden mielenkiintoa yllä. Terveyspäivillä oppitunnin pituus oli määritelty 45 minuuttia. 45 minuuttia sisälsi oppilaiden saa-

pumisen luokkaan ja sieltä poistumisen. Oppitunnin pitäjät huomioivat tämän tuntisuunnitelmaa tehdessä (Taulukko 2.) Aiheesta ei voinut alkaa kertomaan liian laajasti, koska aikataulu oli rajallinen.

Oppitunnin pitäjät olivat valmistautuneet oppitunnin pitämiseen etukäteen pitämällä harjoitusoppitunteja kuvitteelliselle yleisölle. Opinnäytetyön tekijät valmistuivat aiheen opettamiseen omilla muistiinpanoilla ja opettelivat mahdollisimman paljon asioita ulkoa, jotta esiintyminen olisi sujuvaa. Oppitunnin materiaalina opinnäytetyöntekijät käyttivät tekemäänsä PowerPoint –esitystä (Liite 1), joka toimi runkona oppitunnille. Lisäksi materiaalina toimi Ehyt Ry:ltä tilatut Tupakoitsijan ravintoympyrä- Resepti lyhyeen elämään ja Päivitä mielikuvasi nuuskasta - julisteet. Julisteet olivat esillä luokkahuoneissa. Näiden lisäksi oppitunti sisälsi kaksi Syöpäjärjestöjen tekemää videota: PickYourPoison ja Riki Sorsa – lopetinko liian myöhään. Opinnäytetyöntekijät olivat kysyneet luvan Syöpäjärjestöiltä videoiden esittämiseen.

Oppitunnin aluksi opinnäytetyöntekijät esittelivät aiheen ja itsensä. Tunnin aluksi oppilaille näytettiin videopalvelu Youtubesta Syöpäjärjestöjen tekemä video PickYourPoison, joka näytti katsojille konkreettisesti mitä myrkkyyä tupakka sisältää. Sen jälkeen opinnäytetyöntekijät kävivät diaesityksen avulla läpi tupakan, sähkö tupakan ja nuuskan aineosat ja miten ne vaikuttavat ihmisen terveyteen. Esityksessä opinnäytetyöntekijät kertoivat riippuvuuden eri muodoista antoivat oppilaille ideoita miten pysyä erossa tupakasta tai lopettaa tupakointi. Tunnin lopuksi oppilaille oli mahdollisuus esittää kysymyksiä ja kertoa ajatuksia. Muutamalla tunnilla keskustelua syntyi, muuten oppilaat pysyivät hiljaa. Arvioinnin oppitunnin vaikuttavuudesta opinnäytetyön tekijät päättivät tehdä kyselylomakkeiden avulla. Oppilaat saivat arvioida oppitunnin vaikuttavuutta nimettömillä vastauksilla.

Taulukko 2. Tuntisuunnitelma

AIHE	MENETELMÄT	AIKA
Esittely	Oppitunnin pitäjiä esittely, aiheen esittely, kyselylomakkeiden esittely	3-5min
Tupakan myrkyt ja mitä se aiheuttaa	Diaesitys, video, röökikroppa	7-10min
Passiivinen tupakointi ja tupakoinnin ennaltaehkäisy	Diaesitys	5min
Sähkötupakka ja nuuska	Diaesitys	5min
Riippuvuus ja miten eroon tupakasta	Diaesitys, konkreettiset esimerkit ja nettisivustolle ohjaaminen, kirja vinkki, video ja varoituskuvat	10min
Kyselylomakkeiden täyttö, keskustelu	Oppilaat täyttävät kyselylomakkeen, keskustelu	5-10min

9 POHDINTA

Jokainen projekti on oppimisprosessi. Projektista saadut kokemukset ovat arvokkaita, sillä koskaan ei ole kahta täysin samanlaista projektia. Lisäarvoa projektiin tuo projektin tekijöiden oppiminen ja asiantuntemuksen vahvistuminen. Projektityössä kertyy paljon uutta tietoa, jota projektin tekijät voivat siirtää eteenpäin. Jokaisella projektilla on loppuraportti, jossa tulee tuoda esille projektissa esille tulleet ongelmat ja kehittämisehdotukset. Ne tuodaan selkeästi esille kaunistelematta, jotta niitä voidaan hyödyntää jatkotutkimuksissa ja seuraavissa projekteissa. Loppuraportissa käsitellään myös, mitä opittiin projektin aikana, mitkä asiat toimivat hyvin ja mitä olisi kannattanut tehdä toisin. Loppuraportti sisältää omaa pohdintaa projektin onnistumisesta kokonaisuutena. (Ruuska, 2011, 271-273.)

9.1 Aikataulu, työnjako ja yhteistyö

Aikataulutuksesta, vastuista ja työnjaosta olisi hyvä sopia täsmällisesti silloin, kun projektin tekijöitä on enemmän kuin yksi. Realistinen aikataulutus on jokaisessa projektissa haasteena. (Vilkkä & Airakinen 2003, 48.) Opinnäytetyön tekijät päättivät tehdä työsuunnitelman yhdessä. Projektin sisältämän teoriaosuuden tekemisen opinnäytetyön tekijät jakoivat tasaisesti, sillä yhteisen ajan löytäminen muiden kurssien sekä harjoitteluiden keskellä oli haastavaa. Opinnäytetyön tekijöiden aikataulun tekemistä helpotti syksystä asti tiedossa ollut terveyspäivän ajankohta ja se pakotti opinnäytetyön tekijöitä pysymään aikataulussa. Opinnäytetyön tekijät tapasivat tasaisin väliajoin ja suunnittelivat yhdessä oppituntia sekä pohtivat projektin etenemistä. Tapaamisten lisäksi opinnäytetyön tekijät soittelivat ja viestittelivät puhelimitse ja jakoivat työtä sähköpostin avulla. Teoriatiedon etsiminen erikseen sopi molemmille tekijöille hyvin. Opinnäytetyön tekijät päättivät sopia sisällöstä yhdessä käyttäen toisiaan tukena ja apuna työn edetessä. Yhteistyö oli sujuvaa, ja opinnäytetyön tekijät löysivät helposti molempia miellyttävät ratkaisut työn eri vaiheissa. Työn tekeminen sujui yhteisymmärryksessä ja keskustelu työstä oli helppoa. Molemmat kokivat, että yhteistyö oli kannustavaa, ja työnjako onnistui loistavasti. Kumpikin tekijöistä antoi yhtä suuren panoksen työlle. Yhteistyöstä opinnäytetyön

tekijöille jäi mielikuva, että oli kannattavaa tehdä työ yhdessä, koska toiselta osapuolelta saatu tuki ja kannustus oli korvaamatonta.

9.2 Swot-analyysin pohdinta

Opinnäytetyön tekijät määrittelivät projektin alussa SWOT-analyysissä työn vahvuuksiin ajankohtaisuuden, mahdollisuus suoraan kontaktiin nuoriin ja runsas lähdemateriaalin määrä (Taulukko 1). Tupakkatuotteet näkyvät nuorten elämässä, ja vaikka tupakointi on vähentynyt viime vuosina, nuortenkin keskuudesta löytyy aina nuoria jotka polttavat tai haluavat kokeilla tupakointia. Kasvavana trendinä on sähkö tupakointi. Opinnäytetyön tekijät näkivät konkreettisesti sähkö tupakoinnin ongelman paikan päällä koululla ollessaan. Eräs opettaja kertoi, että sähkö tupakointia on ilmennyt koululla. Kasvotusten nuorille kertominen konkreettisin esimerkein oli vaikuttavampaa kuin että nuorille annettaisiin vain kirjallista tietoa. Tupakointia on tutkittu paljon, joten runsas lähdemateriaalin määrä kuului vahvuuksiin. Tietoa löytyi paljon ja samanlaista tietoa löytyi useista eri lähteistä.

Projektin mahdollisuuksiin kuului vaikuttaminen nuorten valintoihin tupakoinnin suhteen, saada oppilaat olemaan aloittamatta tupakointia sekä saada ymmärtämään tupakoinnin todelliset vaarat. Mahdollisuuksina nähtiin myös uuden tiedon jakaminen. Kyselylomakkeista kävi ilmi, että osalla oppilaista muuttui käsitys tupakkatuotteista, eivätkä he aio aloittaa tupakointia. Osa kertoi myös, että he saivat uutta tietoa ja eivät tienneet tupakkatuotteiden kaikista vaaroista. Opinnäytetyön tekijät uskovat, että ainakin osalle oppilaista oppitunti oli oikeasti hyödyllinen. Todellista mahdollisuuksien toteutumista on vaikea arvioida, ja lopputuloksen voi nähdä käytännössä vasta muutaman vuoden kuluttua.

Työn heikkouksiin kuului kokemattomuus opettamisessa, ajan rajallisuus sekä sähkö tupakoinnin vähäiset tutkimustiedot. Opinnäytetyön tekijät uskovat, että jos heillä olisi pedagogisia opintoja taustalla, oppitunnin pitäminen olisi ollut helpompaa. Esiintymiskokemusta heillä ei ollut paljoa etukäteen. Nämä asiat huomioiden oppitunnit sujuivat kuitenkin hyvin ja paranivat loppua kohden. Tosin viimeisillä iltapäivän oppitunneilla väsymystä oli sekä oppilaiden että opinnäytetyön tekijöi-

den keskuudessa. Ajan rajallisuus aiheutti haasteita oppitunnin ja projektin rajaamisen suhteen. Aikaa ei ollut tarpeeksi muiden koulutöiden, koulun ja vapaa-ajan harrastusten lisäksi käytettävissä oppitunnin suunnitteluun ja projektin valmisteluun. Sähkötupakasta löytyi hieman tietoa, mutta useissa lähteissä kerrottiin samat asiat ja lähes kaikissa lähteissä tuli ilmi, että sähkötupakointia on vielä vaikea tutkia, kun se on vielä niin tuore keksintö.

Uhkina opinnäytetyön tekijät näkivät keskittymiskyvyn puuttumisen, tekniset ongelmat, ulkoisia häiriötekijät ja aihe voisi olla nuorille liian tuttu. Keskittymiskyvyn puute näkyi joillakin oppitunneilla. Oppilaat olivat välillä levottomia ja heistä huomasivat, että tunti oli vaikea keskittyä. Teknisiä ongelmia ei ilmennyt. Ulkoisia häiriötekijöitä syntyi kun jokainen oppitunti pidettiin erissä luokassa, joten siirtyminen paikasta toiseen vei ylimääräistä aikaa. Välillä oli sekavuutta luokissa, kun opettaja ei ilmaantunut paikalle aukaisemaan ovea tai luokassa ei ollut tarvittavia välineitä, jolloin luokkaa jouduttiin vaihtamaan.

9.3 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyö on tehty Vaasan ammattikorkeakoulun opinnäytetyö-pohjaan Vaasan ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti. Työn tekemistä on valvonut ammattikorkeakoulun opettaja.

Opinnäytetyön tekijät käyttivät harkintaa ja tarkkuutta etsiessään lähteitä opinnäytetyön teoriaan sekä pohtivat lähteiden luotettavuutta. Opinnäytetyön tekijät etsivät lähteitä alakohtaisista tietokannoista Pubmed ja Medic, joihin opinnäytetyön tekijöillä oli oikeudet. Lisäksi lähteinä käytettiin kirjallisuutta, lakia ja internet-sivustoja. Muutamassa kirjalähteenä toimineessa kirjassa oli nuorille suunnattua tietoa, joiden kieli ei ollut kovin tieteellistä. Opinnäytetyön tekijät arvioivat kuitenkin, että lähde oli luotettava, koska kirjoittaja oli alan ammattilainen ja samalta kirjoittajalta löytyi paljon teoksia. Samankaltaista tietoa löytyi myös muista lähteistä. Lähteitä rajatessaan opinnäytetyön tekijät pyrkivät, että tieto olisi tuoretta ja korkeintaan 10 vuotta vanhoja julkaisuja. Muutama luotettava ja hyvä lähde oli yli 10 vuotta vanha, mutta opinnäytetyön tekijät arvioivat tiedon ajankohtaisuuden säilyneen. Tupakkatuotteita ja niiden haittavaikutuksia on tutkittu jo kymmeniä vuosia. Tutkitun tiedon

sisältö on pysynyt samana, mutta tutkimustuloksia on tullut lisää. Opinnäytetyön tekijät kirjoittivat työtänsä omin sanoin, plagioimatta kenenkään muun tekstiä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen ohjaustaitoihin kuuluu ohjauksen eettisyyden arvioiminen. Eettinen pohdinta koostuu hyvien ja oikeiden, väärin ja pahojen tapojen sekä oman toiminnan arvioinnista. Eettisellä pohdinnalla kehitetään omaa eettistä ajattelua oikeasta ja väärästä toimintavasta. Samalla yritetään löytää ratkaisuja problemaattisiin tilanteisiin, sekä vahvistaa kykyä perustella valintojaan ja toimintatapojaan. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen, Mäkelä 2011, 10.)

Opinnäytetyötä otsikoidessa opinnäytetyön tekijät varmistivat Laihian yläkoulun rehtorilta, saako työssä kertoa, että oppitunti pidettiin Laihian yläkoulun kahdeksaluokkalaisille. Oppituntia suunniteltaessa opinnäytetyön tekijät pohtivat, minkälaista materiaalia 8.-luokkalaisille voi näyttää. Opinnäytetyön tekijät ottivat huomioon kohderyhmän iän ja kehitysvaiheen. Oppitunnin haluttiin olevan herättelevä, mutta ei pelotteleva. Osa materiaalista, jota tunnilla näytettiin oli hieman karua, mutta Opinnäytetyön tekijät arvioivat oppitunnin materiaalin soveltuvan kahdeksaluokkalaisille. Tunnilla näytettiin videoita, jotka näyttivät tupakkatuotteiden todelliset myrkyt ja miten tupakointi muuttaa ihmisen ulkonäköä. Opinnäytetyön tekijät pohtivat, ymmärtävätkö oppilaat videon tarkoituksen ja selittivät ideaa hieman ennalta. Oppitunnin pitäjät huomasivat, että erityisesti videot herättivät oppilaissa ajatuksia. Osalle oppilaista heräsi epäluuloja ja hieman pelkojakin tupakkaa kohtaan. Oppilaat ilmaisivat tätä sanoen: ”äitini ja isäni polttavat, eikä heillä ole noita sairauksia” tai ”ei isäni hampaat näytä tuolta” näytettäessä tupakoijan suusta kuvaa. Opinnäytetyön tekijät pyrkivät niissä tilanteissa tarkentamaan, että sairaudet ja oireet esiintyvät vain osalla tupakoitsijoista ja kaikki tupakoitsijat eivät aina sairastu. Oppilaat ymmärsivät näkökulman, että tupakkatuotteista ei voida puhua siten, että ne olisivat vaarattomia, koska tutkimustuloksia vaarallisuudesta on näytettävissä. Opinnäytetyön tekijät ottivat eettisyyden huomioon myös arviointilomakkeiden suhteen. Vastaukset olivat nimettömiä ja vastaaminen oli vapaaehtoista.

9.4 Tavoitteiden saavuttaminen

Opinnäytetyön tekijät nimesivät tavoitteiksi edistää Laihian 8-luokkalaisten tupakoimattomuutta. Tavoite oli saada 8.-luokkalaisten pohtimaan omaa suhtautumistaan tupakointiin. Ihanne olisi, että tupakoimattomat nuoret eivät aloittaisi tupakointia ja jo tupakoivat lopettaisivat tupakoinnin. Tavoitteisiin kuului valmistella ja pitää nuoria kiinnostava, herättelevä ja tosiasioihin perustuva oppitunti.

Opinnäytetyön tekijät arvioivat tavoitteidensa toteutumista kyselylomakkeiden avulla, joihin oppilaat saivat vastata tunnin päätyttyä. Opinnäytetyön tekijät halusivat pitää kyselyn lyhyenä, jotta oppilaat jaksaisivat vastata siihen. Opinnäytetyön tekijät halusivat, että vastaus olisi rehellinen, joten oppilaat saivat vastata nimettömästi. Kyselylomakkeissa käytettiin strukturoituja ja avoimia kysymyksiä. Lomakkeessa kysyttiin vastaajan sukupuoli, mielipide oppitunnin kiinnostavuudesta ja uuden tiedon oppimista arvioitiin kysymyksellä ”Opitko jotain uutta tupakasta, sähkö tupakasta tai nuuskasta?” Lisäksi lomakkeessa kysyttiin, että uskovatko oppilaat, että oppitunti muutti heidän suhtautumistaan tupakkatuotteisiin ja vastauksessa sai kertoa miten suhtautuminen muuttui. Viimeinen strukturoitu kysymys oli suora kysymys ” Jos tupakoit, saiko oppitunti sinut pohtimaan lopettamista?” Lopuksi vastaaja sai jättää terveisiä oppitunnin pitäjille. Kyselyn avulla oppitunnin vaikuttavuutta on helppo arvioida. Ongelmaksi opinnäytetyön tekijät huomasivat tavoitteiden saavuttamisen arvioinnissa sen, että kun tavoitteita arvioi ainoastaan kyselylomakkeiden avulla luotettavuus ei ole kovin hyvä. Opinnäytetyön tekijät olivat jakaneeet lomakkeet jo etukäteen oppilaiden pöydille. Osa oppilaista alkoi täyttämään lomaketta jo ennen tunnin loppua, jolloin kyselyn idea ei toteutunut. Opinnäytetyön tekijät pyrkivät kuitenkin puuttumaan tilanteeseen ja kehottivat oppilaita odottamaan, että tunti päättyy ennen kuin arvioivat tuntia. Tunnin loputtua osalla oppilaista oli kiire välitunnille, joka saattoi vaikuttaa arvioinnin laatuun. Myös kyselylomakkeen kysymyksiä olisi voinut tarkentaa, jotta vastaukset olisivat selkeämpiä. Opinnäytetyön tekijät tulkitsivat esimerkiksi vastauksen ”ei ollut juuri kiinnostava” siten, että se kiinnosti oppilasta edes hieman.

Kokonaisuudessaan vastauksia kertyi jokaisesta kuudesta ryhmästä 75 kappaletta. 33 vastauksista oli pojilta, 39 tytöiltä ja 3 vastausta oli ilman merkattua sukupuolta. Pojista 31 ja tytöistä 38 piti oppituntia kiinnostavana. Loput olivat sitä mieltä, että oppitunti ei kiinnostanut heitä lainkaan. Molemmista sukupuolista vain neljä ilmoitti, että he eivät oppineet mitään uutta ja loput 71 kokivat oppineensa uutta. 40 vastaajista koki, että oppitunti ei muuttanut heidän suhtautumistaan tupakkatuotteisiin, 27 ei osannut sanoa. Loput 8 uskoivat oppitunnin muuttaneen suhtautumistaan, ja he perustelivat sitä aikovansa lopettaa tupakoinnin tai aikoivat olla maistamatta tupakkaa. Viimeiseen kysymykseen tupakoinnin lopettamisesta 64 vastasi, että ei tupakoi. Kaksi ilmoitti, että oppitunti sai pohtimaan lopettamista ja loput 9 vastasivat, että oppitunti ei saanut heitä pohtimaan tupakoinnin lopettamista.

Kyselylomakkeiden vastauksien perusteella tavoitteemme onnistui oppitunnin kiinnostavuuden ja uuden tiedon opettamisen suhteen hyvin. Suurin osa oppilaista koki tunnin olleen kiinnostava ja oppineensa jotain uutta. Osa vastasi, että uutta tietoa ei tullut, mutta se kertoo opinnäytetyön tekijöiden mielestä siitä, että nuoret tiesivät hyvin jo ennalta tupakkatuotteiden vaaroista. Yksi opinnäytetyön tekijöiden tavoite oli saada oppilaat pohtimaan omaa suhtautumistaan tupakointiin ja saamaan oppilaista tupakointikielteisempiä. Sen toteutumista opinnäytetyön tekijät arvioivat kysymyksellä ”Uskotko, että oppitunti muutti suhtautumistasi tupakkatuotteisiin?” Suurin osa vastauksista oli, että käsitys ei muuttunut tai vastaaja ei osannut sanoa muuttuiko. Ongelmana tässä kysymyksessä oli se, että jos oppilas vastasi ”ei”, opinnäytetyön tekijöille ei tule tietoon onko suhtautuminen tupakointiin kielteistä tai myönteistä. Kyselylomakkeista kävi ilmi, että hyvin harva oppilaista poltti tupakkaa. Se oli opinnäytetyön tekijöiden mielestä positiivinen asia. Ainoastaan yhdeksän oppilasta ilmoitti, että he eivät mieti tupakoinnin lopettamista. Oppitunnin rakenne ja sisältö olivat kokonaisuudessaan onnistuneita. Palautetta oppilaat antoivat, että sisältö oli hyvää ja mielenkiintoista. Oppilaat myös kertoivat, että aika ei käynyt pitkäksi tunnilla ja että aihe oli tärkeä.

9.5 Oman oppimisen arviointi

Opinnäytetyön tekijät kokivat, että opinnäytetyön tekeminen oli opettava prosessi. Opinnäytetyön tekijät oppivat projektinhallintaa, suunnittelua ja toteutusta. Opinnäytetyön tekijät eivät olleet ennen tätä projektia suunnitelleet tapahtumaa tai oppituntia. Oppitunnin sisällön valitseminen, aiheen rajaaminen ja opetusvälineiden käyttäminen tuli tutuksi. Oleellisen tiedon erottaminen turhasta tiedosta selkeytyi matkan varrella. Oppimista tapahtui aikataulutuksen tärkeyden suhteen, jos aikataulu pettää, projektin tekeminen vaikeutuu. Oppituntia pitäessä kehittyi esiintymistaidot, mutta opinnäytetyön tekijät kokivat välillä haastavaksi saada levottomat oppilaat keskittymään aiheeseen. Omaan tekemiseen sai varmuutta ja esiintymisestä tuli luontevampaa. Omassa ammatissa sairaan- ja terveydenhoitajana he voivat tulevaisuudessa käyttää oppimiaan taitoja. Opinnäytetyön tekijät oppivat projektin edetessä etsimään tietoa eri tietokannoista, sekä arvioimaan lähteiden luotettavuutta. Tiedon käyttäminen omassa työssä helpottui työn edetessä ja kirjoittamistaito kehittyi. Myös tieteellisten artikkelien lukemisessa molemmat opinnäytetyön tekijät kehittyivät. Oikealla tavalla viittaaminen lähteisiin ja lähdemerkintöjen tekeminen kehittyi työtä tehdessä. Opinnäytetyön tekijät oppivat parityöstä paljon. Toisen tekstien läpi lukeminen ja tarkistaminen oli kehittävää. Myös keskusteluyhteys ja rakentavan palautteen antaminen helpottui. Toista opinnäytetyön tekijää pystyi pitämään työtä tehdessä tukena ja oppia myös toisen tekemisestä. Opinnäytetyön tekijät kokivat myös, että oma osaaminen aiheeseen liittyen kehittyi. Työn tekijät saivat myös itse uutta tietoa aiheesta. Opinnäytetyön tekijät kokevat, että opinnäytetyön tekemisestä on hyötyä tulevaisuuden projektissa kehittyneen tiedon hankinnan ja kirjoittamisen kehittymisen vuoksi.

9.6 Jatkotutkimusaiheet

Tämän opinnäytetyön pohjalta jatkotutkimusaiheita voisivat olla tutkimus muutama vuoden päästä Laihian yläkoulun käyneille lukio-ikäisille nuorille siitä, onko terveystieteiden päivillä pidetyllä oppitunnilla ollut vaikutusta tupakkatuotteiden käyttöön. Toinen jatkotutkimusaihe voisi olla nuorille aikuisille siitä, miten peruskoulun päihdevalistukset ovat vaikuttaneet omiin valintoihin päihteiden käytön suhteen ja

mitkä valistuskeinot ovat jääneet heidän mieliinsä. Tällä tavoin voitaisiin päihdevalistuksia kehittää.

LÄHTEET

- Aira, M. , Vilkmann, S. & Winell, K. 2012. Näin tuen tupakoinnin lopettamista. Lääkärilehti 28/2012, 3565 – 3568 Viitattu 10.4.2017. <http://www.laakari-lehti.fi/ezproxy.puv.fi/tieteessa/terveydenhuoltoartikkelit/nain-tuen-tupakoinnin-lopettamista/>
- Ainamo, A., Wickholm, S. Lahtinen, A. Rautalahti, M. 2012. Nuuskan terveyshaitat. Duodecim. 10 Viitattu 10.4.2017. Julkaisun verkko-osoite <http://www.duodecimlehti.fi/ezproxy.puv.fi/lehti/2012/10/duo10270>
- Heikkinen, A. Meurman, H. & Sorsa, T. 2015. Tupakka, nuuska ja suunterveys. Duodecim. 131, 1975 Viitattu 10.4.2017.
- Hildén, S-M. 2005. Tupakasta vierottajan opas – motivoinnin avulla eroon tupakariippuvuudesta. WSOY/Oppimateriaalit, Helsinki. Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Kauppila, R. 2004. Opi ja opeta tehokkaasti. Psykykinen valmennus oppimisen tukena. Juva. WS Bookwell Oy.
- Laihian perusopetuksen opetussuunnitelma. 2016. Viitattu 10.4.2017. <https://peda.net/laihia/lko/po2/ops20162/ops2016>
- L 29.06.2016. Tupakkalaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin aivuilla. Viitattu 10.4.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20160549#Pidp1784608>
- Lehtonen, S. Linden, A-M. Ojala, P. Polvi, A. Sallinen, V. & Viranta, S. 2009. Luentojen vuoroaikutteisuus motivoi opiskelijoita ja luennoitsijoita. Duodecim, 125. 2199-2205.
- Nevalainen, S. & Ollila, H. 2015. Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen – kansallisen strategian arvioiminen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 10.4.2017 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-449-6>
- Pruuki, L. 2008. Ilo opettaa – tietoa, taitoa ja työkaluja. Helsinki. Edita Publishing Oy.
- Rautalahti, M. 2012. Viekö sähkösavuke ojasta allikkoon? Duodecim 128, 551-552.
- Ruohos, A. & Kentala, J. 2011. Tupakkasairaudet. Duodecim. Viitattu 13.12.2016. Julkaisun verkko-osoite: http://www.ebm-guidelines.com/dtk/hpt/avaa?p_artikkeli=nix00256
- Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa. Helsinki. Talentum media Oy.
- Silfverberg, P. 2006 Ideasta projektiksi. Viitattu 3.10.2016. http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta_projektiksi.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Tupakkasopimus tutuksi. Tupakoinnin torjuntaa koskeva puitesopimus (WHO FCTC) Viitattu 10.4.2017. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3112-1>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Nuorten terveystapatutkimus 2015. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö - 1977-2015. Julkaisun osoite: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3592-1>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016a. Sähkösavuke. Viitattu 25.11.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/sahkosavuke>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016b. Sähkösavukkeiden turvallisuus ja terveyshaitat. Viitattu 25.11.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/sahkosavuke/sahkosavukkeiden-turvallisuus-ja-terveyshaitat>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016c. Nuorten tupakointi. Viitattu 29.11.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakointi-suomessa/nuorten-tupakointi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016d. Mitä on riippuvuus. Viitattu 13.12.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakoinnin-lopettaminen/mita-on-tupakkariippuvuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016e. Nuuska. Viitattu 16.12.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nuuska>

Terveysportti. 2016a. Tupakointi ja syöpä – mitä hyötyä lopettamisesta? Viitattu 14.12.2016 http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=duo10283

Terveysportti. 2016b. Tupakka ja sairaudet. Viitattu 14.12.2016. http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt01104&p_haku=tupakka

Terveysportti. 2016c. Passiivisen tupakoinnin terveyshaitat. Viitattu 14.12.2016. http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=duo10286

Thomas H. Brandon, Maciej L. Goniewicz, Nasser H. Hanna, Dorothy K. Hatsukami, Roy S. Herbst, Jennifer A. Hobin, Jamie S. Ostroff, Peter G. Shields, Benjamin A. Toll, Courtney A. Tyne, Kasisomayajula Viswanath, Graham W. Warren. 2015. Electronic Nicotine Delivery Systems: A Policy Statement From the American Association for Cancer Research and the American Society of Clinical Oncology. Teoksessa Journal Of Clinical Oncology. Viitattu 28.3.2017

<http://ascopubs.org/doi/abs/10.1200/JCO.2014.59.4465>

Vierola, H. 2005. Tupakka- miehen tietokirja. Helsinki. Terra Gognita.

Vierola, H. 2006. Tyttöjen ja naisten tupakkatietokirja. Pysy nuorena- elä kauemmin. Helsinki. Tietosanoma.

Viljamaa J. 2011. Pakko saada! Addiktoitunut yhteiskunta. Helsinki. Werner Söderström Osakeyhtiö.

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki. Tammi.

Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen, Mäkelä. 2011. Onnistuuko ohjaus? Sosiaali- ja terveystieteen ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki. Edita Publishing.

WHO Study Group on Tobacco Product Regulation. 2012. WHO Study Group on Tobacco Product Regulation: Report on the scientific basis of tobacco product regulation : fourth report of a WHO study group. World Health Organization.

Julkaisun verkko-osoite http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789241209670_eng.pdf

WHO report on the global tobacco epidemic: the MPOWER package. 2008. World Health Organization. Geneve. Viitattu 10.4.2017 Julkaisun verkko-osoite http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_full_2008.pdf

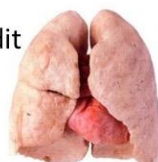
MPOWER in action. Defeating the global tobacco epidemic. 2013. World Health Organization. Viitatti 10.4.2017 Julkaisun verkko-osoite: http://www.who.int/entity/tobacco/mpower/publications/mpower_2013.pdf?ua=1

LIITE 1



Mitä tupakointi aiheuttaa

- Nikotiiniriippuvuus
- Sydän- ja verisuonitaudit
- Keuhkosairaudet
- Syöpätaudit
- Aistihäiriöt
- Luun heikkeneminen
- [Röökikroppa](#)



Terveet keuhkot



Tupakoitsijan keuhkot

- Iho- ja haavainfektiot
- Kynsien ja hampaiden kellastuminen
- Erektiohäiriöt
- Hedelmällisyys
- Hajuhaitat



N. 30-vuotiaan tupakoivan miehen suu
/kuva: Suomen Hammaslääkäriliitto

PASSIIVINEN TUPAKOINTI

- Tupakoimattoman henkilön altistumista tupakan savun haitallisille aineille
 - Lähes yhtä vaarallista kuin tupakointi
 - Pitkäkestoisena aiheuttaa kroonisia hengitystieinfektioita
 - Erityisen vaarallista lapsille ja nuorille
- **Haluatko sinä altistaa muut ihmiset myrkyille?**

Miksi ei kannata edes maistaa?

- Riippuvuus tupakkaan kehittyy hyvin nopeasti!
- Terveysriskit ovat todellisia, vaikka eivät heti näy
- Tupakointi heikentää kuntoa
- Tupakka ei laihduta

Sähkötupakka

- Nikotiinillisiä tai nikotiinittomia
- Sisältää osittain samoja ainesosia kuin tupakka ja nuuska
- Kaikista aineosista mitä sähkösavuke sisältää, ei vielä tutkittua tietoa
- Maailmanterveysjärjestö WHO ja FDA varoittavat tuntemattomista terveyshaitoista

NUUSKA



Kuva: Marjo Tynkkynen

Nuuska

- Valmistettu tupakanlehdistä
- Enemmän nikotiinia kuin tupakassa
- Syöpää aiheuttavia aineita
- Aiheuttaa samoja asioita kuin tupakointi: mm. verenpaineen nousua, sydämen sykkeen nousua
- Vaurioittaa suuta

Nuuska ja urheilu

- Hidastaa palautumista
- Vähentää kestävyttä ja voimaa
- Laskee suorituskykyä
- Lisää riskiä urheiluvammaan
- Vieroitusoireet haittaavat suoritusta

RIIPPUVUUS

- Fyysinen riippuvuus
 - Nikotiiniriippuvuus on sairaus!
- Psykkinen riippuvuus
- Sosiaalinen riippuvuus
- Tapariippuvuus

MITEN EROON TUPAKASTA

- **Käytännön vinkkejä tupakoinnin lopettamiseen**
- **Päätä ennakoita päivä, jolloin lopetat.** Kun valitset etukäteen lopettamispäivän, päätöksestä on vaikea perääntyä. Lopettamista on turha lykätä viikkoja, mutta sinun on hyvä varmistaa ajankohdan olevan mahdollisimman stressitön. Näin voit keskittää voimasi tupakoinnin lopettamiseen.
- **Pyydä tukea läheisiltäsi.** Ympäriilläsi olevat ihmiset suhtautuvat sinuun ymmärtäväisemmin ja kannustavammin, kun kerrot mihin olet ryhtynyt ja mitä heidän tukensa sinulle merkitsee.
- **Pyydä tukihenkilö avuksesi.** Etsi lähipiiristäsi innostava ihminen, joka kannustaa sinua pysymään päätöksessäsi.
- **Varaudu vieroitusoireisiin ja mieti, miten selviät erilaisista tilanteista.** Kestätkö vieroitusoireet vai helpotatko oloasi korvaushoidolla? Hanki tarvittaessa nikotiinivalmisteet ennakkoon ja lue tuotteiden käyttöohjeet.
- **Varaa itsellesi jotain kevyttä ja raikasta purtavaa.** Kokeile lohkottuja juureksia tai hedelmiä. Kun tupakantuska yllättää, se voi alkuun olla pelastukseksi.
- **Hävitä edellisenä iltana kaikki tupakointivälineesi.** Älä jätä itsellesi yhtään takaporttia.
- **Palkitse itseäsi pienistäkin onnistumisista.** Jos lipsahdat tupakoimaan, älä lannistu. Monet antavat periksi heti kun lipsahtavat uskoen, että he ovat epäonnistuneet. Tällaisessa tilanteessa on hyvä muistaa, että kyseessä on vain pieni takaisku, jonka vuoksi ei kannata luopua savuttoman elämän tavoitteesta. Kompurointi on osa elämää.
- http://www.stumppi.fi/portal/stumppi/lopettaminen/kaytannon_vinkkejä_tupakoinnin_lopettamiseen/

Tupakan hinta

- Aski keskimäärin 5.50e/20savuketta
- Viikossa 4 askia =22e
- Kuukaudessa 88e
- Vuodessa n.1050e
- Viidessä vuodessa 5280e!



Kuva: lehtikuva/ Roni Rekoma

APUA TUPAKOINNIN LOPETTAMISEEN

- WWW.STUMPPI.FI
- WWW.ROOKIKROPPA.FI
- WWW.FRESSIS.FI

- Pyydä apua tupakoinnin lopettamiseen
0803 00 00 00



Stumppaa tähän –Allen Carr

Kuva: Irina Söderholm

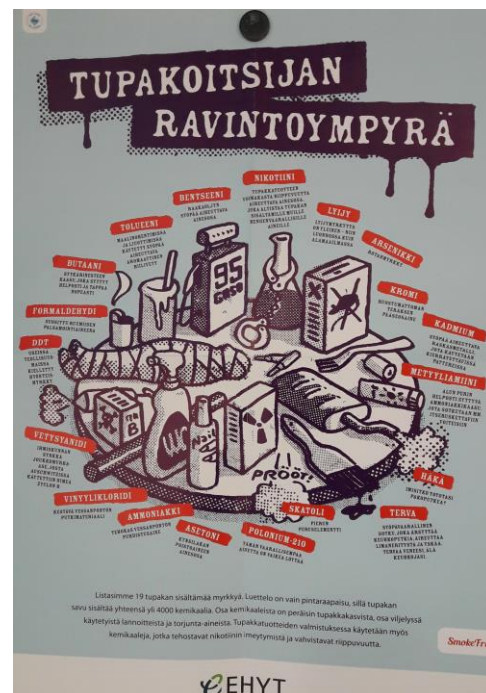
- [Riki Sorsa](#)
- [Varoituskuvat](#)

Kuvien lähteet

- 1. <https://suomenkuvalehti.fi/jutut/tiede/tupakka-heikentaa-miehen-hedelmällisyytta/>
- http://im.mtv.fi/image/4274552/landscape16_9/1024/576/6804bd4817f984e2b1dbb0ef5308e8c2/Mx/sahkotupakka-savuke.jpg
- <http://seura.fi/wp-content/uploads/2013/04/nuuska3.jpg>
- <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/tupakka-alkoholi-ja-suu/tupakointi-ja-suunterveys#.Wln3HdDyRt>
- <http://www.ts.fi/uutiset/kotimaa/718074/Tupakkaaskin+hinta+nousee+tanaan>
- <http://whiteandfresh.casablogit.fi/lue/2013/05/stumppaa-tahan>

LIITE 2

Ehyt ry:n julisteet



LIITE 3



Laihia
Rehtori
Muut päätökset

Viranhaltijapäätös
25.11.2016

1 (2)
§ 18

LAIDno-2016-451
Tutkimuslupa/Niskanen, Pönkä

Vaasan ammattikorkeakoulun opiskelijat Satu Niskanen ja Iiris Pönkä anovat tutkimuslupaa, joka koskee 9-luokkalaisten tupakointia. Tutkimus on osa kevätlukukaudella 2017 koulussa järjestettävää terveyspäivää, jossa on 9-luokkalaisten oppitunti tupakoinnin haitoista. Tutkimusta ja opinnäytetyötä ohjaa Helena Leppänen. Työsuunnitelma liitteenä.

Päätöksen peruste
johtosääntö 4e, kohta 9

Päätös
Hyväksyn esityksen mukaan.

Tiedoksi
hakijat, Leppänen

Allekirjoitus

Paula Hauru, johtava rehtori

Viranhaltijapäätöksen nähtävänäolo
Nähtävillä kansliassa.



Oikaisuvaatimus
§ 18

Oikaisuvaatimusohje

OIKAISUVAATIMUSOHJE (kunnanhallituksen, lautakuntien ja viranhaltijoiden päätökset)

Tähän päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Oikaisuvaatimus on toimitettava päätöksen tehneelle viranomaiselle virka-aikana ennen oikaisuvaatimusajan päättymistä. Postiin oikaisuvaatimus on jätettävä niin ajoissa, että se ehtii perille oikaisuvaatimusviranomaiselle oikaisuvaatimusajan viimeisenä päivänä ennen kunnanviraston virka-ajan päättymistä. Oikaisuvaatimuksen voi toimittaa ennen oikaisuvaatimusajan päättymistä myös telekopiona tai sähköpostilla lähettäjän omalla vastuulla.

Oikaisuvaatimus toimitetaan osoitteella:
Laihian kunta / Kirjaamo
Laihiantie 50, 2. krs, 66400 Laihia tai
PL 13, 66401 Laihia
Sähköposti: laihian.kunta@laihia.fi
Telekopio +358-6-4771 224
Virka-aika: ma – to klo 8:00 – 16:00, pe klo 8:00 – 15:00

Oikaisuvaatimusaika

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän (7) päivän kuluttua päätöksen lähettämisestä tai saantitodistuksen osoittamana aikana tai erillisen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäville. Tiedoksisaantipäivää tai sitä päivää, jona päätös on asetettu nähtäville, ei oteta lukuun oikaisuvaatimusaikaa laskettaessa.

Oikaisuvaatimuksen sisältö

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava:

- päätös, johon oikaisuvaatimus kohdistuu
- miten päätöstä halutaan oikaistavaksi
- millä perusteella päätöstä halutaan oikaistavaksi
- oikaisuvaatimuksen tekijä
- millä perusteella oikaisuvaatimuksen tekijä on oikeutettu tekemään vaatimuksen
- oikaisuvaatimuksen tekijän yhteystiedot

LIITE 4

Oppitunnin arviointilomake

Sukupuoli: tyttö
poika

Ympyröi vaihtoehto, joka on lähimpänä omaa mielipidettäsi

1. **Oliko oppitunti kiinnostava?**
 - A. Oppitunti oli kiinnostava
 - B. Oppitunti oli melko kiinnostava
 - C. Oppitunti ei ollut juuri kiinnostava
 - D. Oppitunti ei kiinnostanut minua

2. **Opitko jotain uutta tupakasta, sähkötupakasta tai nuuskasta?**
 - A. Sain uutta tietoa
 - B. Opin jotain uutta
 - C. En oppinut juuri mitään uutta
 - D. En oppinut uutta

3. **Uskotko, että oppitunti muutti suhtautumistasi tupakkatuotteisiin?**
 - A. Kyllä, Miten? _____
 - B. Ei
 - C. En osaa sanoa

4. **Jos tupakoit saiko oppitunti sinut pohtimaan lopettamista?**
 - A. Kyllä
 - B. Ei
 - C. En tupakoi

5. **Terveisiä oppitunnin pitäjille:**

Kiitos vastauksestasi! 😊

Kyselylomakkeen tekijä: Iiris Pönkä ja Satu Niskanen