

Ankkuripaikalla

– näköaloja ammattikoulun opiskelijoiden terveyden edistämiseen

Jan Holmberg &
Minna Salakari (toim.)



TURKU AMK



290

Raportteja

Jan Holmberg & Minna Salakari (toim.)

Ankkuripaikalla

– näköaloja ammattikoulun opiskelijoiden
terveyden edistämiseen



LOUNAIS-SUOMEN
SYÖPÄYHDISTYS



Turun ammattikorkeakoulun raportteja 290

Turun ammattikorkeakoulu

Turku 2022

Ulkoasu: Turun AMK

Taitto: PunaMusta Oy/Sisältö- ja suunnittelupalvelut

Kuvat: Kansikuva: Toa Heftiba/Unsplash; s. 14
Phuoc Le/Unsplash; s. 27 Grace Madeline/Unsplash;
s. 39 Hannah Grace/Unsplash; s. 48 Gian Cescon/
Unsplash; s. 64 Bishka Nguyen/Unsplash; s. 73 Shane
Rounce/Unsplash; s. 90 Elijah Hiett/Unsplash;
s. 104 Engin Akyurt/Pexels; s. 111 Hunter Newton/
Unsplash; s. 123 Erik McLean/Pexels.

ISBN 978-952-216-803-0 (pdf)

ISSN 1459-7764 (elektroninen)

<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-216-803-0>

Turun AMK:n sarjajulkaisut: turkuamk.fi/julkaisut

Kirjoittajat

Teoksen toimittajat

Jan Holmberg

Jan Holmberg on tietokirjailija, sairaanhoitaja (ylempi AMK) ja kouluttaja. Holmberg toimii ANKKURI-hankkeen projektityötehtävissä. Hänellä on vuosien kokemus terveyden edistämistä ja nuorten parissa tehtävästä terveyden edistämistyöstä erityisesti mielenterveys- ja päihdetyön saralla. Holmbergilla on vankka kokemus ammatillisten kirjojen toimittajana, artikkelikirjoittajana ja vertaisarvioitsijana.

Minna Salakari

Minna Salakari on kansanterveystieteen alalta väitellyt filosofian tohtori Turun yliopistosta. Hän työskentelee Turun ammattikorkeakoulun Master Schoolin lehtorina ja vastaa työssään mm. terveysteknologian ja terveyden edistämisen opetuksesta. Salakari toimii ANKKURI-hankkeen projektipäällikkönä. Hän on aktiivinen kirjoittaja ja julkaisija. Vuonna 2020 hänet valittiin Turun ammattikorkeakoulun Vuoden viestijäksi ja vuonna 2021 Vuoden opettajaksi.

Opettaja- ja asiantuntijakirjoittajat

Johanna Berg

Johanna Berg toimii Turun ammattikorkeakoulun Master Schoolin lehtorina. Hän on koulutukseltaan terveystieteen tohtori. Bergin kiinnostuksen kohteita ovat terveyden edistäminen, mielenterveystyö sekä vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot.

Patric Granholm

Patric Granholm on Turun ammattikorkeakoulun Tekniikka ja liiketoiminta - sekä Kemianteollisuus-koulutusalojen yliopettaja. Granholmin vahvinta osaamisaluetta ovat matematiikka, tilastotiede ja simulaatio-osaaminen. Hän toimii ANKKURI-hankkeen tilastotieteen asiantuntijana kyselydatan analyysissä.

Hille Halonen

Hille Halonen on terveystieteen maisteri ja ammatillinen opettaja. Hän toimii Turun ammattikorkeakoulun Master Schoolin lehtorina ja vastaa työssään mm. kehittämisen ja johtamisen sekä terveyden edistämisen opetuksesta. Halonen toimii ANKKURI-hankkeessa ja hän vastaa sen hyvinvointijohtamisen osa-alueesta. Halosella on vuosien kokemus terveysalan johtamisesta Isoissa-Britanniasta, jossa hän toimi myös sairaanhoitajien lääkkeenmäärittämisen koulutuksen asiantuntijana.

Katja Heikkinen

Katja Heikkinen toimii Turun ammattikorkeakoulun Master Schoolin koulutus- ja tutkimuspäällikkönä. Hän on terveystieteiden tohtori ja kiinnostunut erityisesti terveyden edistämisen koulutusten kehittämisestä sekä sosiaali- ja terveysalan täydennyskoulutuksesta ja monialaisesta, kansainvälisestä koulutusyhteistyöstä.

Niina Jalo

Niina Jalo toimii Turun kaupungin hyvinvoinnin palvelukokonaisuuden asiantuntijana. Hän on terveyden edistämisen ja ehkäisevän päihdetyön vahva osaaja. Jalon kiinnostuksen kohteita ovat päihdekasvatus, nuorten hyvinvoinnin edistäminen sekä eriarvoisuuden vähentäminen.

Ritva Laaksonen-Heikkilä

Ritva Laaksonen-Heikkilä toimii Turun ammattikorkeakoulun yliopettajana ja koulutusvastaavana. Hän on terveydenhuollon lisensiaatti, jonka vahvinta osaamista ovat terveyden edistäminen, sosiaali- ja terveysalan kehittäminen sekä innovaatiopedagogiikka. Laaksonen-Heikkilällä on laaja osaaminen terveyspalvelujärjestelmän ja -prosessien kehittämisessä sekä verkkopedagogiikassa.

Kalle Ojanen

Kalle Ojanen toimii Turun kaupungin kasvatuksen ja opetuksen palvelukokonaisuudessa Turun ammatti-instituutin koulutus-päällikkönä. Hänen vastuullaan on sosiaali- ja terveysalan ja lääkealan koulutukset. Ojanen on kiinnostunut erityisesti johtamis- ja tiimityöstä sekä uudenaikaisista pedagogisista ratkaisuista. Nuorten koulutus ja syrjäytymisen ennaltaehkäisy ovat lähellä hänen sydäntään.

Anne Rouhelo

Anne Rouhelo toimii Turun ammattikorkeakoulun Master Schoolin lehtorina ja koulutusvastaavana. Hän on koulutukseltaan kasvatustieteen tohtori. Rouhelo on kiinnostunut urapoluista, koulutuksen kehittämisestä ja suunnittelusta sekä tieteellisestä kirjoittamisesta. Hän on erityisen taitava sidosryhmä- ja työelämäyhteistyössä.

Otto Ruokolainen

Otto Ruokolainen toimii Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella (THL) erityisasiantuntijana. Ruokolainen tarkasteli väitöstutkimuksessaan tupakkatuotteiden käytön sosioekonomisia eroja, tupakoinnin lopettamista ennustavia tekijöitä ja väestön suhtautumista tupakkapolitiikkaan Suomessa. Hän kirjoitti ANKKURI-hankkeen julkaisukokoomaan esipuheen.

Opiskelijakirjoittajat

Minna Alaraudanjoki

Minna Alaraudanjoki on Turun ammattikorkeakoulun Master Schoolista valmistunut sosionomi (YAMK). Hän toimii opettajana Luksiassa ammatilliseen peruskoulutukseen valmistavassa VALMA-koulutuksessa. Alaraudanjoki on laajasti kiinnostunut lasten ja nuorten hyvinvoinnista sekä terveyden edistämisestä. Hän laati opinnäytetyönsä ANKKURI-hankkeessa.

Saija Kirjavainen

Saija Kirjavainen on Turun ammattikorkeakoulun Master Schoolista valmistunut sairaanhoitaja (YAMK). Häntä kiehtoo sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaamisen kehittäminen ja johtaminen. Kirjavainen selvitti ANKKURI-opinnäytetyössään sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten käsityksiä ammattikouluopiskelijoiden terveyden edistämisen työstä. Tuotoksena luotiin tulevaisuuden terveyden edistämisen malli ammattikoululle.

Johanna Lindegren

Johanna Lindegren on Turun ammattikorkeakoulun Master Schoolista valmistunut fysioterapeutti (YAMK). Hän on laajasti kiinnostunut nuorten terveyden edistämisestä ja terveydenluktuidosta. Lindegrenin ANKKURI-opinnäytetyössä tuotettiin Terveystietotesti, jolla voidaan mitata ammattiin opiskelevien terveyteen liittyvää osaamista monipuolisesti. Lindegren on taitava kirjoittaja ja hän toiminut ANKKURI-hankkeen opiskelija-assistenttina ja julkaissut työryhmän jäsenenä vertaisarvioidun artikkelelin Sosiaalilääketieteen aikakauslehteen.

Senni Mäkelä

Senni Mäkelä on Turun ammattikorkeakoulun Master Schoolista valmistuva terveydenhoitaja (YAMK). Hän on kiinnostunut nuorten terveyden edistämisestä sekä terveydenhuollon ammattilaisten osaamisen kehittämisestä ja varmistamisesta. Mäkelä luo ANKKURI-hankkeen opinnäytetyössään terveydenhoitajan käsikirjan ammattikoululaisten päihteettömyyden tukemiseen.

Heidi Pollari

Heidi Pollari on Turun ammattikorkeakoulun Master Schoolista valmistuva terveydenhoitaja (YAMK). Hän opiskelee tutkimusryhmäopiskelijana Sivistys-tutkimusryhmässä ja ANKKURI-hankkeessa. Pollari on tutkinut opinnäytetyössään ammattikouluopiskelijoiden päihteisiin ja nikotiiniin liittyviä asenteita.

Irinja Rautajuuri

Irinja Rautajuuri on Turun ammattikorkeakoulun Master Schoolista valmistunut terveydenhoitaja (YAMK). Häntä kiehtovat terveyden edistämisen ja terveystiedon oppimisen uudet, luovat menetelmät. Rautajuuren ANKKURI-opinnäytetyön tuotoksena luotiin luoviin menetelmiin perustuva terveyden edistämisen malli ammattikoululaisille. Työssä huomioitiin laajasti oppimisympäristöt ja -menetelmät sekä ammattiin opiskelevien eri opetuskokonaisuudet.

Sanna Ruohonen

Sanna Ruohonen on Turun ammattikorkeakoulun Master Schoolin opiskelija. Taustakoulutukseltaan Ruohonen on suuhygienisti (AMK). Hän toimii suuhygienistinä Raisiossa ja on kiinnostunut erityisesti nuorten suunterveydestä. Ruohonen laati opinnäytetyönsä ANKKURI-hankkeessa.

Iida Salomaa

Iida Salomaa on Turun ammattikorkeakoulun Master Schoolista valmistunut terveydenhoitaja (YAMK). Salomaa on erityisen kiinnostunut ammattiin opiskelevien nuorten hyvinvoinnista. Hän tarkasteli ANKKURI-opinnäytetyössään ammattikoulunuorten voimavaroja ja loi niiden pohjalta opiskelijaprofilit terveyden edistämisen työkaluksi. Salomaa on toiminut ANKKURI-hankkeen opiskelija-assistenttina.

Eva-Maria Seppälä

Eva-Maria Seppälä on Turun ammattikorkeakoulun Master Schoolista valmistunut terveydenhoitaja (YAMK). Seppälä on laajasti kiinnostunut eri-ikäisten lasten ja nuorten terveyden edistämisestä ja hyvinvoinnin monialaisesta tukemisesta. Hän loi ANKKURI-hankkeeseen linkittyneessä opinnäytetyössään 5.-8.-luokkalaisten lasten ja nuorten nikotiinittomuuden edistämisen mallin.

Sisältö

Esipuhe.....	7
Ankkuripaikalla– terveydenedistämistyötä yhdessä nuorten kanssa	
Minna Salakari.....	9
”Huoli nuorten hyvinvoinnista on yhteinen”	
– Kolmikantamalli hankkeiden ja oppimisen integraationa	
Katja Heikkinen, Niina Jalo & Kalle Ojanen	17
Nuuskattomuus oppilaitoksessa– kaiken keskiössä on nuoren kohtaaminen	
Jan Holmberg.....	22

Tieto ohjaa toimintaa

Ammattikoululaisten terveys, elintavat, nikotiinituotteiden käyttö ja käyttöön liittyvät asenteet	
Patric Granholm & Minna Salakari.....	28
Ammattikoulussa opiskelevien nikotiinituotteisiin liittyvät asenteet ja asenteisiin vaikuttaminen	
Heidi Pollari & Minna Salakari	43
Ammattiin opiskelevien nuorten voimavarat	
– neljä asiakasprofilia terveyden edistämisen työn tueksi	
Iida Salomaa & Minna Salakari	53
Kouluympäristön pähteettömyyden edistäminen lähtee johtamisesta	
Hille Halonen.....	65

Käytännön terveyden edistämisen menetelmiä

Tulevaisuuden terveyskioski	
– toimintamallin kokonaisuus rakentuu kolmen teeman varaan	
Minna Alaraudanjoki & Ritva Laaksonen-Heikkilä	74
Terveystietotesti tukee ammattiin opiskelevien terveystietojen ja -taitojen opetusta	
Johanna Lindegren & Johanna Berg	83

Ammattikouluopiskelijoiden suunterveyden edistäminen	
Sanna Ruohonen	94
Terveydenhoitaja päihteidenkäytön tunnistajana ja ehkäisijänä	
Senni Mäkelä & Ritva Laaksonen-Heikkilä	103
Luovat menetelmät lisäävät nuorten terveysosaamista	
Irinja Rautajuuri & Ritva-Laaksonen-Heikkilä	109

Katse eteenpäin

Moniammatillinen toimintamalli yhtenäistää terveyden edistämisen käytänteet	
Saija Kirjavainen & Anne Rouhelo	124
Kohti nikotiinitonta nuoruutta!	
Terveyden edistämisen malli 5.–8.-luokkalaisille nuorille	
Eva-Maria Seppälä & Ritva-Laaksonen-Heikkilä	129

Esipuhe

Tupakointi on yksi merkittävimmistä ennenaikaista kuolleisuutta ja sairastavuutta aiheuttavista tekijöistä. Tupakointi aiheuttaa maailmanlaajuisesti noin kahdeksan miljoonaa kuolemaa vuodessa ja tappaa noin puolet sen käyttäjistä. Suomessa tupakoinnin arvioidaan aiheuttavan 4 000–6 000 kuolemaa vuodessa. Tupakoiva henkilö kuolee noin seitsemän vuotta aiemmin kuin tupakoimaton. Vaikka tupakointi onkin vähentynyt Suomessa, niin silti edelleen 12 prosenttia työikäisistä (20–64-vuotiaista) aikuisista ja kuusi prosenttia 14–20-vuotiaista nuorista tupakoi päivittäin. Tupakointi aiheuttaa merkittävien yksilöllisten terveyshaittojen lisäksi myös taloudellisia kustannuksia yhteiskunnalle. Tupakoinnin haitalliset vaikutukset näkyvät siten niin yksilön kuin yhteiskunnankin tasolla.

Terveyden eriarvoisuudella viitataan yleisesti väestöryhmien välillä oleviin epäoikeudenmukaisiksi koettuihin ja ennaltaehkäistävässä oleviin eroihin terveydessä. Tupakointi on merkittävä terveyden eriarvoisuuteen vaikuttava tekijä, sillä matalammassa sosiaalisessa asemassa olevat tupakoivat selvästi korkeammassa sosiaalisessa asemassa olevia yleisemmin. Näin ollen tupakoinnin haitat kohdistuvat enemmän näihin ryhmiin. Väestöryhmien väliset erot tupakoinnissa ovat selvästi havaittavissa jo nuorilla.

Tupakoinnista johtuvat kaikki nämä haitat ovat kuitenkin ennaltaehkäistävässä. Ehkäisemällä tupakoinnin aloittamista ja tukemalla sen lopettamista, tupakointi väestössä vähenee, ja myös siitä aiheutuvat haitat vähenevät. Tupakoinnin vähentämisen ja ehkäisyn keskittäminen eritoten niihin väestöryhmiin, joissa tupakointi on muita väestöryhmiä yleisempää, kaventaa myös väestöryhmien välisiä terveyseroja.

Tämä on se tausta, johon Turun ammattikorkeakoulun hallinnoima ANKKURI-hanke on perustanut toimintansa. Hankkeen koko nimi on ANKKURI – ammattikoululaisten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyn ja lopettamisen tukeminen sekä yhteistyö- ja johtamiskäytänteiden implementointi, ja se toteutuu ajalla 1.1.2020–31.12.2022. Hankkeessa oli tarkoituksena luoda uudenlaisia, matalan kynnyksen toimintamalleja ammattikoululaisten elintapaohjaukseen sekä päihteiden käytön ennaltaehkäisyyn ja lopettamisen tueksi. Hankkeen tavoitteina olivat myös jo olemassa olevien toimintamallien kehittäminen paikallisyhteisöissä sekä kuntien hyvinvointijohtamisen vahvistaminen ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta.

Tämän loppuraportin tekstit antavat hyvän kuvan hankkeen aikana tehdyistä laajoista toimista ammattiin opiskelevien nuorten terveyden edistämiseksi. Merkittävää

hankkeessa on ollut vankka nojaaminen tutkimustietoon. Sillä pystytään ennakoimaan hankkeen tuottamia mahdollisia vaikutuksia ja myöhemmin myös arvioimaan sen saavutettamia tuloksia. On myös hienoa huomata, että toiminta on ollut hyvin moniammatillista ja monialaista, kun on huomioitu nuorten arkiympäristöt koulusta ja harrastuksista kotiin. On tärkeää, että viesti nikotiinittomuuden hyödyistä on yhtenevää eri toimijoiden kesken ja että nuoret tavoitetaan tällä viestillä mahdollisimman monta eri kanavaa pitkin.

Erityisen merkittävää, ja tulosten vaikuttavuuden kannalta ratkaisevaa, on ottaa nuoret mukaan toiminnan suunnitteluun jo heti alkuvaiheessa. Mikäli kohderyhmä ei koe saavansa ääntään kuuluviin heille suunnatussa toiminnassa ja sen suunnittelussa, on toiminnalla vaara jäädä nuorten mielenkiinnon ulkopuolelle. ANKKURI-hankkeessa on toimittu yhdessä nuorten kanssa esimerkiksi terveystietokioskien, teemapäivien ja nuortenraatien suunnittelussa. Toimintaa on luotu tarvelähtöisesti mm. ammattiin opiskeleville suunnatun terveystietotestin ja voimavarakyselyn tulosten pohjalta. Myös nuorten mielipiteet, tarpeet ja toiveet kouluympäristöissä tapahtuville interventioille on huomioitu toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa. Kohderyhmälähtöinen kehittäminen näyttääkin onnistuneen ilahduttavan hyvin tässä hankkeessa, mikä lupaa hyvää tulevaisuuden terveyden edistämisen kannalta.

Tupakoimattomuuden edistäminen tulee monimuotoisemmaksi, kun markkinoille tulee uusia tupakka- ja nikotiinituotteita perinteisten savukkeiden lisäksi. Enää ei ole relevanttia puhua ainoastaan tupakoinnin aloittamisen ehkäisystä tai tupakoinnin lopettamisesta. Nämä uudet terveydelle haitalliset nikotiinituotteet tulee lisäksi sisällyttää terveyden edistämiseen tähtäävään työhön. Nikotiinittomuus on terveydelle edullisin vaihtoehto.

Suomen tupakkapolitiikalla on kunnianhimoinen tavoite: vuonna 2030 enintään viisi prosenttia väestöstä käyttää tupakka- tai nikotiinituotteita. Tavoite on vaativa, mutta Suomen tupakkapolitiikassa on aiemminkin saavutettu alun perin kaukaisilta tuntuvia asioita – esimerkkinä ravintolatupakointikielto. ANKKURI-hankkeessa toteutetut toimintamallit terveyden ja nikotiinittomuuden edistämiseksi toteuttavat osaltaan tupakkalain tavoitteen saavuttamista ja edistävät ammattiin opiskelevien nikotiinittomuutta. Toivotavasti hankkeen tuotokset saadaan laajaan käyttöön myös muille toimijoille.

Helsingissä 23.5.2021

Otto Ruokolainen

FT,VTM, erityisasiantuntija

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen -yksikkö

Päihteet ja tupakka -tiimi

Ankkuripaikalla – terveyden edistämistyötä yhdessä nuorten kanssa

Yhä nuoremmat altistuvat moninaisille terveyshaitoille nikotiinituotteiden käytön myötä joko aktiivisina tai passiivisina käyttäjinä. Ammatillisen toisen asteen opiskelijoilla eli ammattikouluopiskelijoilla on tutkitusti muita opiskelijoita enemmän tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttöä sekä niihin kytkeytyvää mielenterveyteen liittyvää epävakautta. ANKKURI-hankkeen tarkoituksena on luoda uudenlaisia, matalan kynnyksen toimintamalleja ammattikoululaisten elintapaohjaukseen ja päihteiden käytön ennaltaehkäisyyn ja lopettamisen tueksi.

ANKKURI-hanke luo uudenlaista terveyden edistämisen toimintakulttuuria

Yhtenä päätavoitteenaan ANKKURI-hanke vahvistaa kuntien hyvinvointijohtamisen mallia kehittämällä kuntien, alueellisten toimijoiden ja järjestöjen yhdyspinnalla olevien toimintamallien johtamis- ja yhteistyökäytäntöjä ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta. Toisena päätavoitteena hankkeessa luodaan uusia toimintamalleja nikotiinituotteiden ja alkoholin käytöstä aiheutuvien haittojen ehkäisemiseen sekä käytön lopettamisen tukemiseen.

ANKKURI-hanke perustuu Satu Takalan (2017) kehittämis- ja tutkimusprojektissa luotuun syövä ehkäisy ja terveyden edistämisen toimintamalliin, joka huomioi eri asiakasryhmien tuntemisen ja osallistamisen, interventioiden toimivat sekä tulosten pysyvyyden turvaavat menetelmät. Malliin sisältyy myös johtamisen osa-alue yhtenä terveyden edistämisen työtä ohjaavana tekijänä. ANKKURI-hankkeessa toteutetaan terveyden edistämistyötä nuorten ja heidän lähiyhteisöjensä kuten perheen, koulun ja harrastetahojen kanssa yhteistyössä, kohderyhmiä monipuolisesti osallistaen.

Projektipäällikkönä totesin hankkeen aloituseminaarissa vuonna 2020: ”Me ANKKURIssa haluamme löytää perinteisen valistuksen ja terveystasvatuksen sijaan uudenlaisia keinoja herätellä nuoret ajattelemaan terveellisiä elämäntapoja sekä suojata heitä haitallisilta aineilta, kuten nikotiinilta.”

Terveyden edistämisen käsiteistöä: terveyden edistäminen on mahdollisuuksia vaikuttaa elämän valintoihin

WHO (1986) on määritellyt terveyden edistämisen seuraavasti: ”Terveyden edistäminen on toimintaa, joka lisää ihmisten mahdollisuuksia niin terveytensä hallintaan kuin sen parantamiseen.” Terveyden edistäminen on arvoihin perustuvaa tavoitteellista toimintaa terveyden ja hyvinvoinnin aikaansaamiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi. Terveyden edistämisen tuloksina ovat terveyttä suojaavien sisäisten ja ulkoisten tekijöiden vahvistuminen, elämäntapojen muutos ja terveyspalveluiden kehittyminen. Toiminnan vaikutukset näkyvät niin yksilön, yhteisön kuin yhteiskunnankin kokonaisvaltaisena hyvinvointina.

Kansallisten lähteiden mukaan terveyden edistäminen perustuu seuraaviin arvoihin: ihmisarvon ja itsenäisyyden kunnioittaminen, omavoimaistaminen (empowerment), kulttuurisidonnaisuus, kestävä kehitys, oikeudenmukaisuus, osallistaminen (participation) ja asiakasnäkökulma (bottom-up) (Vertio 2003; Salonen & Koskinen-Ollonqvist 2005.)

Konkreettisempi näkökulma terveyden edistämiseen on preventio eli sairauksien ehkäisy. Preventio sisältää keinoja, joiden avulla vahvistetaan ihmisen omia voimavaroja ja pyritään vähentämään sairauksien ja terveyshaasteiden aiheuttamat haitat. Estämällä sairauden synty voidaan minimoida sairauden hoitokustannukset sekä saavuttaa tila, jossa hoito on jopa tarpeeton. (THL 2014, 26–27.) Terveysneuvonta ja -kasvatus perustuvat näkemykselle käyttäytymisen muutoksesta prosessina (Schwarzer & Fuchs 1995; Schwarzer & Fuchs 1996; Gollwitzer & Brandstätter 1997). Prosessin eri vaiheissa yksilön käyttäytymiseen vaikuttavat eri tekijät. Terveysneuvonnassa ja -kasvatuksessa toimenpiteet tuleekin pyrkiä suuntaamaan näihin tekijöihin.

Raeburnin & Rootmanin (1997) terveyden edistämisen holistinen eli kokonaisvaltainen määritelmä korostaa positiivista terveyttä ja hyvinvointia. Määritelmän mukaan sairauksien ehkäisy on vain yksi näkökulma terveyden edistämistä. Määritelmä viittaa myös aikaan: terveys alkaa muodostua jo lapsuudessa ja siihen vaikuttavat muun muassa pitkäaikaiset, opitutkin elämäntavat. Muutos kohti terveyttä on hidas ja vaatii ihmiseltä panostusta tai pysyvää ympäristön muutosta (Raeburn & Rootman 1997.)

Terveysten edistämisen päätarkoitus on lisätä mahdollisuuksia hallita omaan terveyteen vaikuttavia elämän osa-alueita (Ewlesin & Simnettin 1995). Vertio (2003) määrittelee terveydenedistämisen toimintana, jonka tarkoituksena on parantaa yksilöiden mahdollisuuksia oman ja ympäristönsä terveydestä huolehtimisessa – terveyden edistäminen on terveyden edellytysten parantamista yksilön ja yhteisön kannalta. Terveysten edistämisen päämäärä on fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden lisääminen sekä sairastavuuden vähentäminen (Downie, Tannahill & Tannahill 1996).

Suomen perustuslain 19§ ja 20 § (731/1999) mukaan julkisen vallan on edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien tahojen mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Lasten ja nuorten suojaamiseksi tupakkatuotteiden haitoilta on Suomessa toimitettu kirjallisia strategioita ja toimintasuosituksia 1990-luvulta lähtien. Sektorirajat ylittävänä yhteistyönä valmistellut suositukset ovat pyrkineet yhtenäistämään eri toimijoiden savuttomuusviestintää ja toimintaa lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistämisessä.

Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen – Yhteinen vastuumme -strategia on laatinut toimintasuositukset lasten ja nuorten terveyden ja tupakoimattomuuden edistämiseksi Suomessa. Strategia tavoittelee ensisijaisesti nuorten ja nuorten aikuisten tupakoimattomuutta. Tupakointi ei kuuluu nuoruuteen eikä se ole tavoiteltavaa tai hienoa; tupakkatuotteet eivät ole kulutushyödykkeitä, ne aiheuttavat erityisesti nuorille runsaasti terveysriskejä sekä voimakkaan riippuvuuden. Strategiassa korostetaan, että ennaltaehkäisytyö onnistuu parhaiten, kun kaikki toiminta-alueet, joissa lapset ja nuoret kasvavat ja kehittyvät, ovat mukana strategian toimeenpanossa (Hara, Ollila & Simonen 2009).

ANKKURIn toiminta perustuu tietoon, toiminnallisuuteen ja nuorten voimavaroihin

ANKKURI-hankkeen terveyden edistämisen ja päihteiden käytön ennaltaehkäisytyössä korostuvat nuorten ja heidän lähiympäristönsä osallistaminen, toiminnallisuus, nuorten kanssa työskenteleminen, tiedonanto ikätason mukaisesti, toistettavuus ja moniammatillisuus.

Perinteinen valistaminen, terveystkasvatus ja auktoriteettijohtoinen toiminta eivät toimi nuorten kanssa usein toivotulla tavalla. Ennaltaehkäisevän, terveyttä edistävän toiminnan onkin perustuttava tietoon, toiminnallisuuteen ja nuorten osallistamiseen.

ANKKURI-hankkeen toiminnassa jalkaudutaan nuorten arkisiin ympäristöihin ja terveydenedistämistyötä toteutetaan nuorten tarpeista ja voimavaroista käsin – toimimme ankkuripaikalla!



**ANKKURI-hankkeen
toiminnassa jalkaudutaan
nuorten arkisiin ympäris-
töihin ja terveydenedis-
tämistyötä toteutetaan
nuorten tarpeista ja voima-
varoista käsin – toimimme
ankkuripaikalla!**

Säännöllisyys, läsnäolo ja matala kynnys ovat nuorten terveyskäyttäytymisen muutoksen avaintekijöitä. Ne myös mahdollistavat opitun juurruttamista ja pysyvyyttä. Useiden kansallisten ja kansainvälisten tutkimusten mukaan terveyttä edistävien toimintojen pitää tapahtua koulu- ja harrasteajalla tai esimerkiksi virtuaalisissa verkkoympäristöissä. Nuorille järjestetyssä toiminnassa myös kohderyhmän tuntemus on välttämätöntä. (Paranen, Moring, Nordling & Bergman 2010, Warsell & Tenkanen 2010; Takala 2017.)

ANKKURI-hankkeessa on toimittu yhdessä nuorten kanssa: terveystioskit, teemapäivät ja nuortenraadit on suunnittelu yhteistyössä ammattikouluopiskelijoiden kanssa. Nuorille hankkeen aikana suunnatun alkukartoituskyselyn ja voimavarakyselyn sekä terveystietotestin tulosten pohjalta on toimintaa voitu kanavoida tarvelähtöisesti. Toiminnan suunnittelussa on huomioitu lisäksi nuorten mielipiteet, tarpeet ja toiveet kouluympäristöissä tapahtuville interventioille. Kaikessa toiminnassa on painotettu mielikuvaa elämäntavasta, jossa asiat ovat hallinnassa ja jossa oman hyvinvointinsa kehitykseen voi vaikuttaa. (Tuusa, Pitkänen, Shemeikka, Korkeamäki, Harju, Saares, Pulliainen, Kettunen & Piirainen 2014; Takala 2017.)

Tiedetään, että positiivisella asenteella esitetty terveyskasvatustieto, joka tukee ja rohkaisee nuoria terveysvalinnoissa, on tehokas tapa tiedon vastaanottamisessa ja omaksumisessa (Garside, Pearson & Moxham 2010.) Lisäksi esimerkin voima ja roolimallien tärkeys korostuvat terveyden edistämisen työssä. Luguen, Rossin ja Gweden (2014) mukaan terveystiedon välittämisessä yhteisön osallistaminen sen jäsenten kouluttamisen kautta on todettu lisäävän tietoisuutta ja edistävän positiivista terveyskäyttäytymistä.

ANKKURI-hankkeessa terveyden edistämisen tuloksellisuuteen pyritään muun muassa integroimalla hanketyö sekä valistus- ja ennaltaehkäisytyö ammattikoulujen

hyvinvointipäiviin ja opetukseen, esimerkiksi terveystietoon ja liikuntaan. Hanketoimintaa on toteutettu moniammatillisella työotteella, monialaisten yhteistyötahojen kanssa.

Monialaisuus ja moniammatillisuus tuottavat tutkitusti positiivisia terveystuloksia (Tuusa ym. 2014). Nuoret arvostavat erityisesti ikätovereilta ja perheeltä saatavaa emotionaalista tukea. Päihteiden ja nikotiinituotteiden käytön lopettamista vaikeuttavina tekijöinä he pitävät erityisesti kaverien tupakkatuotteiden käyttöä, tupakointi- ja nuuskamismyönteistä kulttuuria oppilaitoksessa tai työpaikalla, stressiä, tylsyyttä ja tilanteita, joihin liittyy muiden päihteiden käyttöä. (Ollila, Broms & Kaprio 2010.)

”Kolme kovaa koota nuorten hyvinvoinnin tukemiseksi”

Kaikki terveyden edistämisen toiminta lähtee kohtaamisista, kuten Jan Holmberg tässä julkaisussa kirjoittaa (ks. ss. 22–26). Terveystiedon edistäminen ja ehkäisevä päihdetyö vaativat nuorelle sopivan ikätasoisien tiedon välittämistä, toistettavuutta ja toiminnallisuutta. Toiminnan tulee tapahtua nuorten parissa työskennellen ja osallistaen nuorta ja hänen lähiympäristöään yhteiseen tekemiseen. Terveystiedon edistämisen työn tulisi vahvistaa nuorta suojaavia tekijöitä sekä luoda mahdollisuus keskusteluun ja nuorten omiin pohdintoihin.

Hanketoiminta kokonaisuudessaan on matalan kynnyksen palvelua, johon kaikilla kohderyhmään kuuluvilla on samanlainen mahdollisuus osallistua. Hanketoimintaa ohjaavat alan ammattilaiset, kokeneet sosiaali- ja terveysalan, terveyden edistämisen sekä kasvatustieteen asiantuntijat. Olemassa olevan tutkimustiedon ja toimintamallien käyttö takaavat konkreettisen toiminnan toteutuksen onnistumisen. ANKKURI-hankkeessa pyritään yhteisöllisyyteen ja yhtenäisiin käytänteisiin, jolla taataan tasa-arvoiset ja vastuulliset palvelut alueelliset palvelut jatkossakin.

Hankkeen terveyden edistämisen toimintaan (mm. nuortenraadit, terveystietokioskit, teemapäivät, terveystiedon opetustunnit, somekampanjat ja kilpailut) osallistuminen on nuorille vapaaehtoista. Yhteistyö kohderyhmän sekä eri hanketoimijoiden kesken on avointa, ja osallistumalla hankkeessa mallinnettuihin toimintoihin nuoret voivat kehittää toimintaa entistä tarvelähtöisemmäksi.

ANKKURI-hankkeen ammattilaiskoulutuksissa olemme kertoneet konkreettisista työkaluista nuorten hyvinvoinnin tukemiseksi ja päätyneet seuraavaan ”kolmen kovan koon” listaukseen: kohtaa, katso, kuuntele. Tällä ohjeella pääsee jo pitkälle, sillä onnistunut kohtaaminen ja luottamuksen syntyminen nuoren ja ammattilaisen välille on tärkeää.

Nuoren kohtaamiseen liittyy aivan erityinen vuorovaikutuksen luonne: se on nuoren rohkaisemista ja herkällä korvalla kuuntelemista. Kohtaamisissa ollaan nuorta varten ja ne

Nuorten "pähdekulttuurin"
selvittämisen tavoitteissa
on kaikessa toiminnassa ja
keskusteluissa lähdettävä
liikkeelle nuorten arjesta.



perustuvat nuoren motivaatioon. Kohtaamistilanteissa huomioidaan aito kiinnostus ja ammattilaisena pitää uskaltaa olla utelias. Tätä helpottaa, jos on perehtynyt kohderyhmää koskettaviin ja puhuttaviin ilmiöihin ja ikään kuin osaa puhua kohderyhmän kieltä.

Nuorten ”päihdekulttuurin” selvittämisen tavoitteissa on kaikessa toiminnassa ja keskusteluissa lähdettävä liikkeelle nuorten arjesta.

Ammattilaisen ja nuoren kohtaamisen menetystekijä on keskinäinen luottamus. Nuori haluaa kohdata ihmisen ja aikuisen, ei välttämättä ammattilaista. Luottamuksellisessa vuorovaikutussuhteessa kohtaaminen voi tarkoittaa muun muassa huomion antamista nuorelle katselemalla ja kuuntelemalla, kyselemällä lisää, tervehtimistä, pieniä eleitä, kuten hymyilemistä sekä kuulumisten kyselyä – ”Mitä sinulle kuuluu?” on päivän tärkein kysymys.

Nämä kohtaamisen elementit voivat aikuisen näkökulmasta tuntua mitättömiltä, mutta nuorelle ne antavat kokemuksen välittämisestä.

ANKKURI-hankkeessa kerätyn palautteen mukaan myös huumorilla pääsee etenemään sujuvasti ammattilaisten ja nuorten välisissä kohtaamisissa. Eräs nuori kirjoitti kohtaamisen ja luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen avainasioista palautteessaan: ”Kyllä hymyilevää ihmistä on helpompi lähestyä kuin tiukan oloista terveydenhoitajaa tai sosiaalityöntekijää”. Kun nuori tulee kohdatuksi, nähdyksi ja kuulluksi, hän on vastaanottavainen kaikelle muulle, oli kyse sitten kerhotoiminnasta, terveystestin pelaamisesta tai elintapaohjauksesta. Joskus pelkkä läsnäolo riittää.

Lähteet

Andersson T., Engholm G., Pukkala E., Stenbeck M., Tryggvadottir L., Storm H., Weiderpass E. 2018. Avoidable cancers in the Nordic countries – the impact of alcohol consumption. *Eur J Cancer*, article in press.

Garside R., Pearsson M., Moxham T. 2010. What influences the uptake of information to prevent skin cancer? A systematic review and synthesis of qualitative research. *Health Education Research*. No 25, Vol 1; 162-182. doi: 10.1093/her/cyp060.

Gimeno-Garcia, A., Hernandez Alvarez Buylla, N., Nicolas-Peres, D., Quintero, E. 2014. Public Awareness of Colorectal Cancer Screening: Knowledge, Attitudes, and Interventions for Increasing Screening Uptake. *ISRN Oncology*.

Grimshaw GM., Stanton A. 2006. Tobacco cessation interventions for young people. 2006. Cochrane Database Syst Rev 2006;4:CD003289.

Luque JS, Ross M & Gwede CK. 2014. Qualitative Systematic Re-view of Barber-Administered Health Education, Promotion, Screening and Out-reach Programs in African-American Communities. Journal of Community Health. No 39, Vol 1; 181–190. doi: 10.1007/s10900-013-9744-3.

Ollila, H., Broms, U., Kaprio J. 2010. Evaluation of tobacco addiction among adolescents and its treatment within health care. Duodecim 2010;126: 1269–77.

Partanen A, Moring J, Nordling E & Bergman V. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Suunnitelmasta toimeenpanoon vuonna 2009. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Avauksia 16/2010.

Raeburn, J. & Rootman, I. 1997. People-centered health promotion. Great Britain: Bookcraft (Bath) Ltd.

Takala S. 2017. Syövän ehkäisy ja terveyden edistäminen – osallistavan toimintamallin kehittäminen. Viitattu 28.4.2022.

http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/127008/Takala_Satu.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tuusa, M., Pitkänen, S., Shemeikka, R., Korkeamäki, J., Harju, H., Saares, A., Pulliainen, M., Kettunen, A. & Piirainen, K. 2014. Yhdessä tekeminen tuottaa tuloksia. Nuorisotakuun tutkimuksellisen tuen loppuraportti. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 15/2014. Helsinki: Edita Oy.

Warsell, L. & Tenkanen T. 2009. Ehkäisevä päihdetyö. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Vertio, H. 2003. Terveiden edistäminen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

WHO. 1986. Ottawa charter for health promotion. First international conference on health promotion. Ottawa, Canada. Viitattu 1.3.2022.

<https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>

”Huoli nuorten hyvinvoinnista on yhteinen” – Kolmikantamalli hankkeiden ja oppimisen integraationa

Tutkimus, kehittäminen ja innovaatiotoiminta (TKI) ovat osa ammattikorkeakoulujen perustehtävää. TKI-toiminta on tunnistettu merkittävänä työ- ja elinkeinoelämän sekä työelämälähtöisen koulutuksen kehittämisessä jo 2000-luvun alusta alkaen.

TKI-toimintaa tukee Turun ammattikorkeakoulu toteuttama Innopeda® -toimintamalli, joka ohjaa pedagogisia painotuksia ja valintoja. Tässä toimintatavassa yhdistetään oppiminen ja soveltava TKI-toiminta alueen työelämän kehittämistarpeisiin.

Tavoitteena on, että osaamisen kehittämisen osana osallistuttaisiin entistä enemmän todellisiin työelämän tutkimus- ja kehityshankkeisiin.

TKI-toiminnassa keskiössä ovat työelämäkumppanit, opiskelijat ja opettajat ja tätä toimintamallia nimitetään kolmikantamalliksi. Nytemmin kolmikantamalliin ovat tulleet mukaan entistä vahvemmin myös rahoittajan edustajat. Kolmikanta muodostuu opiskelijan (aktorin), työelämämentorin ja opinnäytetyötä ohjaavan opettajatuutorin yhteistyöstä. Tueksi ja kehittämishanketta ohjaamaan ja toteuttamaan muodostetaan projektille ohjaus- ja projektiryhmät.

Kolmikantamallin avulla varmistetaan työelämän tiivis kiinnittyminen osaksi koulutusta, osaamisen vaihto toimijoiden välillä sekä työelämän kehittäminen. Turun ammattikorkeakoulussa on onnistuttu toteuttamaan työelämäkumppaneiden kanssa pitkäjänteistä yhteistyötä, joka on vahvistanut mallin toimivuutta kaikkia osapuolia hyödyntävänä sekä osaamista lisäävänä toimintatapana. Myös ANKKURI-hankkeessa toimivat osapuolet ovat toisilleen tuttuja useiden vuosien yhteistyöstä.

Ammattikorkeakoululle työelämän kehittäminen ja tutkimustoiminta nuorten näkökulmasta ja hyväksi ovat ensiarvoisen tärkeitä. ANKKURI-hankkeessa yhteistyö toimijoiden välillä on ollut innovatiivista, innostunutta ja vaikuttavaa. On upeaa, kuinka eri toimijat tuovat mukaan oman erityisosaamisensa ja asiantuntijuutensa ja täydentävät toisiaan. Ammattikorkeakoululle hanke on tarjonnut merkityksellisen toimintaympäristön, jossa ammattikorkeakoulun, ammatti-instituutin ja työelämän asiantuntijat sekä opiskelijat voivat kehittää ja kehittyä. Toiminta tapahtuu työelämän rajapinnassa, ja vuoropuhelu nuorten ja ammattilaisten välillä on jatkuvaa.

ANKKURI-hankkeen tuottama tutkimustieto, innovaatiot ja osaaminen hyödynnetään Turun ammattikorkeakoulun koulutustarjonnassa välittömästi. Kehittämistoiminta, jossa opiskelijat saavat olla itse osana toimintaa on todettu erittäin vaikuttavaksi. Opiskelijat työskentelevät yhdessä asiantuntijoiden kanssa, ja heidän roolinsa on merkittävä niin toiminnan ja tuotosten suunnittelussa, toteutuksessa kuin arvioinnissakin. Tällä on erityinen merkityksensä myös tulevaisuudessa, kun projektimainen työskentely sekä kehittämis- ja johtamisosaaminen korostuvat asiantuntijatyössä.

Kehittämishankkeilla voidaan tarjota aitoja oppimisympäristöjä, joiden tuottamaa osaamista opiskelijat voivat hyödyntää tulevaisuudessa niin sisällöllisesti kuin menetelmällisesti. Koulutuksen toteutuksessa menestyksekkäästi toteutettu kolmikantamalli varmistaa koulutuksen työelämälähtöisyyden ja samalla työelämän osallistumisen alueellisen koulutuksen järjestämiseen ja kehittämiseen.

Uudistustyö on jatkuvaa ja haastaa kaikki toimijat. Eri toimijoiden väliset yhteiset toimintamallit ovat hanketyössä keskeisimpiä ja johtamis- ja yhteistyökäytäntöjä on mielekästä kehittää yhdessä. Työ nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi on erityisen merkityksellistä tässä ajassa: huoli nuorten hyvinvoinnista on yhteinen.

Case ANKKURI – yhteistyö Turun kaupungin ehkäisevän päihdetyön kanssa

Ehkäisevä päihdetyö on monen eri toimijan yhteistyötä. Lakisääteisesti kunnat vastaavat ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä, mutta konkreettinen työ tapahtuu yhteistyössä monen eri ammattiryhmän ja organisaation kanssa. Turun ammattikorkeakoulun ANKKURI-hanke on toimiva esimerkki siitä, miten eri toimijat ja eri alojen ammattilaiset tekevät yhteistyötä sektorirajat ylittäen nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) edellyttää kuntien vastaavan paikallisen ehkäisevän päihdetyön koordinaatiosta: ehkäisevää päihdetyötä johtaa kunnassa monialainen toimielin, työ perustuu suunnitelmalliseen yhteistyöhön ja sitä

koordinoi ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö. Turussa ehkäisevä päihdetyö on viime vuosiin asti ollut sosiaali- ja terveyslautakunnan alaista toimintaa ja työhön on resursoitu kaksi koordinoivaa työntekijää. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen liittyvässä muutoksessa Turun kaupungin resurssit konkreettiseen tekemiseen ovat kuitenkin vähenemässä merkittävästi ja yhä tärkeämmäksi nousee koordinoitu yhteistyö.

Kaikkien nuorten kanssa työskentelevien tulisi tukea omalta osaltaan nuorten ehkäisevän päihdetyön toteuttamista. Yksittäisillä päihdevalistustunneilla tai teemapäivillä on varsin vähän vaikuttavuutta, ellei niiden viestiä vahvisteta esimerkiksi vanhempien samansuuntaisilla kasvatuseriaa- ja oppilaitosten toimintakäytännöillä. Nuorten ja nuorten aikuisten kaveripiirillä ja opiskeluyhteisöllä on keskeinen merkitys nuorten päihdeidenkäyttökulttuurille ja päihdeasenteille. Vuorovaikutus ja nuorten äänen kuuleminen ovat perusta vaikuttavalle toiminnalle.

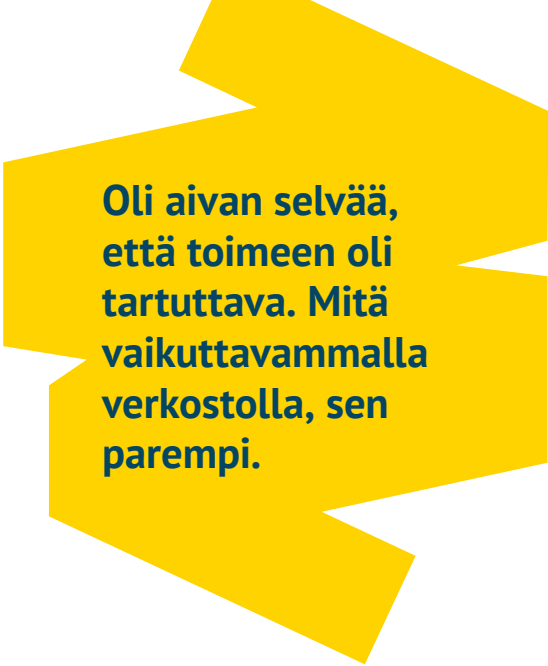
Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015) ja sen väliarviointin (2021) yhtenä tavoitteena on, että ehkäisevä päihdetyö on osa yhteisöjen ja oppilaitosten perustyötä, toimintatapoja ja -kulttuuria. Nuoret viettävät valtaosan ajastaan opiskeluympäristössään ja opiskeluyhteisössä on mahdollista vahvistaa päihteiltä suojaavia tekijöitä ja vähentää riskitekijöitä vaikuttamalla asenteisiin, olosuhteisiin ja niihin yhteisön toimintatapoihin, jotka luovat puitteet yksilön valinnoille.

Ammattiin opiskelevien elämäntapavalinnat korostuvat aina, kun tarkastellaan väestön terveyseroja. Ammattikoululaiset käyttävät enemmän päihteitä ja erityisesti tupakka- ja nikotiinituotteita verrattuna lukiolaisiin. Ammattiin opiskeleville nuorille on kuitenkin suunnattu varsin vähän käytännön ehkäisevää päihdetyötä tai päihdekasvatusta.

Toimenpiteet ovat usein kohdistuneet vain tiettyyn opiskelualaan ja olleet kertaluonteisia ja hajanaisia. ANKKURI-hankkeessa on ansiokkaasti lähestytty koko Turun ammatti-instituutin opiskelijakuntaa ja toimittu samanaikaisesti niin opiskelijoiden, opettajien, oppilashuollon henkilöstön ja jopa nuorten vanhempien parissa.

ANKKURI-hankkeessa ammattiin opiskelevia nuoria on osallistettu nuorten raateihin ja nuorten ääntä on tuotu esiin hyvinvointikyselyissä. Hankkeessa on myös luotu yhteisiä toimintatapoja opiskeluhuoltoon sekä koulutettu nuoria kohtaavia ammattilaisia.

Hankkeessa laaja-alainen yhteistyö on ollut sisäänrakennettuna, ja hankkeen toimijat ovat olleet saumattomasti mukana Turun kaupungin koordinoimassa yhteistyössä esimerkiksi ehkäisevän päihdetyön teemaviikolla ja tapahtumissa sekä nuorten päihde-myrrykyksiä ehkäisevän työryhmän työskentelyssä. ANKKURI-hankkeen yhteistyöllä on kiritty kiinni niitä tarpeita toisen asteen opiskelijoiden tavoittamisessa, joita kunnan omat resurssit eivät ole mahdollistaneet.



**Oli aivan selvää,
että toimeen oli
tartuttava. Mitä
vaikuttavammalla
verkostolla, sen
parempi.**

Hanketyöstä välineitä ammattikoulun terveyden edistämisen työhön

Turun ammatti-instituutin näkökulmasta lähtökohta ANKKURI-hankkeessa oli kouluterveyskyselyin todennettu nuorten päihteidenkäytön lisääntyminen ikäluokissa, painotuen ammatillisen koulutuksen opiskelijoihin. Nyt työelämään siirtyvillä työuran pituuden vaaditaan olevan 45 vuoden tai jopa 50 vuoden mittainen. Nuorten tupakoinnin ja päihteiden käytön nykytilastoihin ei tämän työuravaatimuksenkaan ole varaa. Lukioissa tupakoivien määrä on jo saatu taittumaan väheneväksi.

Vaarana siis on, että tupakoinnin haittavaikutuksia terveydelle ennustaa tulevaisuudessa yhä varmemmin ammatilliseen peruskoulutukseen osallistuminen. Tämä kehitys on saatava katkeamaan. Koko ikäluokassa myönteisyys laittomille päihteille on myös 2020-luvun aikakaudelle leimallisesti kasvussa.

Oli aivan selvää, että toimeen oli tartuttava. Mitä vaikuttavammalla verkostolla, sen parempi.

Ammatillinen koulutus, ammattikorkeakoulun TKI-toiminta ja muut hanketoimijat pystyivät kokoamaan paljon monipuolisemman hankekokonaisuuden kuin mihin ammatillinen koulutus tai edes kouluttajien verkostot keskenään olisivat pystyneet. Ylemmän AMK-tutkinnon opiskelijoiden opinnäytetöille hankekokonaisuus tarjosi monia teema-aihoita. Opinnäytetöistä syntyy lisäksi tutkimusperusteisia tuotteita ja teoriakatsauksia. Kaikki tämä edistää tehokkaasti hankkeen tarkoitusperiä. Hankkeessa kehitettyjen toimintatapojen jääminen pysyvästi käyttöön määriteltiin jo varhaisessa vaiheessa yhdeksi

tärkeäksi tavoitteeksi. ANKKURI-hankkeessa todettiin heti, että lähtökohtaisesti vain opiskelijoiden näköisellä toiminnalla on vaikuttavuutta.

Ammatillisen koulutuksen pedagogiikka sellaisenaan tarjoaa faktaa päihteistä, mutta nuorten ajatusmalleihin vaikuttavien tapojen kehittämisessä emme ole vahvimmillamme. Oppivelvollisuuskoulutuksen keston pidennettyä keskimäärin yli kahdella vuodella korostuu nuorten ajattelun kehittämisen tarve samalla, kun väestön kokonaissivistystasoa on tavoitteena nostaa.

Huumehankinnat, etupäässä kannabis ja lääkkeet, ovat arkipäiväistyneet ja vahvasti läsnä ammatillisen koulutuksen kurinpidossa yhtä useammin. Kehitys ei ole toivottavaa, ainakaan hoitoalan ammatillisissa oppilaitoksissa tai logistiikka-alalla (ns. SORA-alat).

ANKKURI-hankkeessa saatiin kolmikantamallia hyödyntäen erinomaisten teorian tietois-kujen (teemapäivät, terveystioskit, huoltajaillat) jatkumoksi loistavaa viestintää, jossa nuoret muun muassa kertoivat toisilleen, miksi ovat päätyneet olemaan tupakoimatta. Kampanja oli myös sosiaaliseen mediaan sopiva ja viestinnän ammattilaisten hyvällä maulla toteuttama. Näin nuoret pääsivät myös kokeiltavan toimintatavan myötä keskustelemaan päihteistä omissa vertaisryhmissään, joiden vetäjillä on tehtävään koulutus.

Näillä keskusteluryhmillä halutaan vahvistaa nuorten omaa halua välttää päihteiden käyttö, jopa turhat ja riskialttiit kokeilut. Ilman aikuista nuoret uskaltavat avoimemmin puhua asioista ryhmää vetävän nuoren johdolla. Ryhmien toiminnan pysyminen faktapohjaisena, pedagogisesti kestäväenä ja tutkittuun tietoon perustuvana edellyttää toimivan hankekolmikan saumatonta yhteistyötä. Itse asiassa olisi vaikea kuvitella sen onnistuvan ilman.

Lähteet

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015)

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150523>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2021. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma – Väliarviointi ja toteutettavat toimet vuoteen 2025. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2021:13. Viitattu 28.4.2022. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163001>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma. Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2015:19. Viitattu 28.4.2022. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74726>

Nuuskattomuus oppilaitoksessa – kaiken keskiössä on nuoren kohtaaminen

Nuuska on nuoren terveydelle haitallinen ja riippuvuutta aiheuttava tupakkatuote. Tupakoinnin ja nuuskan käytön aloittamisen ehkäisy on tärkeää (mm. Heikkinen 2019.) Turun ammattikorkeakoulun ANKKURI-hankkeen keskeisenä tavoitteena on edistää nuorten terveyttä ja hyvinvointia lisäämällä ja tukemalla terveitä elintapoja ja nuuskattomuutta. Tällaista nuoren kohtaamista tukee nuorisolaki (1285/2016), jonka tehtävänä on edistää nuoren osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia. Lailla lisätään nuoren kykyä ja edellytyksiä toimia yhteiskunnassa ja parannetaan kasvu- ja elinoloja.

Monissa jo olemassa olevissa työtavoissa voidaan nähdä ongelmalliseksi niiden perustuminen varsin ulkopuolisiin asiantuntija-arvioitsijoiden näkemyksiin nuoren terveyden edistämisestä. Tällöin nuoresta muodostuu helposti terveyskäyttäytymisen suhteen tarkastelun ja määrittelyjen kohde, ei niinkään itsenäinen kokija ja toimija. (Holmberg 2019; Korkiamäki 2013.) Toimittaessa nuoren kanssa auktoriteettijohtoinen toiminta tai perinteinen valistaminen eivät toimi välttämättä toivotulla tavalla. (Salakari & Nurminen 2019.)

Nuoren terveyskäyttäytymistä mietittäessä tulisi pohtia tiedon omaksumisen tapoja ja sitä, miten nuoren tavat muodostuvat osana elinolosuhteita ja elämäntapoja. Mikä merkitys niillä on terveystiedon vastaanottajan elämässä ja missä määrin yksilön elämäntapoihin on ylipäättään oikeus puuttua? (Katainen 2011.) Tärkeä kysymys kaikessa terveyttä edistävässä työssä on se, miten nuori kohdataan, kun puhutaan hänen terveydestään, hyvinvoinnistaan, tupakkatuotteista ja nuuskasta.

Nuuskan käyttöä voidaan vähentää kysymällä vaikuttamisen tapoja nuorilta itseltään, jolloin saadaan nuori pohtimaan tarkemmin nuuskan käyttöä ja sen vaikutuksia.

Nuuskattomuutta tulisi perustella vakuuttavasti hyödyntäen esimerkiksi sosiaalisen median kanavia. Nuorten mukaan vanhempien tulisi tietää nuuskasta enemmän, kertoa siitä nuorelle, kontrolloida ja asettaa rajoituksia. Sen tukena lainvalvontaa tulisi tiukentaa. (Piispa 2018.)

Huomiota tulee kiinnittää myös nuoren psyykkiseen oireiluun, mikä näyttäisi ennustavan nuorena aikuisena muun muassa huonoa toimintakykyä ja päihdeongelmien ilmentymistä (Marttunen & von der Pahlen 2013; Aalto-Setälä 2002). Päihdehäiriön riski lisääntyy, jos nuorella on varhaisia päihdekokeiluja, mielenterveysongelmia, vanhemmilla päihdehäiriöitä sekä niillä nuorilla, jotka eivät saa positiivista palautetta koulunkäynnistä (Kosola, Niemelä & Niemelä 2018).

Terveyden edistäminen ja ehkäisevä päihdetyö oppilaitoksessa

Shackletonin ym. (2016) mukaan oppilaitos on merkittävä terveyden edistämisen toimintaympäristö. Oppilaitoksessa voidaan vaikuttaa nuoren terveystietoisuudessa esimerkiksi tupakointiin sekä alkoholin ja huumeiden käyttöön. Ehkäisevän päihdetyön tulee olla osa oppilaitoksen opetusta, toimintakulttuuria, ja oppilas- ja opiskeluhuoltoa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015).

Päihteiden käytön ehkäiseminen ja päihdeongelmiin puuttuminen perustuu oppilaitoksen päihdesuunnitelmaan ja opiskeluhuoltosuunnitelmaan. Niiden piiriin kuuluvat opiskelijat, huoltajat, oppilaitoksen työntekijät ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaiset (Haravuori ym. 2017; Hietanen-Peltola & Korpilahti 2015.) Suunnittelun ja arvioinnin tukena voidaan käyttää ehkäisevän päihdetyön laatukäsikirjaa ja Laatutähti-työkalua (Soikkeli & Warsell 2013).

Terveyden edistäminen ja ehkäisevä päihdetyö vaativat nuorelle sopivan ikätasoisien tietojen välittämistä, toistettavuutta ja toiminnallisuutta. Toiminnan tulisi tapahtua moniammatillisesti, nuorten parissa työskennellen ja osallistaen nuorta ja hänen lähiympäristöään yhteiseen tekemiseen. Päihteiden käytön ehkäisyn tulisi vahvistaa nuorta suojaavia tekijöitä, luoda mahdollisuus keskusteluun ja nuorten omiin pohdintoihin. (Lainio-Peltola ym. 2020, Basaran, Ollila & Markkula 2019; Salakari & Nurminen 2019; Isola ym. 2017.) Ammatillisen oppilaitoksen henkilökunta sekä opettajien ja opiskelijoiden vuorovaikutussuhde on merkittävässä asemassa nuoren terveyden, voimavarojen ja opiskeluhuollon tunnistamisessa (Suvanto ym. 2020).

Opiskelijoiden osallisuudella koulun terveyden edistämisen toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin on myönteisiä vaikutuksia. Muun muassa opiskelijoiden tyytyväisyys, motivaatio, omistajuus, tietotaito ja terveystietoisuus lisääntyvät.

Vaikutukset liittyvät oppilaisiin itseensä, yhteiseen vuorovaikutukseen, sosiaalisiin suhteisiin ja kouluun organisaationa. (Griebler ym. 2017.) Terveiden edistämisen ja ehkäisevän päihdetyön keskiössä on näin ollen nuoren kohtaaminen ja kohdatuksi tuleminen.

Keinoja nuoren kohtaamiseen oppilaitoksessa

Nuoren ehkäisevässä päihdetyössä kohtaamisen tulisi lähteä oletuksesta, jonka mukaan nuori toimii pääasiallisesti järkevästi ja luottamuksen arvoisesti. Epäilemisen tai syylistämisen sijasta hänen kanssaan tulisi pyrkiä rakentavaan toimintaan ja yhteiseen tekemiseen. (Lähteenmaa & Virokannas 2006.) Erilaisista yhteistä ymmärrystä rakentavista toimintatavoista muun muassa dialoginen vuorovaikutus soveltuu nuoren kohtaamiseen. Sen keskiössä ovat menetelmät, jotka edistävät yhdessä pohtimista tasa-arvoisen kuuntelun ja kuulluksi tulemisen kautta. (Seikkula & Arnkil 2005.)

Käytännössä ehkäisevä päihdetyö on suunnitelmallista koko oppilaitoksen toimintakulttuuriin ja ympäristöön vaikuttavaa työtä sekä yhteisöön ja yksilöön kohdistuvia menetelmiä. Ehkäisevä päihdetyö tulisi sisällyttää eri oppiaineisiin, opiskelukokonaisuuksiin ja oppilas- ja opiskelijakunnan toimintaan. Yhteisöllisiä menetelmiä ovat esimerkiksi päihteiden käytön ehkäisemiseen liittyvät säännölliset tapahtumat ja teemapäivät. (Hietanen-Peltola & Korpilahti 2015.)

Ammatillisen oppilaitoksen arkiseen toimintaan soveltuvaa ehkäisevän päihdetyön tutkittua tietoa, menetelmiä ja toimintaideoita on koottu käytännönläheisiin oppaisiin. Näitä ovat muun muassa PEPP – Pohjanmaan ehkäisevän päihdetyön mallin Käsikirja koulun henkilökunnalle (Tuomela 2019), ja Lounais-Suomen aluehallintoviraston julkaisema Päihde- ja pelikasvatus oppilaitoksissa – opas suunnitelmien tekoon ja varhaiseen tunnistamiseen (Lainio-Peltola ym. 2020).

ANKKURI-hankkeessa ammatillisen oppilaitoksen käyttöön on luotu mm. uusia luovia terveysosaamisen oppimismenetelmiä (ks. Irinja Rautajuuren artikkeli ss. 109–122) ja terveystietotesti (ks. Johanna Lindegrenin ja Johanna Bergin artikkeli ss. 83–93) sekä tutkittu terveystietokitoimintamallia ammattioppilaitosympäristössä (ks. Minna Alaraudanjoen ja Ritva Laaksonen-Heikkilän artikkeli ss. 74–82). Hanketta on edeltänyt NIKO – Terveiden edistäminen nuorten arjessa -projekti. Sen tuloksena on kehitetty terveyden edistämisen malleja, toiminnallisia interventioita ja materiaalia, jotka sopivat erilaisiin nuorten toimintaympäristöihin. (Holmberg 2019.) Kaikkien näiden keinojen keskiössä on nuoren kohtaaminen ja kuulluksi tuleminen.

Lähteet

Aalto-Setälä, T. 2002. Depressive disorders among young adults. Väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Basaran, Z., Ollila, H., Markkula J. 2019. Ehkäisevän päihdetyön käytännöt toisen asteen oppilaitoksissa 2012–2016. THL, Tutkimuksesta tiiviisti 1/2019. Viitattu 28.4.2022.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-261-1>

Griebler, U., Rojatz, D., Simovska, V., Forster, R. Effects of student participation in school health promotion: a systematic review. Health Promot Int 2017 1;32(2):195–206.

Haravuori, H., Muinonen, E., Kanste, O., Marttunen, M. 2017. Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa. Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. Terveys- ja hyvinvoinninlaitos, ohjaus 20/2016. Helsinki: THL.

Hietanen-Peltola, M., Korpilahti, U. (toim.) 2015. Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos. Opas ympäristön ja yhteisön monialaiseen tarkastamiseen. Terveys- ja hyvinvoinninlaitos, ohjaus 7/2015. Tampere: THL.

Holmberg, J. 2019. Nuorten nikotiini- ja alkoholi- ja tupakkatuotteiden käytön ehkäisyssä verkostoitumisesta kohti seittimäistä työtapaa. Teoksessa M. Salakari, R. Nurminen, A. Rajamäki (toim.) Verkostoitumisesta seittimäiseen – kohtaamisia nuorten arjessa. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 252, 65–74. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 28.4.2022. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522167064.pdf>

Heikkinen, A. M. 2019. Tupakkatuotteet, nuuska ja vesipiippu. Terveyskirjasto. Helsinki: Duodecim. Viitattu 28.4.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00075>

Isola, A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S., Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Terveys- ja hyvinvoinnin laitostyö, Työpäpaperi 33/2017. Helsinki: THL.

Katainen, A. 2011. Tupakka, luokka ja terveyskäyttäytymisen ongelma. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2011:2. Helsingin yliopisto. Viitattu 28.4.2022. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/24797/tupakka.pdf>

Korkiamäki R. 2013. KAVERIA EI JÄTETÄ! Sosiaalinen pääoma nuorten vertaissuhteissa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 137. Tampere: Suomen yliopistopaino.

Kosola, S., Niemelä, E., Niemelä, S. Päihdekokeilut – normaalia nuoruutta vai alkava häiriö? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2018;134(8):865–72.

Kinnunen, J. M., Pere, L., Raisamo, S., Katainen, A., Myöhänen, A., Lahti, L., Ahtinen, S., Ollila, H., Lindfors, P., Rimpelä A. 2019. Nuorten terveystapatutkimus 2019. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 28.4.2022. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161741/STM_2019_56_Nuorten_terveystapatutkimus_2019.pdf

Lainio-Peltola, M., Jalo, N., Marjanen, K., Iho, A., Kaupinsalo, K., Aurasuo, J., Lahtinen, J., Rosenqvist, T. 2020. Päihde- ja pelikasvatus oppilaitoksissa - opas suunnitelmien tekoon ja varhaiseen tunnistamiseen. Lounais-Suomen aluehallintovirasto. Turku: Aluehallintovirastojen julkaisuja 85/2020. Viitattu 28.4.2022. <https://thl.fi/documents/605763/1475727/Julkaisu+85+L SAVI.pdf/bb788e88-1cb6-0f8c-0a4a-14ac7d-8d03e5>

Lähteenmaa, J., Virokangas, E. 2006. Nuoret ja päihteet ehkäisevän työn tuotetarjottimella – määritelmää ja niiden seurauksia. Teoksessa A. Puuronen (toim.) Terveystaju. Nuoret, politiikka ja käytäntö. Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 63. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, 98–110.

Marttunen, M., von der Pahlen, B. Päihdehäiriöiden kehittymistä voidaan ehkäistä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2013;129 (19):2051–6.

Nuorisolaki 1285/2016. Annettu Helsingissä 21.12.2016.
Saatavana: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>.

Ollila, H., Ruokolainen, O., Sandström, P. 2021. Nuuska Suomessa ja muissa Pohjoismaissa. Tutkimuksesta tiiviisti 11/2021. Helsinki: Terveystaju ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 28.4.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141075/TUTTI2021_011%201706.pdf?sequence=10&isAllowed=y

Piispa, M. 2018. Nuuska ja nuoret – laadullinen selvitys nuorten nuuskan käytöstä ja hankintatavoista. Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry. Viitattu 28.4.2022. https://ehyt.fi/wp-content/uploads/2020/06/nuuska_ja_nuoret_.pdf

Salakari, M. & Nurminen, R. 2019. NIKO – terveyden edistäminen nuorten arjessa -projekti tähtää nuorten nikotiinittomuuteen. Teoksessa: M. Salakari, R. Nurminen & A. Rajamäki (toim.) Verkostoitumisesta seittitymiseen – kohtaamisia nuorten arjessa. Turku: Turun ammattikorkeakoulun raportteja 252, 8–17. Viitattu 28.4.2022. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522167064.pdf>

Seikkula, J., Arnkil, T. E. 2005. Dialoginen verkostotyö. Helsinki: Tammi.

Shackleton, N., Jamal, F., Viner, R., Dickson, K., Hinds, K., Patton, G., Bonell, C. Systematic review of reviews of observational studies of school-level effects on sexual health, violence and substance use. Health Place 2016;39: 168–76.

Soikkeli, M., Warsell, L. (toim.) 2013. Laatutähteä kiertämässä. Ehkäisevän päihdetyön laatukäsikirja. Tampere: THL.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma – Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2015:19. Helsinki: STM.

Suvanto, A., Siira, H., Kaakinen, P., Männikkö, N., Ruotsalainen, H. Ammattiin opiskelevien nuorten opiskeluhyvinvointi. Hoitotiede 2020;32(1), 41–51.

Tuomela, S. 2019. PEPP – Pohjanmaan ehkäisevän päihdetyön malli. Käsikirja koulun henkilökunnalle. Nykterhetsförbundet hälsa och trafik. Viitattu 28.4.2022. https://drive.google.com/file/d/1ZOkkUSM8VBXZn4DGhdbJsF-q0xzps9_S/view

A young man with light-colored eyes is looking directly at the camera. He is wearing a black baseball cap with a white logo and a dark jacket over a light-colored hoodie. His right hand is raised to his forehead. The background is a wall covered in graffiti. The text 'Tieto ohjaa toimintaa' is overlaid on the image, with 'Tieto ohjaa' in yellow and 'toimintaa' in white.

Tieto ohjaa
toimintaa

Ammattikoululaisten terveys, elintavat, nikotiinituotteiden käyttö ja käyttöön liittyvät asenteet

Suurin osa suomalaisista nuorista voi hyvin, mutta eriarvoisuus on edelleen ongelma. Nuorten hyvinvoinnissa on suuria eroja sekä lukiossa ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien että eri sukupuolten välillä. Poikien elintavat ovat tutkitusti epäterveellisempiä kuin tyttöjen: pojat muun muassa käyttävät päihteitä tyttöjä enemmän, tytöt taas raportoivat poikia useammin erilaisista fyysisistä ja psyykkisistä oireista, kuten väsymyksestä, univaikeuksista sekä ahdistuneisuudesta. (Hirvonen 2015.)

Yleisesti nuorten hyvinvointi on viimeisen vuosikymmenen aikana parantunut: nuoret kokevat terveydentilansa paremmaksi, terveystottumukset ovat kohentuneet, tupakointi ja humalajuominen ovat vähentyneet ja liikunnan harrastaminen lisääntynyt. (Hirvonen 2015; Terveystietokeskus ja hyvinvoinnin laitos THL 2021.) 1980-luvun alussa lähes joka kuudes 14-vuotias ja joka viides 18-vuotias poika tupakoi päivittäin; nyt näin tekee vain noin yksi sadasta. Myös tyttöjen tupakointi on vähentynyt huomattavasti kaikissa ikäluokissa. Muutos on niin merkittävä, että sillä on kansanterveydellisiä vaikutuksia. (THL 2021.)

Tiedetään, että päihteiden käyttö ja saatavuus muuttuvat ajassa. Samalla muuttuu nuorten terveyskäyttäytyminen. Vaikka tupakointi ei enää ole yhtä tavallista kuin aiemmin, on nuorten nuuskan käyttö yleistynyt niin yläkouluikäisten kuin toisen asteen opiskelijoiden, erityisesti ammattikouluopiskelijoiden keskuudessa. Samalla mielenterveysoireilu on lisääntynyt. (THL 2019.)

Uusimman THL:n Kouluterveyskyselyn (2021) mukaan nuorten nuuskan käyttö on ensimmäistä kertaa viiteentoista vuoteen laskussa. Erityisesti koko maan ja varsinaissuomalaisen aineiston tarkastelussa voidaan todeta ammattikoulua käyvien poikien nuuskaamisen vähentyneen. Sama positiivinen suunta on näkyvissä tyttöjen tupakoinnissa sekä ammattikoulunuorten päihteiden käytössä: raittiiden nuorten määrä on lisääntynyt.

Nuorten terveydenedistämisen lähtökohtana voidaan pitää nykytilanteen kartoitusta. Tietoa tarvitaan nuorten terveydestä, elintavoista, nuorten ja lähiympäristön päihteiden käytöstä ja käyttöön liittyvistä asenteista perustuen nuorten omakohtaiseen arviointiin, jotta terveydenedistämisen toiminta kohdentuisi yhä selkeämmin nuorten ja nuorten aikuisten tarpeisiin. Tätä kartoitustyötä tehtiin ANKKURI-hankkeen ja Turun ammattikorkeakoulun Hyvinvointi-tulosalueen yhteistyönä syksyllä 2020.

Nuorten nikotiinivalmisteiden käyttö ja käyttöön liittyvät asenteet -alkukartoitustutkimuksen tarkoituksena oli selvittää varsinaissuomalaisten ammattikoulua käyvien nuorten elintapoja sekä päihteiden ja nikotiinituotteiden käyttöä ja käyttöön liittyviä asenteita. Kartoituksen tulokset vahvistivat pääosin jo olemassa olevaa tietoa ammattikouluopiskelijoiden koetusta terveydestä, elintavoista ja päihteiden, erityisesti nikotiinituotteiden, käytöstä ja käyttöön liittyvistä seikoista, mutta toivat esille myös kehittämiskohteita.

Alkukartoituksen aineistonkeruu ja analyysi

Alkukartoitustutkimuksen lähestymistapa oli määrällinen. Aineiston keruu toteutettiin strukturoidulla kyselylomakkeella. Tätä tutkimusta varten kehitetty kyselylomake perustuu Nuorten terveystapa -tutkimus 2015; Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1997–2015 -mittariin (Kinnunen, Pere, Lindfors, Ollila & Rimpelä 2015) sekä systemoitujen kirjallisuuskatsausten tuloksiin (Lehto 2017; Elo, Ilus & Vaskelainen 2017).

Kyselylomake oli esitestattu jo vuonna 2017 sekä paperilomakkein että sähköisenä kyselynä. Kyselyn aineisto koottiin marraskuussa 2020 Turun ammatti-instituutin opiskelijoilta. Kaikki osallistuneet opiskelijat vastasivat sähköiseen kyselyyn.

Alkukartoituskyselyyn saatiin kaikkiaan 461 vastausta, joista kaksi hylättiin. Kyselyyn vastasi 251 tyttöä, 182 poikaa ja 13 muunsukupuolista opiskelijaa. 15 opiskelijaa ei tahtonut ilmaista sukupuoltaan. Kyselyyn vastanneet nuoret olivat iältään 15–29-vuotiaita ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoita, suurin osa vastaajista oli 16–18-vuotiaita. (ks. taulukko 1).

Taulukko 1.

Vastaajien sosiodemografisia tietoja.

Ikä (n459)	Asuinkunta (n459)	Perheeseen kuuluu (n495)	Koulumenestys luokan tasoon verrattuna (n459)
15 v 1 %	Turku 58 %	Äiti ja isä 73 %	Paljon parempi 6 %
16 v 32 %	Kaarina 9 %	Äiti 18 %	Hieman parempi 21 %
17 v 27 %	Lieto 5 %	Isä 3 %	Keskitasoa 40 %
18 v 18 %	Raisio 4 %	Ei kumpikaan 6 %	Hieman huonompi 15 %
19 v 3 %	Paimio 2 %		Paljon huonompi 6 %
>19 v 19 %	Muu 22 %		En osaa sanoa 12 %
Yht. 100 %	Yht. 100 %	Yht. 100%	Yht. 100 %

Aineisto edustaa melko hyvin alueellisia ammattiin opiskelevia nuoria, sillä toisen asteen oppilaitosten kautta on mahdollista tavoittaa jopa 95 % alle 18-vuotiaista opiskelijoista ja 18 vuotta täyttäneistäkin enemmistö (70 %). Vastaajista 55 % oli tyttöjä ja 39 % poikia. Muun sukupuolisia oli kolme prosenttia ja kolme prosenttia ei tahtonut ilmoittaa sukupuoltaan. Koko väestön ikäryhmien koot ovat lähes yhtä suuret, toisin kuin tässä otoksessa.

Aineisto on jaettu neljään ikäryhmään: 15–16-vuotiaat (151), 17-vuotiaat (126), 18-vuotiaat (84) ja 19–29-vuotiaat (98), jotta ikäryhmät olisivat mahdollisimman yhtä suuria. Tämän ikäisestä väestöstä poikia on 51–52 %, joten tytöt olivat tässä aineistossa yliedustettuina, tämä koskee eteenkin ikäryhmää 19–29-vuotiaat (67 % tyttöjä). Otoksessa on kuitenkin tarpeeksi vastaajia, virhemarginaali on ± 5 %. Tyttöjen yliedustavuus ikäryhmässä 19–29-vuotiaat saattaa vääristää tuloksia tämän ryhmän kohdalta mutta myös koko populaatiota kuvaavissa tuloksissa.

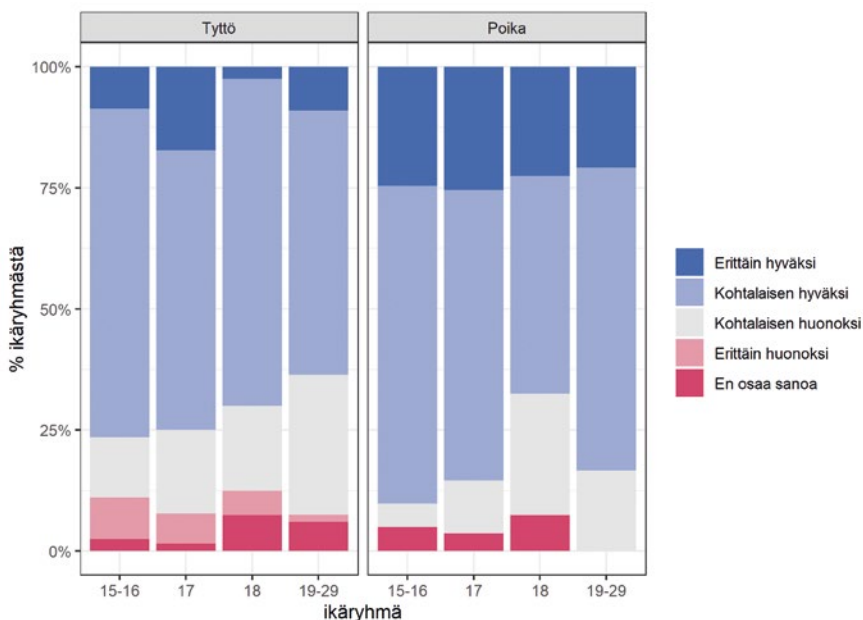
Tutkimuksessa pyrittiin vastaamaan seuraaviin kysymyksiin.

1. Minkälaiseksi ammattikoulua käyvät nuoret kokevat terveydentilansa?
2. Millaisena ammattikouluopiskelijoiden ja heidän lähiympäristönsä nikotiinituotteiden käyttö näyttäytyy Varsinais-Suomen maakunnan alueella?
3. Millaisia näkemyksiä nuorilla on nikotiinituotteista ja niiden vaikutuksista?

Kyselylomakkeen sisällön validiteettia on arvioinut nuorten nikotiinituotteiden käyttöön perehtynyt viisihenkinen asiantuntijapaneeli vuonna 2017 ennen kyselymittarin ensimmäistä käyttökertaa. Arvioinnin kohteina olivat kysymysten ymmärrettävyys, yksiselitteisyys, selkeys, asianmukaisuus, kattavuus, lukumäärä ja riittävyys. Asiantuntijapaneelin kommenttien jälkeen kyselylomakkeen terveysoireita ja nikotiiniasenteita koskevia kysymyksiä tarkennettiin. Kyselylomakkeiden esitestaus toteutettiin siten, että ensimmäiset 30 lomaketta toimivat pilottina. Pilotin jälkeen nikotiiniasenteita koskevia kysymyksiä selvennettiin.

Ammattiin opiskelevien terveys ja elintavat

Ammattikoulua käyvät nuoret kokevat terveydentilansa pääsääntöisesti kohtalaisen hyväksi. Tytöt ja muunsukupuoliset kokivat terveydentilansa heikommaksi kuin pojat. (ks. kuvio 1.) Nikotiinituotteiden käyttäjät arvioivat oman terveytensä jonkin verran heikommaksi kuin ei-käyttäjät. Terveysteen ja hyvinvointiin liittyvistä oireista väsymys oli nähtävissä kaikissa vastaajaryhmissä iästä ja sukupuolesta riippumatta.

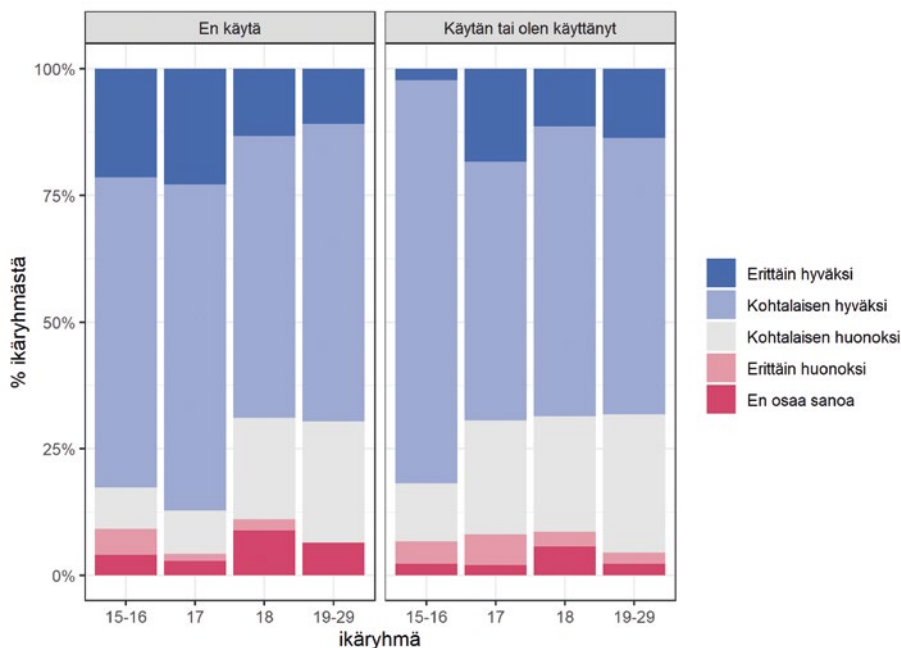


Kuvio 1.

Ammattikouluopiskelijoiden koettu terveys (%).

Omasta terveydentilasta huolehtiminen arvioitiin erittäin tai melko riittäväksi. Vastanneista 21 % arveli huolehtivansa omasta terveydestään riittämättömästi, näistä vain neljä prosenttia arveli huolehtivansa täysin riittämättömästi terveydestään. Nuoret huolehtivat terveydestään pääasiassa ystävyssuhteiden ylläpitämisen, päihteettömyyden, säännöllisen liikkumisen sekä riittävän unen ja levon keinoin.

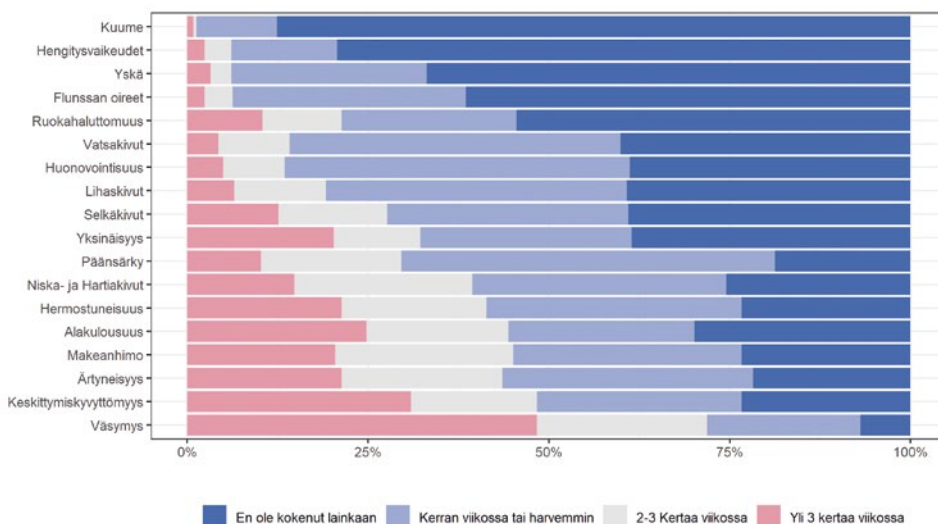
Nuorten koettu terveydentila vaihteli jonkin verran nikotiinituotteiden käytön suhteen: nuoret, jotka käyttävät nikotiinituotteita, arvioivat terveydentilansa jonkin verran heikommaksi kuin nuoret, jotka eivät käytä tuotteita. (Kuvio 2.) Ammattikouluvastaajista ne, joilla on joku perussairaus, arvioivat terveydestä huolehtimisen tapojen kuvaavan omia tapojaan muita, perusterveitä, vastaajia huonommin.



Kuvio 2.

Nikotiinituotteita käyttävien nuorten terveys (%).

Vaikka ammattikoulunuoret arvioivat terveydentilansa melko hyväksi, erilaisia sairauksien tai terveydellisiin ongelmiin viittaavia tuntemuksia oli koettu usein edellisen kolmen kuukauden aikana. Sairaustuntemuksia arvioitiin niiden esiintymisen useuden perusteella. On luonnollista ja odotettua, että väsymystä, makean himoa ja ärtyneisyyttä esiintyy useammin kuin kuumetta, hengitysoireita tai vatsakipua.



Kuvio 3.

Terveysongelmiin viittaavien tuntemusten yleisyys.

Tarkasteltaessa nikotiinituotteiden käyttäjien ja ei-käyttäjien itse arvioimaa terveydentilaa viimeisen kolmen kuukauden aikana, voidaan havaita nikotiinituotteiden käyttäjien kärsivän selkeästi enemmän terveyshaitoista. Käyttäjillä on enemmän päänsärkyä, väsymystä, keskittymisvaikeuksia, niska-hartiaseudun oireilua, ärtynäisyyttä, hermostuneisuutta ja huonovointisuutta kuin niillä nuorilla, jotka eivät käytä tai eivät ole koskaan käyttäneet mitään nikotiinituotteita.

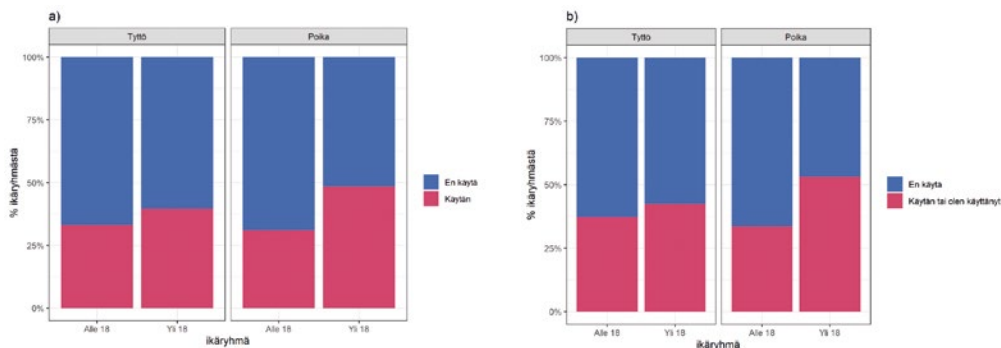
Kyselyyn vastanneista erityisesti pojat kärsivät keskittymishäiriöistä, yskästä ja väsymyksestä. Tyttöjen keskuudessa taas väsymys, makeanhimo ja päänsärky olivat yleisiä oireita. Väsymyksen kokemus korostui oman terveytensä heikommaksi arvioinneilla. Heikommen terveydentilan arvioineet ja nikotiinituotteita käyttämättömät nuoret kokivat enemmän yksinäisyyttä kuin nikotiinia käyttävät ja hyvän terveydentilan arvioineet nuoret.

Ammattiin opiskelevien päihteiden ja nikotiinituotteiden käyttö

Noin neljännes kyselyyn vastanneista nuorista käyttää jotakin nikotiinituotetta: perinteisiä savukkeita, nuuskaa tai vesipiippua. Valtakunnallisen kouluterveyskyselyn (2021) tulosten suuntaisesti valtaosa nuorista ei käytä tai ole kokeillut mitään nikotiinituotteita.

Alkukartoituskyselyn mukaan 15–17-vuotiaista tytöistä 33 % käyttää nikotiinituotteita, samanikäisistä pojista 31 %. Yli 18-vuotiaista tytöistä nikotiinituotteita käyttää 40 %,

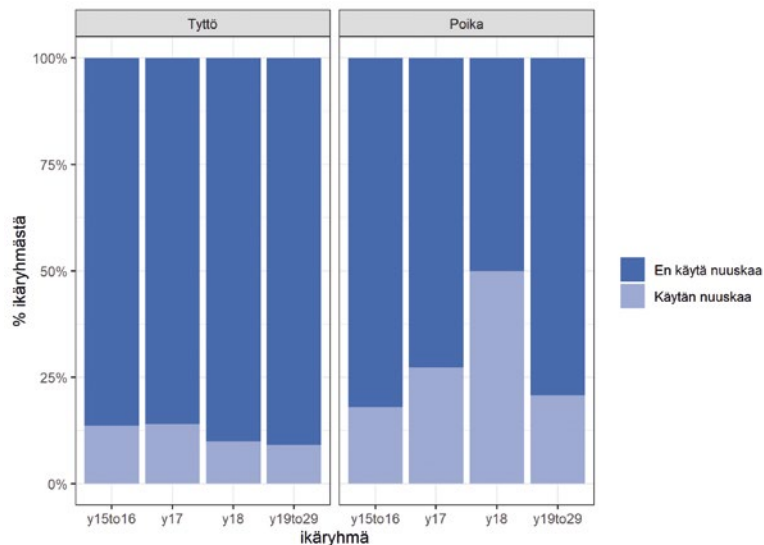
vastaavan ikäisistä pojista 48 %. Pojat ja tytöt käyttävät yhtä paljon nikotiinituotteita, Fisher's test $p = 0.79$ alle 18-vuotiaille ja $p = 0.27$ yli 18-vuotiaille. (Kuvio 4a.). Tytöistä (alle 18-vuotiaat) nikotiinituotteita käyttää tai on käyttänyt 37 %, 19-vuotiaista 53 %. (Kuvio 4b.)



Kuvio 4.

Nikotiinituotteiden käyttö ikäryhmittäin ja sukupuolen mukaan (%). a) En käytä – Käytän, b) En käytä – Käytän tai olen käyttänyt.

Vastaajista suurin osa ei käytä lainkaan nuuskaa. Ammattikouluopiskelijoista pojat nuuskaavat selkeästi tyttöjä enemmän. Tämä koskee etenkin 18-vuotiaita. (Kuvio 5.)

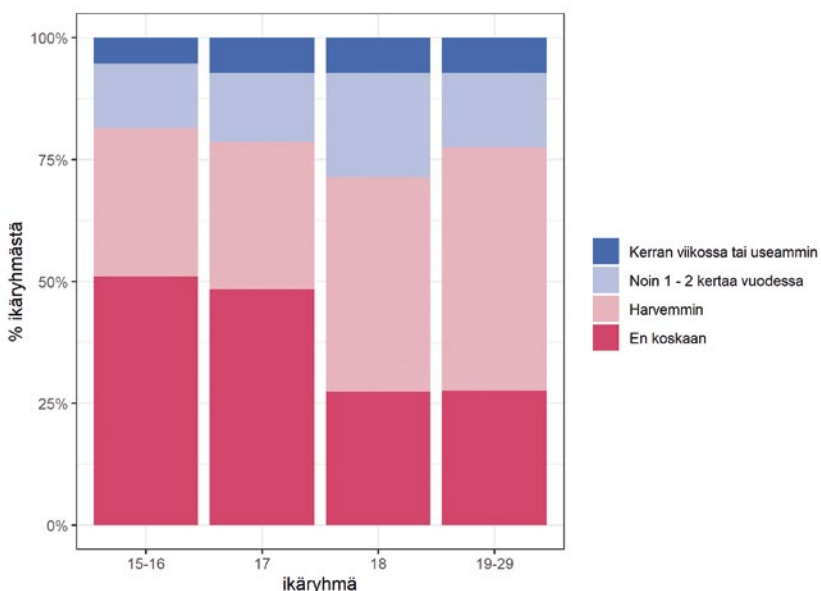


Kuvio 5.

Nuorten nuuskan käyttö ikäryhmittäin ja sukupuolittain (%).

15–16-vuotiaista vastaajista liki 40 % ei käytä lainkaan alkoholia. Noin 10 % käyttää alkoholia keskimäärin pari kertaa kuukaudessa. 17-vuotiaista 35 % ei käytä lainkaan alkoholia, ja 11 % käyttää alkoholia noin kahdesti kuukaudessa. Viisi prosenttia 17-vuotiaista käyttää alkoholia viikoittain, 18- ja 19-vuotiaista sekä tätä vanhemmista noin kahdeksan prosenttia. Yli 19-vuotiaiden ikäryhmässä vain 14 % ei käytä alkoholia lainkaan. Tässä ikäryhmässä suurin osa käyttää alkoholia pari kertaa kuukaudessa.

Alkukartoituskyselyyn vastanneista nuorista suurin osa juo alkoholia humaltuakseen vain harvoin (Kuvio 6.). Liki 51 % 15–16-vuotiaista ja 48 % 17-vuotiaista vastaajista ei juo alkoholia humaltuakseen. Sen sijaan 18-vuotiaiden kohdalla lukema laskee radikaalisti 27 prosenttiin. Yli 19-vuotiaista vastaajista liki kolmannes ei juo alkoholia humaltuakseen.



Kuvio 6.

Nuorten humalahakuinen alkoholin käyttö.

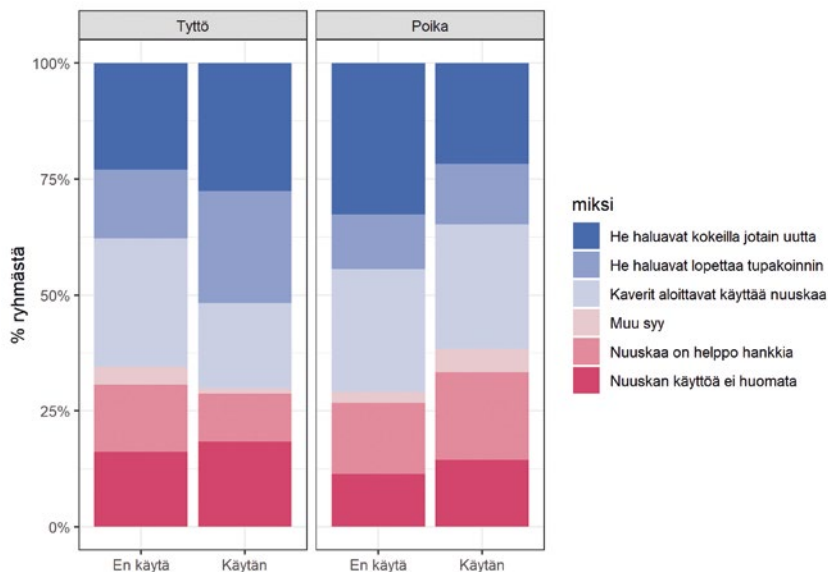
Nikotiinituotteiden käyttöön linkittyviä tekijöitä

ANKKURI-hankkeen alkukartoituskyselyssä kartoitettiin isän, äidin, siskon, veljen, opettajan, valmentajan tai ohjaajan sekä kavereiden nuuskan käyttöä. Mitä useamman nuuskan käyttäjän nuori on havainnut lähipiirissään, sitä todennäköisempää on, että hän itsekin kuuluu käyttäjiin. Kaikilla vastaajilla oli lähipiirissä joku, joka käyttää nuuskaa. Niistä,

jota ovat huomanneet lähipiirissään kaksi käyttäjää, 15 % käyttää itsekin. Niistä nuorista, joiden lähipiirissä on kolme tai useampi nuuskaajaa, jopa 30 % liittyy nuuskaajien ryhmään. Usein lähipiiriin käyttäjä on nuoren ikätoveri.

Nuoret kokevat, että päihteiden – erityisesti nikotiinituotteiden – käytön aloittaminen liittyy etenkin kaveripaineeseen ja kokeilunhaluun (kuvio 7). Nuuskaa käytetään myös tupakoinnin lopettamista helpottamaan ja sen helpon saatavuuden vuoksi, mutta nämä eivät ole tärkeimpien tekijöiden joukossa. Tulokset ovat yhtenevät kansallisten ja kansainvälisten tutkimustulosten kanssa. (mm. Clark & McCann 2007; Murnaghan, Leatherdale, Sihvonen & Kekki 2009 174; Edvardsson, Troein, Ejlertsson & Lendahls 2012, 4–5.)

Nuuskan käytön kokeilemisen syyt vaihtelivat jonkin verran sen mukaan, käyttääkö nuori itse nuuskaa (kuvio 7.). Nuuskaa käyttävät tytöt ajattelevat nuuskan käytön perustuvan erityisesti haluun kokeilla jotain uutta sekä haluun lopettaa tupakanpolton. Ne tytöt, jotka eivät käytä nuuskaa, kokevat nuuskakokeilujen linkittyvän eniten kaveripaineeseen. Poikien kohdalla tilanne on toisenlainen: nuuskaa käyttävät pojat ajattelevat nuuskan käytön kokeilun perustuvan eniten kaveripaineeseen ja siihen, että nuuskaa on helppo hankkia ja huomaamatonta käyttää. Ne pojat, jotka eivät käytä nuuskaa, mieltävät käytön ja kokeilun liittyvän eniten haluun kokeilla jotain uutta. Myös kaveripaine näyttäytyy selkeänä syynä kokeiluun.



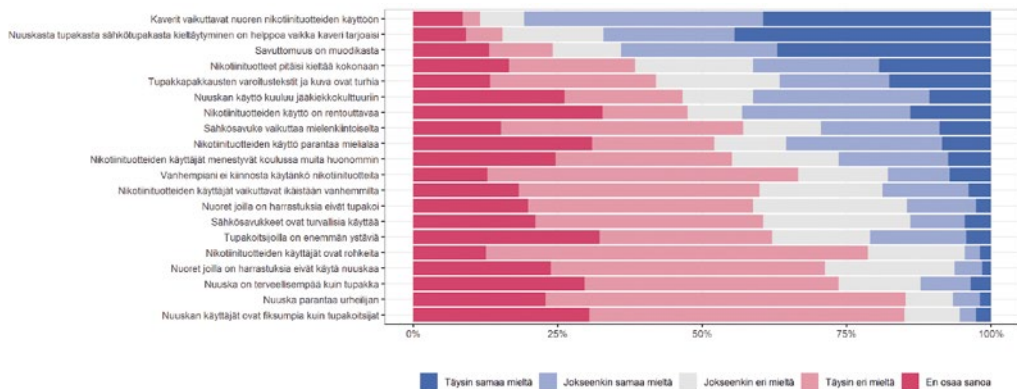
Kuvio 7.

Nuuskan käytön aloittamiseen vaikuttavat tekijät sekä nuuskaa käyttävien että ei-käyttäjien näkökulmasta (%).

Päihteiden käyttöön liittyvät asenteet

Nuorten nikotiinituotteita ja niiden käyttöä koskevia asenteita kartoitettiin viisiportaisilla Likert-asteikollisilla väittämillä. (Kuvio 8.). Suurin osa opiskelijoista uskoo, että kaverit vaikuttavat nuorten nikotiinituotteiden käyttöön. Kaksi kolmasosaa pitää nikotiinituotteista kieltäytymistä helppona ja savuttomuutta muodikkaana.

Yli puolet vastaajista on sitä mieltä, että nikotiini ei aiheuta sellaista riippuvuutta, joka vaikeuttaisi tuotteiden käytön lopettamisen. Enemmistön mielestä tuotteiden käytön voi lopettaa koska tahansa, koska lopettamisen uskotaan olevan kiinni omasta tahdonvoimasta. Valtaosa nuorista uskoo, että heidän vanhempiansa kiinnostaa lastensa tupakatuotteiden käyttö.



Kuvio 8.

Nikotiinituotteita ja niiden käyttöä koskevien asenteiden jakauma (%).

Nikotiinituotteiden käyttäjät ja ei-käyttäjät asennoituvat eri tavoin esitettyihin väittämiin. Tupakkatuotteita käyttävät liittyvät tupakkatuotteisiin enemmän positiivisia asioita kuin ne, jotka eivät tuotteita käytä. Nikotiinin käyttäjien mukaan tupakkatuotteet parantavat mielialaa ja rentouttavat. Heidän mielestään tupakkatuotteiden käyttöä ei tulisi kieltää kokonaan, kun taas ne nuoret, jotka eivät käytä tuotteita, ajattelevat, että tupakkatuotteet voisi kieltää kokonaan. Nikotiinia käyttämättömät tytöt arvioivat nikotiinituotteiden käyttäjien koulumenestyksen olevan heikompaa kuin niiden, jotka eivät nikotiinia käytä.

Nikotiinituotteiden käyttäjien mielestä käyttäjillä on enemmän ystäviä, käyttäjät näyttävät rohkeilta ja nuuskaajat fiksummilta kuin polttajat. Erityisesti nikotiinia käyttävät pojat ajattelevat nuuskan olevan terveellisempää kuin tupakan. Tupakkapakkauksen

varoitustekstit ja kuvat ovat turhia ja nikotiiniriippuvuus kehittyy vain pitkäaikaisen käytön seurauksena.

Nuuska mielletään yleisesti edelleen jääkiekkokulttuuriin, ja etenkin nikotiinituotteita käyttävät pojat ajattelevat sen parantavan urheilijan suorituskykyä. Suurin osa kaikista vastaajista ajattelee savuttomuuden olevan muodikasta. Nikotiinituotteita käyttävistä tytöistä ja pojista 26 % ajattelee, ettei heidän vanhempiaan kiinnosta, käyttävätkö he tupakkaa tai nuuskaa.

Sen sijaan sekä nikotiinituotteiden käyttäjät että ei-käyttäjät, tytöt ja pojat sekä eri ikäryhmiin kuuluvat ajattelevat samoin tuotteiden käytön lopettamisesta: lopettaa voi koska tahansa, tahdonvoimasta se on kiinni.

Yhteenveto ja kehittämisehdotukset

Nuorten nikotiinituotteiden käyttö kuten tupakan, sähkötupakan, vesipiipun ja nuuskan käyttö on globaalisti tiedostettu ongelma. Nuorten nikotiinituotteiden ja päihteiden käyttöä ja niiden ehkäisyksi tarkoitettujen interventioiden vaikuttavuutta on tutkittu laajasti. Suomessa tutkimukset osoittavat, että tupakointi on nuorten keskuudessa vähentynyt, ja sama suuntaus jatkunee edelleen. Sen sijaan nuuskan käyttö on viime vuosina lisääntynyt. Myös uusien tupakkatuotteiden kuten sähkösavukkeen ilmestyminen markkinoille nähdään kansainvälisestikin uhkana nuorten nikotiinituotteiden käytön laskusuuntaiselle kehitykselle, sillä ne saattavat uutuudellaan ja erilaisuudellaan kiinnostaa nuoria. (Kinnunen, Pere, Lindfors, Ollila & Rimpelä 2017; Lehto 2017.)

Nuorten nikotiinituotteiden käytön taustalla on useita tekijöitä: perheellä ja ystäväpiirillä on todettu olevan suurin vaikutus siihen, millaisia asenteita nuori omaksuu nikotiinituotteisiin. Merkitystä asenteisiin on myös harrastuksilla ja roolimalleilla: esimerkiksi jääkiekkoilevien nuorten parissa nuuskan käyttö on tutkitusti yleisempää kuin muilla ikätovereilla. Lisäksi tutkimuksista ilmenee, että nuoren tietämys nikotiinituotteiden vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin vähentää merkittävästi nikotiinituotteiden myöhemmän käytön mahdollisuutta. (Lehto 2017.)

Elo, Ilus & Vaskelainen (2017) kuvaavat nuorten tupakoinnin aloittamisen olevan yleisempää, jos nuorella on ongelmakäyttäytymistä, päihteidenkäyttöä, masennusta tai itsetuhoisuutta. Parhaan ystävän nuuskan käyttö on suurin yksittäinen tekijä, joka vaikuttaa nuoren – erityisesti urheilevan nuoren – nuuskan käytön aloittamiseen. Tupakoinnin aloittamiselta näyttävät suojaavan urheilun rooli ja uskonnollisuus. Nuoren varhainen ongelmakäyttäytyminen ja päivittäinen tupakointi ennustavat suurta riskiä nikotiiniriippuvuudelle. Nikotiinituotteet sisältävät lukuisia myrkyllisiä aineita ja aiheuttavat



huomattavia terveysriskejä. Tuotteiden sisältämä nikotiini ja muut yhdisteet muuttavat pysyvästi nuoren aivojen rakennetta ja aiheuttavat käyttäjälle voimakkaan, jopa elinikäisen riippuvuuden. (Hara, Ollila & Simonen 2010.)

Tutkimukset (mm. Lehto 2017) osoittavat, että erilaisilla interventioilla on mahdollista saada aikaan muutoksia nuorten nikotiinituotteisiin liittyvissä asenteissa, myös pitkällä aikavälillä tarkasteltuna. Interventioiden aikaansaamat muutokset eivät välttämättä ole suuria, mutta pienikin muutos on edistysaskel, erityisesti kansanterveydellisestä näkökulmasta tarkasteltuna. Tutkitusti parhaiten toimivat sellaiset interventiot, jotka yhdistävät monipuolisesti eri lähestymistapoja ja pyrkivät lisäämään nuorten tietoisuutta nikotiinituotteiden terveysvaikutuksista ja opettamaan vertaispaineen voittamisen mahdollistavia taitoja.

Tehokkaiden ja vaikuttavien interventioiden toteuttamisessa on keskeistä ymmärtää, mitkä asiat vaikuttavat nuoren nikotiinituotteiden käyttöön tai sen aloittamiseen. Näin interventiot saadaan kohdistettua oikeisiin asioihin, jolloin niiden vaikuttavuus paranee. Perinteisten, koulussa toteutettavien interventioiden ohella myös uudenlaiset, muun muassa sosiaalista mediaa hyödyntävät interventiot ovat tutkimusten mukaan kehittämisen ja tutkimisen arvoisia. (Lehto 2017.)

Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen etiikkaan liittyvät oleellisesti kysymykset tutkimuksen hyödyllisyydestä (sen käyttökelpoisuus ja johtopäätösten esittäminen) ja velvollisuuksista tiedon tuottamiseen osallistuneita kohtaan (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009; Kuula 2011). Tämän tutkimuksen perusolettamukseen liittyy kysymys siitä, miten nikotiinituotteiden käyttöä ja asenteita tutkimalla on mahdollista kehittää terveyden edistämisen menetelmiä.

Tutkimussuunnitelma alistettiin eettisen toimikunnan asiamiehen lausuttavaksi. Tämän ihmiseen kohdistuvan ei-lääketieteellisen tutkimuksen ei katsottu edellyttävän eettisen toimikunnan lausuntoa tai eettistä ennakoarviointia, koska tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta tutkittaville suoraa tai välillistä vahinkoa eikä tutkittaviin kajota. (Ei-lääketieteellisen tutkimuksen ennakoarviointi, Kuula 2011.)

Tutkimukseen osallistujille selvitettiin kirjallisesti tutkimuksen tarkoitus, tulosten esittäminen ja tutkimuksen tulosten tavoitellut hyödyt. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista, ja osallistujilla oli mahdollisuus keskeyttää osallistumisensa missä tutkimuksen vaiheessa tahansa. Tietoinen suostumus katsottiin saaduksi, kun alaikäisen nuoren vanhemmalta/huoltajalta oli saatu lupa, ja nuori oli vastannut kyselyyn. Tutkimusaineistoihin ei tallennettu vastaajien tunnistetietoja, ja osallistujien anonymiteetti turvattiin tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Aineisto säilytetään tutkimusprosessin ajan asianmukaisesti lukittuna ja se tullaan hävittämään raportoinnin jälkeen paperisilppurissa ja poistamalla kaikista tietokannoista.

Tutkimusraporteissa kuvataan tavoitteen asettamiseen ja toteuttamiseen, aineiston keruuseen, analysointiin, sekä tuloksiin ja tulosten esittämiseen liittyvät ratkaisut ja perustelut yksityiskohtaisesti. Tällöin lukijalla on mahdollisuus arvioida ratkaisujen eettistä kestävyyttä. Tutkimusprosessissa tullaan arvioimaan rehellisyyttä, yksikertaisuutta, avoimuutta ja tarkkuutta luotettavuuden tarkastelun yhteydessä. Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu liittyy siihen, kuinka pätevää, yleisluontoista ja käyttökelpoista tietoa saadaan. Mittarin luotettavuutta arvioidaan mittausvirheettömyyden eli reliabeliuden sekä pätevyyden eli validiuden suhteen.

Lähteet

Braverman, M., Stawski, R., Samdal, O., Aarø, L. 2017. Daily Smoking and Subjective Health Complaints in Adolescence. *Nicotine Tobacco Research* 19(1), 102–110.

Edvardsson, I., Troein, M., Ejlertsson, G., Lendahls, L. 2012. Snus user identity and addiction. A Swedish focus group study on adolescents. *BMC Public Health*, Vol 12.

Elo T., Ilus, H., Vaskelainen, J. 2017. Nikotiinin terveysriskit urheilevalle nuorelle. Systemoitu kirjallisuuskatsaus. Julkaisematon lähde.

Goriounova, N., Mansvelder, H. 2012b. Nicotine exposure during adolescence alters the rules for prefrontal cortical synaptic plasticity during adulthood. Department of Integrative Neurophysiology. University of Amsterdam. Netherlands. *Frontiers in Synaptic Neuroscience*. 4:3.

Hara, M., Ollila, H., Simonen, O. 2010. Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen, yhteinen vastuumme. Toimintasuositukset lasten ja nuorten terveyden ja tupakoimattomuuden edistämiseksi Suomessa vuosina 2010–2013. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:58. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A. & Kraus L. 2012. The 2011 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 36 European Countries. The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs. Viitattu 28.4.2022.

http://www.espad.org/sites/espad.org/files/The_2011_ESPAD_Report_FULL_2012_10_29.pdf

Lehto, T-M. Nuoret ja nikotiini. 2017. Systemoitu kirjallisuuskatsaus. Julkaisematon lähde.

Kinnunen T., Pere L., Raisamo S., Katainen A., Ollila E., Rimpelä M. 2017. Nuorten terveystapatutkimus 2017. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Hirvonen N. 2015 Health information matters: everyday health information literacy and behaviour in relation to health behaviour and physical health among young men. Oulun yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 28.4.2022. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526210407.pdf>

Lehto, T-M. Nuoret ja nikotiini. 2017. Systemoitu kirjallisuuskatsaus. Julkaisematon lähde.

Elo T., Ilus, H., Vaskelainen, J. 2017. Nikotiinin terveysriskit urheilevalle nuorelle. Systemoitu kirjallisuuskatsaus. Julkaisematon lähde.

Hara, M., Ollila, H., Simonen, O. 2010. Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen, yhteinen vastuumme. Toimintasuositukset lasten ja nuorten terveyden ja tupakoimattomuuden edistämiseksi Suomessa vuosina 2010–2013. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:58 Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Kinnunen T., Pere L., Raisamo S., Katainen A., Ollila E. & Rimpelä M. 2017. Nuorten terveystapatutkimus 2017. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen. Viitattu 28.4.2022. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80160/V2_kirjanmerkit_20170824_Suomi%20100_NTTT2017_korjaukset_mukana%20%282%29.pdf

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka, aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Toinen, uudistettu painos. Tampere: Vastapaino.

Murnaghan D.A., Leatherdale S.T., Sihvonen M., Kekki P. 2009. School-based tobacco-control programming and student smoking behaviour. *Chronic Diseases in Canada* 29(4), 169–175.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2018. Kouluterveyskyselyn aikasarjat 2006–2017. Viitattu 1.12.2018.
https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/fact_ktk_ktk1?row=measure-200537.&row=measure-200197&row=measure-200465&column=time-199465&column=stage_of_study-161293.161123.161219.#

Towns, S., DiFranza, J., Jayasuriya, G., Marshall, T., Shah, S. 2017. Smokin Cessation in Adolescents: targeted approaches that work. *Paediatric Respiratory Reviews* 22, 11–22.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Ei-lääketieteellisen tutkimuksen ennakoarviointi. Viitattu 29.5.2017.
<http://www.utu.fi/fi/Tutkimus/eettisyys/ei-laaketieteellisten-ennakoarviointi/Sivut/millai-seen-tutkimukseen.aspx>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. Viitattu 14.5.2017. <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012a. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 14.5.2017
<http://www.tenk.fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012b. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Viitattu 14.5.2017. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/htk_ohje_verkko14112012.pdf

Ammattikoulussa opiskelevien nikotiini- tuotteisiin liittyvät asenteet ja asenteisiin vaikuttaminen

Ammattiin opiskelevien tupakointi on vähentynyt, mutta nikotiinituotteiden käyttö on monipuolistunut. Tupakan rinnalle on tullut nuuska, jonka käyttöaste on lisääntynyt erityisesti ammattikouluissa. (Haug ym. 2013; Kestilä ym. 2019.) Suomalaisissa ammattikouluissa noin 30 % opiskelijoista käyttää jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta päivittäin ja yli 70 % ammattikoulua käyvistä nuorista on kokeillut jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta vähintään kerran. Valtakunnallisesti Kouluterveyskyselystä (2021) käy ilmi, että ammattikoululaisten nuuskan käyttö on vähentynyt ensimmäistä kertaa 15 vuoteen. Yhä useampi nuori kertoo olevansa päihteetön.

Tupakkatuotteiden käyttö aloitetaan pääasiassa alaikäisenä, minkä vuoksi nuoriin vaikuttaminen on erityisen tärkeää (La Torre ym. 2010; Syöpäjärjestöt 2018). Nuorten terveystapatutkimuksesta 2019 selviää, että melkein kaikki vastaajat pitivät tupakkaa terveydelle haitallisena, sen sijaan nuuskan suhteen osuus oli hieman pienempi. Vain kaksi kolmasosaa vastaajista uskoi vesipiipun ja sähkötupakan haitallisuuteen. (Kinnunen ym. 2019, 76.) Oikeanlaisten mielikuvien luominen on tärkeää, koska ne ohjaavat ihmisten tekemiä valintoja ja päätöksiä (Karvonen 1999).

Salakari & Nurminen (2019) toteavat ANKKURI-hankkeen tutkimussuunnitelmassa, että ammattikoulussa opiskelevien nuorten tietotaso nikotiinin, erityisesti nuuskan, käytön terveysvaikutuksista on heikkoa. Nuuska saatetaan mieltää haitattomaksi, jopa suorituskykyä lisääväksi tuotteeksi. Mielikuvat haitattomuudesta saattaa juontaa juurensa urheilusta, kuten jääkiekosta. Nuoret kokevat tarvitsevänsä enemmän tietoa nuuskan haittavaikutuksista.

Kartoituksella tietoa ammattiin opiskelevien asenteista

Turun AMK:n Master Schoolin opinnäytetyössä tarkasteltiin ammattikouluopiskelijoiden nikotiinituotteisiin ja päihteisiin liittyviä asenteita ammattikoulunuorille suunnatun alkukartoituskyselyn asennekartoituksen keinoin. Kartoitukseen vastasi kaikkiaan noin 460 varsinaissuomalaista nuorta.

Tutkimuksen lähestymistapa oli määrällinen. Tiedonkeruu toteutettiin strukturoidun kyselyn avulla. Nuorten nikotiinituotteiden käyttöön liittyviä asenteita kartoitettiin viisiportaisella Likert-asteikolla. Aineiston keruu tapahtui tammi-helmikuussa 2021 Webropol-kyselynä.

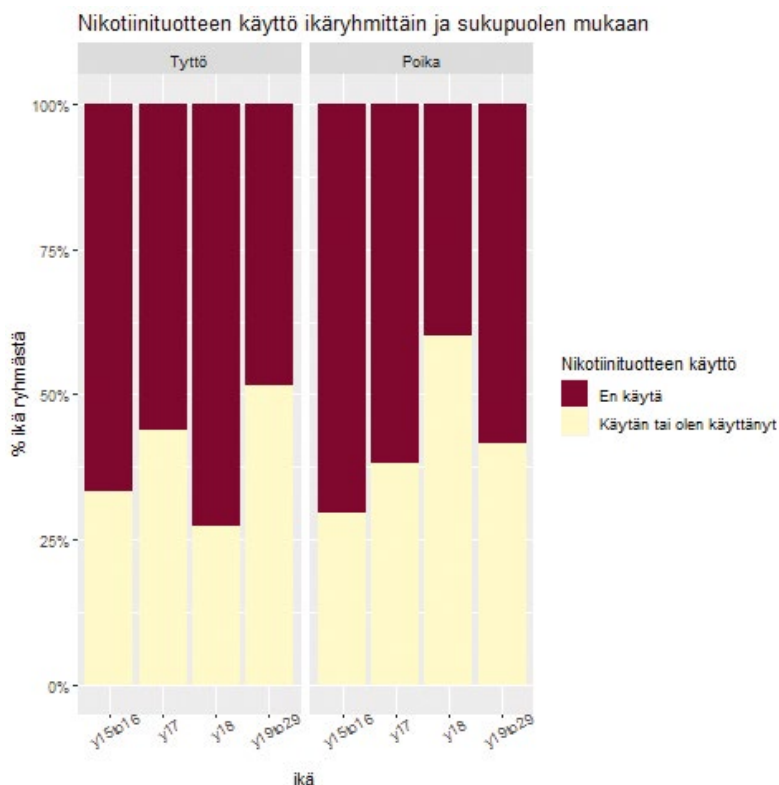
Asennevääntämät kartoituksessa olivat seuraavat:

- vanhempieni ei kiinnosta, käytänpö nikotiinituotteita
- tupakoitsijoilla on enemmän ystäviä
- tupakkapakkausten varoitustekstit ja kuva ovat turhia
- savuttomuus on muodikasta
- sähkösavukkeet ovat turvallisia käyttää
- sähkösavuke vaikuttaa mielenkiintoiselta
- nuuskasta, tupakasta ja sähkötupakasta kieltäytyminen on helppoa, vaikka kaveri tarjoaisi
- nuuskan käyttö kuuluu jääkiekkokulttuuriin
- nuuskan käyttäjät ovat fiksumpia kuin tupakoitsijat
- nuuska parantaa urheilijan suorituskykyä
- nuuska on terveellisempää kuin tupakka
- nuoret, joilla on harrastuksia eivät tupakoi
- nuoret, joilla on harrastuksia eivät käytä nuuskaa
- nikotiinituotteiden käyttö parantaa mielialaa
- nikotiinituotteiden käyttö on rentouttavaa
- nikotiinituotteiden käyttäjät vaikuttavat ikäistään vanhemmilta
- nikotiinituotteiden käyttäjät ovat rohkeita
- nikotiinituotteiden käyttäjät menestyvät koulussa muita huonommin
- nikotiinituotteet pitäisi kieltää kokonaan
- kaverit vaikuttavat nuoren nikotiinituotteiden käyttöön.

ANKKURI-hankkeen asennekartoituksen tuloksia

Kyselyyn vastanneet nuoret olivat iältään 13–29-vuotiaita, heistä 58 % oli tyttöjä ja 42 % poikia.

Tarkasteltaessa nikotiinituotteiden nykyisiä käyttäjiä tai heitä, jotka ovat joskus käyttäneet nikotiinituotteita, havaitaan, että hieman alle puolet kaikista vastaajista käyttää tai on käyttänyt nikotiinituotteita (kuvio 1).



Kuvio 1.

Nikotiinituotteen käyttö ikäryhmittäin ja sukupuolen mukaan.

Suurin osa vastaajista (80 %) on täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että kaverit vaikuttavat nuoren nikotiinituotteiden käyttöön (kuvio 2). Vain noin neljä prosenttia vastasi olevansa täysin eri mieltä kaveripiirin vaikutuksesta omaan nuuskan käyttöön. Kyselyssä kartoitettiin myös nuoren lähipiirin vaikutusta omaan nuuskan käyttöön (kuvio 3). Kyselyssä lähipiiriin kuuluivat äiti, harrastuksen ohjaaja, isä, kaveri, opettaja, sisko, valmentaja, veli tai joku muu. Tuloksista selviää, että mitä enemmän nuuskan käyttäjiä löytyy nuoren lähipiiristä, sitä useammin nuori itsekin nuuskaa käyttää.

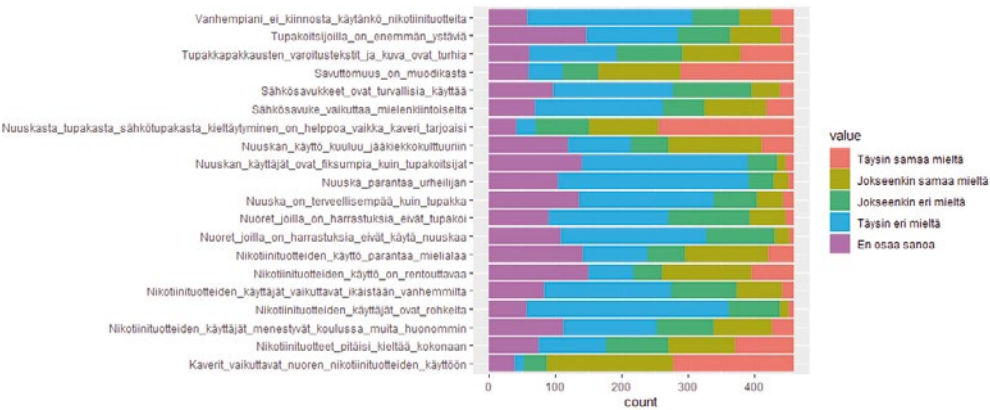
Noin 66 % nuorista oli sitä mieltä, että nikotiinituotteista kieltäytyminen on helppoa tai melko helppoa myös kaverin tarjoamana. Kuitenkin kahdeksan prosenttia vastaajista

koki kieltäytymisen olevan erittäin haastavaa. Selkeästi yli puolet nuorista kokee savutomuuden olevan muodikasta.

Yli 30 % nuorista ei osannut vastata kysymykseen, onko tupakoitsijoilla enemmän ystäviä. Haastavana koettiin myös asennekysymys siitä, onko nikotiinituotteiden käyttö rentouttavaa.

Nuoret, jotka eivät käyttäneet nikotiinituotteita, kannattivat selkeästi enemmän nikotiinituotteiden kieltämistä verrattuna nikotiinin käyttäjiin. Kaiken kaikkiaan ei-käyttäjät suhtautuivat nikotiiniin liittyviin asennekysymyksiin negatiivisemmin kuin käyttäjät. Eikä käyttäjät kokivat nikotiininkäyttäjien olevan vähemmän rohkeita, eikä nikotiinituotteiden ajateltu lisäävän rentoutta. Nikotiinituotteiden käyttäjät uskovat tuotteiden parantavan mielialaa. Nikotiinituotteiden käyttäjistä enemmän kuin joka neljäs ajattelee, ettei oma päihteiden käyttö kiinnosta vanhempia.

Suurin osa kyselyyn vastanneista oli täysin sitä mieltä, etteivät nikotiinituotteiden käyttäjät ole rohkeita eikä nuuska paranna urheilijan suorituskykyä.



Kuvio 2.
Nikotiinituotteiden käyttöä kuvaavien asenteiden jakauma.

Miten nuorten asenteisiin voi vaikuttaa?

Asenteisiin vaikuttamista on tutkittu jo antiikin Kreikan aikaan. Ihmisiä on aina kiinnostanut, miten tulee viestiä, jotta toisen mielipiteen saa muutettua. Suostutteluviestinnässä on otettava huomioon viestinnän kaikki osa-alueet: viestin lähde, viesti, viestintäväline

ja yleisö. (Erwin 2005.) Maio ja Haddock (2010) jakavat vaikuttamisen psykologian neljään pääperiaatteeseen. Nämä pääperiaatetta eivät kuitenkaan ole ehdottomia, tarkkaan rajattuja lakeja, vaan pikemminkin suuntaviivoja, joiden avulla asenteisiin vaikuttamista on helpompi hahmottaa.

Neljä pääperiaatetta ovat: merkityksettömien asioiden vaikutus, motivaation ja kyvykkyyden vaikutus, yhteisen kielen vaikutus sekä tuntemattoman vaikutus. (Maio & Haddock 2010.)

Cialdinin (2011) mukaan vaikuttamisen menetelmiä on runsaasti, mutta ne ovat jaettavissa kuuteen kategoriaan. Jokainen kategoria perustuu yhteen keskeiseen psykologiseen periaatteeseen, joka saa ihmisen vastaamaan myöntävästi. Periaatteet ovat vastavuoroisuus, johdonmukaisuus, sosiaalinen hyväksyntä, pitäminen, arvostus ja niukkuus. (Cialdini 2011.) Parvinen (2013) taas toteaa ihmisille muodostuvan jo varhaisessa lapsuudessa niin sanottu suostutteluprofiili, joka määrittelee sen, millainen vaikuttamistaktiikka toimii heihin parhaiten. Suostutteluprofiilit ovat johdettavissa Cialdinin kuudesta vaikuttamistaktiikasta. (Parvinen 2013.)

Nuorten päihteiden ja nikotiinituotteiden käyttöön liittyviin asenteisiin voidaan vaikuttaa mm. oikean tiedon, vertaisuuden, mainonnan, vanhemmuuden mallin sekä jalkautuvan, säännöllisen ja näkyvän terveyden edistämisen työn keinoin.

Sosiaalisten suhteiden vaikutusta nikotiinin käyttöön ja sen aloitukseen on tutkittu paljon (Ozturk ym. 2013; Pallav ym. 2016; Salakari & Jolkkonen 2019). Nuoret kokevat, että nikotiinituotteiden käytön aloitus liittyy erityisesti kaveripaineeseen ja kokeilunhaluun (Salakari & Jolkkonen 2019). Myös mainokset, joissa on tuotu epäsuorasti ilmi nikotiinin käytön hyötyjä sosiaalisten suhteiden lisääjänä, altistavat mainoksen nähneet nuoret 2,8 kertaiselle riskille aloittaa nikotiinituotteiden käyttö (Pallav ym. 2016).

Mitä useampi nuuskan käyttäjä nuoren lähipiirissä on, sitä suuremmalla todennäköisyydellä nuori itsekkin käyttää nuuskaa. Vain yksi prosentti tutkimuksen nuorista käyttää nuuskaa, jonka lähipiirissä nuuskaa ei käytetä. Kun käyttäjiä lähipiirissä on kaksi, jo noin 20 prosenttia nuorista käyttää nuuskaa itsekkin. Puolet nuorista käyttää nuuskaa, joiden lähipiirissä on kolme tai useampi nuuskan käyttäjä. (Salakari & Jolkkonen 2019.)

Perheet, joissa kasvatustyyli on autoritäärinen, lapsilla on suurempi riski epäterveellisiin elämäntapoihin, kuten nikotiinituotteiden käyttöön. Myös vanhempien asenne vaikuttaa olennaisesti nuorten tupakointiin (Ozturk ym. 2013). Tupakoivien vanhempien lapset tupakoivat todennäköisemmin kuin tupakoimattomien vanhempien lapset (Ruokolainen ym. 2013).



Tutkimuksissa on osoitettu, että kouluympäristössä tapahtuvat nikotiinin käyttöön liittyvät interventiot ovat hyödyllisiä. Koulussa pystytään tavoittamaan samaan aikaan suuri määrä nuoria. Kouluympäristössä toteutetaan erilaisia nuorten nikotiinituotteiden käytön ehkäisyyn ja lopettamiseen tähtääviä toimenpiteitä (La Torre ym. 2010; Haug ym. 2013; Isensee ym. 2014; Krist ym. 2016; Brown ym. 2019). Koulua pidetään hyvänä paikana tavoittaa suuri määrä nuoria (Haug ym. 2013).

Nikotiinituotteiden käytön vähentämiseen ja / tai lopettamiseen tähtäävissä interventioidissa, joissa huomioitiin nuori yksilöllisesti ja nuorella oli osallistumisen mahdollisuus, saavutettiin parempia tuloksia kuin kontrolliryhmässä. (Haug ym. 2013; Khalil ym. 2017). Erityisesti nuorten toisilleen pitämä interventio koettiin tehokkaaksi (Brown ym. 2019). Vuorovaikutuksellisen osallistumisen havaittiin herättävän emotionaalista osallistumista. Tunnesävytteiset viestit ovat vaikuttavia. Tämä vahvistaa nuorelle psykologista tilaa, jossa aikomuksia tupakoida todettiin vähemmän. (Khalil ym. 2017.)

Suurimmassa osassa tehdyistä interventioista nuorten nikotiinittomuuden edistämiseksi saatiin tilastollisesti hyviä tuloksia (La Torre ym. 2010; Haug ym. 2013; Isensee ym. 2014; Brown ym. 2019), mutta vanhempien osallisuudesta interventioon ei saatu merkittäviä tuloksia (Krist ym. 2016). Useimmissa tutkimuksissa poltettujen savukkeiden määrä väheni (La Torre ym. 2010; Haug ym. 2013; Krist ym. 2016) ja ennaltaehkäisevästi suoritettu interventio osoitti, että riski aloittaa tupakointi väheni (La Torre ym. 2010; Isensee ym. 2014; Brown ym. 2019). Interventiot lisäsivät tupakointiin ja sen seurauksiin liittyvää tietoa sekä vähensivät tupakointiin liittyviä positiivisia asenteita nuorten keskuudessa (La Torre ym. 2010; Haug ym. 2013; Isensee ym. 2014; Krist ym. 2016; Brown ym. 2019).

Tutkimukset osoittavat, että koulussa toteutetut tupakoinnin käytön ehkäisyyn liittyvät interventiot voivat olla yksi tehokkaimmista tavoista vähentää tupakointia (La Torre ym. 2010; Haug ym. 2013; Isensee ym. 2014; Brown ym. 2019), mutta on erityisen tärkeää kohdistaa se oikealle ikäryhmälle. Liian myöhään aloitetut interventiot eivät ole yhtä tehokkaita (La Torre ym. 2010; Isensee ym. 2014; Brown ym. 2019).

Asennekartoituksesta asennepolulle

Opinnäytetyön tuotoksena laaditaan asennepolku. Asennepolkua hyödyntämällä voidaan vaikuttaa ammattikouluopiskelijoiden asenteisiin. Tuotoksessa hyödynnetään kuutta vaikuttamisen askelmaa, joita ovat vastavuoroisuus, johdonmukaisuus, sosiaalinen hyväksyntä, pitäminen, arvostus ja niukkuus (Cialdini 2011). Näitä kuutta periaatetta peilataan erityisesti alkukartoituksessa havaittuihin vääristyneisiin mielikuviin nikotiinituotteista sekä niiden terveysvaikutuksista.

Asennepolku tarjoaa työkaluja etenkin nuorten parissa toimiville ammattilaisille asenteisiin vaikuttamiseen. Tuotokseen kootaan konkreettisia esimerkkejä asenteisiin vaikuttamiseen kuhunkin kuuteen askelmaan.

Asennepolun hyödyntämistä esitellään tässä artikkelissa muutaman esimerkin avulla. Ensimmäisen esimerkin mukaan tuotosta voidaan hyödyntää oppilaitosympäristössä muun muassa niukkuusperiaatetta soveltaen. Kun nuorille ei tarjoudu mahdollisuutta käyttää nikotiinituotteita kouluajalla ja -ympäristössä, heidän tulee kehittää toisenlaista tekemistä esimerkiksi välitunneille. Kun tuotteita ei ole saatavilla, niitä ei voida käyttää. Oppilaitoksen johdon tuleekin linjata tupakoimattomuuden lisäksi koulu nikotiinittomaksi. Tämä vaatii kuitenkin säännöllistä ja yhdenmukaista työtä nikotiinittoman koulu-yhteisön ja -ympäristön saavuttamiseksi.

Tässä terveyden edistämisen työssä taas kannattaa mukailla Cialdinin (2011) johdonmukaisuuden periaatetta, joka perustuu sitouttamisen taitoon. Pienten myönnytysten saaminen, kuten esimerkiksi liikuntavälineiden hankkiminen välituntiaktiiviteettien ja nikotiinittomuuden lisäämiseksi oppilaitokseen, johtaa todennäköisemmin suuriin myönnytyksiin. Hiljalleen hinku tupakoida tai nuuskata väistyy, kun tilalle tulee toisenlaista tekemistä sekä hyvä tunne liikunnasta.

Johdonmukaisuuden periaatteen taustalla on nuoren muuttunut käsitys itsestään: koska hän valitsi välituntiliikunnan, hän on ihminen, joka välittää terveydestään ja kunnostaan. Toiminnan lopullinen seuraus on oikeastaan se, että asenteet eivät johdakaan uudenvuodenlaiseen käyttäytymiseen, vaan oma ajatus ja uudenlainen käsitys itsestä johtavat asennemuutokseen.

Viimeiset asennepolun esimerkeistä liittyy arvostukseen ja sosiaaliseen hyväksyntään. Nuoret oppivat auktoriteeteiltä ja seuraavat mielipidevaikuttajia. Näin ollen nikotiinittomuuden ja nikotiinituotteisiin liittyvien asenteiden muutoksessa nuorten arvostamalla ja seuraamalla henkilöillä on merkitystä. Oppilaitosten tapahtumiin, teemapäiviin ja alueellisiin kampanjoihin kannattaakin rekrytoida näitä vaikuttajia mukaan.

Nuoret valitsevat helposti vertaistensa kanssa samalla tavalla. Asennepolulla onkin huomioitava positiivisen ryhmäpaineen merkitys ja ne hyödyt, joita nikotiinittomat nuoret kokevat. Tämä noudattaa pitkälti Cialdinin (2011) sosiaalinen hyväksyntä -periaatetta. Kun nuoret huomaavat, että nikotiinittomuudesta on heille hyötyä ja suuri osa vertaisnuorista selviää arjestaan ilman nikotiinia, heidän on helpompaa muuttaa sekä elintapojaan että asenteitaan.

Lähteet

- Brown, L., Bandiera, F. & Harrel, M. 2019. Cluster Randomized Trial of Teens Against Tobacco Use: Youth Empowerment for Tobacco Control in El Paso, Texas. *Am J Prev Med.* 2019 Nov;57(5):592–600.
- Cialdini, R. B. 2011. Vaikutusvalta. Suostuttelun psykologiaa. Alkuperäisteos: Influence, the psychology of persuasion 2006. Suom. Klemetilä, S. Helsinki: Readme.fi:
- Haug, S., Schaub, M. P., Venzin, V., Meyer, C. & John, U. 2013. Efficacy of a text message based smoking cessation intervention for young people: a cluster randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet research*, 15(8), e171.
- Isensee, B., Hansen, J., Maruska, K. & Hanewinkel, R. 2014. Effects of a school-based prevention programme on smoking in early adolescence: a 6-month follow-up of the 'Eigenständig werden' cluster randomised trial. *BMJ Open.* 2014 Jan 21;4(1):e004422.
- Karvonen, E. 1999. Elämää mielikuvayhteiskunnassa. Tampere: Gaudeamus.
- Khalil, G. E., Wang, H., Calabro, K. S., Mitra, N.; Shegog, R. & Prokhorov, A. V. 2017. From the Experience of Interactivity and Entertainment to Lower Intention to Smoke: A Randomized Controlled Trial and Path Analysis of a Web-Based Smoking Prevention Program for Adolescents. *Journal of Medical Internet research*, 19(2), e44.
- Kinnunen, J., Pere, L., Raisamo, S., Katainen, A., Myöhänen, A., Lahti, L., Ahtinen, S., Ollila, H., Lindfors, P. & Rimpelä, A. 2019. Nuorten terveystapatutkimus 2019: Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019: 56. Viitattu 19.11.2020. http://julkaisut.valtioneu-vosto.fi/bitstream/handle/10024/161741/STM_2019_56_Nuorten_terveystapa-tutki-mus_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kouluterveyskysely 2021. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 10.12.2021. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset#oppilaitokset>
- Krist, L., Lotz, F., Bürger, C., Ströbele-Benschop, N., Roll, S., Rieckmann, N., Müller-Nordhorn, J., Willich, S. & Müller-Riemenschneide, F. 2016. Long-term effectiveness of a combined studentparent and a student-only smoking prevention intervention among 7th grade school children in Berlin, Germany. *Addiction*, 111(12): 2219–2229.
- La Torre, G., Chiaradia, G., Monte, L., Moretti, C., Mannocci, A., Capitanio, D., Ferrara, M., Gen-tile, A., DiT-hiene, D., De Vito, E. & Boccia A. 2010. A randomised controlled trial of a school-based intervention to prevent tobacco use among children and adolescents in Italy. *J Public Health* 18:533–542.
- Maio, G. R. & Haddock, G. 2010. The Psychology of Attitudes and Attitude Change. Hampshire: Ahsford Colour Press Ltd.
- Ozturk, C., Kahraman, S. & Bektas, M. 2013. Effects of perceived parental attitudes on children's views of smoking. *Asian Pac J Cancer Prev.* 14(4):2615–9.

Pallav, P., Pebbles, F., Herzog, T., Chen, Q., Muranaka, N., Kehl, L. & Unger J. 2016. E-cigarette advertising exposure and implicit attitudes among young adult non-smokers. *Drug Alcohol Depend.* 2016 Jun 1; 163:134–40.

Salakari, M. & Jolkkonen, A. 2019. Nuorten terveys, elintavat, nikotiinituotteiden käyttö ja käyttöön liittyvät asenteet Varsinais-Suomessa. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 252. Viitattu 10.11.2020.
<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522167064.pdf>.

Salakari, M. & Nurminen, R. 2019. Ammattikoululaisten nikotiinivalmisteiden käyttö ja asenteet. Tutkimussuunnitelma. Julkaisematon lähde.

Syöpäjärjestöt 2018. Tupakointia on vähennettävä kaikilla tarpeellisilla keinoilla. Viitattu 15.11.2020.
<https://www.syopajarjestot.fi/ajankohtaista/tiedotteet/tupakointia-vahennettava-kaikilla-tarpeellisilla-keinoilla/>

Ammattiin opiskelevien nuorten voimavarat – neljä asiakasprofiilia terveyden edistämisen työn tueksi

Hyvinvointi lisääntyy suomalaisten keskuudessa, mutta väestöryhmien väliset terveyserot eivät kuitenkaan ole kaventuneet samassa suhteessa. Terveyserot eri väestöryhmien välillä näkyvät niin koetussa terveydessä, mielenterveydellisinä ongelmina kuin pitkäaikaissairastuvuudessa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020.) Aikuisuudessa ilmenevät terveyserot ovat peräisin kaukaa lapsuudesta ja nuoruudesta opituista käyttäytymis- ja ympäristötekijöistä (Thomson ym. 2014; World Health Organization 2014; Karvonen ym. 2017, 27; Kinnunen ym. 2019, 10).

Nuoruuteen liittyvät terveyshaasteet ovat mielenterveydenongelmia, lieviä kroonisia sairauksia tai terveydelle epäsuotuisia elämäntapoja ja niihin liittyviä ongelmia (Karvonen ym. 2017, 27; WHO 2014). Ammattiin opiskelevien nuorten kohdalla haasteet ovat pääsääntöisesti mielenterveydenongelmia ja päihteiden käyttöä (Ikonen & Helakorpi 2019). Koulutusvalintojen on todettu ennustavan tulevaa terveyttä ja hyvinvointia sekä aikuisuudessa vallitsevaa sosiaalista asemaa yhteiskunnassa (Karvonen ym. 2017; Aspy, 120).

Ammattiin opiskelevien nuorten tilanne päihteiden käytön osalta on selkeästi synkempi kuin toisen asteen muilla opiskelijoilla: ammattiin opiskelevat nuoret käyttävät runsaammin tupakkatuotteita kuten nuuskaa ja tupakkaa.

Myös alkoholinkäyttö on runsaampaa lukiolaisiin verrattuna. (Kouluterveyskysely 2019.) Terveyserot uhkaavat kasvaa ja polarisoituminen tulee katkaista. Kaikki terveyden

edistämisen keinot, joita nuorten kanssa työskentelevät ammattilaiset voivat hyödyntää, ovat tervetulleita.

Nuoren voimavaroilla on yhteys terveyskäyttäytymiseen

Terveyslähtöinen näkökulma poikkeaa sairauskeskeisestä ajattelusta ja nostaa esiin terveyden ja hyvinvoinnin edistävinä tekijöinä voimavarat, niin yksilö-, ryhmä- kuin yhteiskuntatasolla. (Lindström & Eriksson 2012, 33, 35.) Voimavarat auttavat arjessa selviytymistä, antavat tukea kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin saavuttamiseksi. Voimavarat tukevat mielenterveyttä ja ovat osa mielenterveystaitoja, joita ihminen tarvitsee koko elämänsä ajan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kokemiseen. (Erkko & Hannukkala 2018, 13.)

Nuorten voimavaroilla on todettu olevan yhteyttä terveyteen ja riskikäyttäytymiseen (Dunn ym. 2011; Aspy ym. 2014; Brooks ym. 2015; Cheney ym. 2015). Voimavaroja kartoittamalla voidaan paremmin tunnistaa tukea tarvitsevat nuoret ja kohdentaa tukea heille. Nuorten terveyden edistämiseksi on tarve kehittää uudenlaisia voimavaroja tukevia menetelmiä (Paakkari ym. 2019; Vormo 2020).

Nuorten kanssa työskentelevien ammattilaisten valmiuksia kartoittaa nuoren voimavaroja tulisi edistää (Paakkari ym. 2019; Pirskanen 2013). Voimavarojen rakentumisen kannalta koulu on merkittävässä roolissa. Lisäksi yhtenä vaikuttavana tekijänä voidaan pitää aikuisen tukea, jonka myötä nuoren saamat positiiviset kehityskokemukset vähentävät päihteidenkäytön todennäköisyyttä. (Eisman ym. 2017.)

Mielenterveyden edistämisessä on tarkoituksena vahvistaa voimavaroja, joiden avulla ihminen pystyy rakentamaan arkensa, jossa voi hyvin ja selviää mahdollisista kriisitilanteista (Vormo ym. 2020, 18). Mielenterveyden edistäminen on koko kouluyhteisön asia ja nuorten mielenterveyttä voidaan edistää mm. koulun henkilökunnan avulla – tavoitteena on vahvistaa ja tukea nuoren mielen hyvinvointia. (THL 2019). Koulut ja oppilaitokset ovat merkittäviä päihdetyötä tekeviä yksiköitä, jotka tavoittavat nuoria lähes päivittäin. Päihdekasvatus ja päihdeettömyyteen tukeminen kuuluvat jokapäiväiseen koulutyöhön normaalia terveyttä ja hyvinvointia tukevaa työtä tehtäessä. (STM 2015, 23.)

Sekä kansainvälisissä että kansallisissa tutkimuksissa on todettu, että erilaisten mielen hyvinvoinnin kurssien toteuttaminen kouluissa lisää nuorten hyvinvointia (Rytkönen ym. 2014; Nurius ym. 2015; Cheney ym. 2015; Bjørnsen ym. 2017). Suomessa on lapsille ja nuorille suunnattuja mielenterveyttä edistäviä menetelmiä ja käytäntöjä käytössä monipuolisesti. Niistä toiselle asteelle suunnattuja menetelmiä on kaikkein vähiten. (Anttila ym. 2016, 34.)



Turun ammatti-instituutissa opiskelevat nuoret kokevat merkittävimpinä voimavaroinaan kaverit ja ystävät, äidin ja musiikin.

Turun ammatti-instituutin opiskelijoiden voimavarat

ANKKURI-hankkeen osaprojektin tavoitteena oli ammattiin opiskelevien nuorten terveyden edistäminen, hyvinvoinnin ja päihteettömyyden tukeminen. Tarkoituksena oli kartoittaa ammattiin opiskelevien nuorten voimavaroja ja tuottaa sen pohjalta asiakasprofiilit.

Kaikkiaan 477 Turun ammatti-instituutin 15–20-vuotiaasta nuorta vastasi Webropol® -kyselyyn syksyllä 2020. Kyselyn tarkoituksena oli kartoittaa nuoren terveyttä ja päihteettömyyttä tukevia voimavaroja. Niiden lisäksi kartoitettiin taustatekijät, kuten *opiskelijan ikä, sukupuoli, koulutusala, asumismuoto, perhe, kokemus omasta terveydentilasta ja päihteiden käyttö*.

Turun ammatti-instituutissa opiskelevat nuoret kokevat merkittävimpinä voimavaroinaan kaverit ja ystävät, äidin ja musiikin.

Suurin osa, 97 %, Turun ammatti-instituutin opiskelijoista koki heillä olevan kavereita ja ystäviä. Nuoruuteen kuuluva itsenäistymisvaihe on tärkeä kehityksen kannalta ja kavereiden merkitys nuoren elämässä korostuu. Vuorovaikutus- ja tunnetaitoja harjoitteluaan kavereiden kanssa. Mielenkiintoinen havainto kyselyn tuloksissa oli, että päivittäin nuuskaavat ja tupakoivat ammattiin opiskelevat nuoret valitsivat päihteettömiä nuoria useammin kaverit ja ystävät voimavarakseen.

Toisena merkittävänä ihmissuhteena nuoren elämässä on omat vanhemmat. Kyselyssä selvitettiin nuoren ja vanhempien kommunikoinnin toimivuutta. Nuorilta kysyttiin, uskovatko he vanhempien tietävän, mitä heille kuuluu, ketkä ovat heidän kavereitaan ja missä he viettävät vapaa-aikaansa. Kyselyyn vastanneista nuorista puolet koki kommunikoinnin toimivan vanhempien kanssa hyvin, ja 33 % mielestä se toimi erittäin hyvin. Kyselyn tulosten perusteella voidaan todeta hyvän nuori-vanhempi-suhteen toimivan voimavarana nuoren elämässä. Se suojaa nuorta päihteiden käytöltä.

Jos omat vanhemmat eivät syystä tai toisesta ole nuoren tukena, jokaisella nuorella tulisi olla jokin muu turvallinen aikuinen. Kyselyyn vastanneilla nuorilla muu turvallinen aikuinen oli isoäiti tai isovanhemmat. Kouluyhteisö on toinen merkittävä paikka, josta nuorella on mahdollisuus löytää luotettava, turvallinen aikuinen.

Tuloksissa oli nähtävissä selviä eroja riskikäyttäytymiseen altistavissa tekijöissä: niillä nuorilla, jotka eivät ajattele lainkaan tulevaisuuttaan, havaittiin muita useammin heikko suhde omiin vanhempiin. He myös tunnistivat itsessään heikommin positiivisia ominaisuuksia ja vahvuuksia, ja tunteiden tunnistaminen oli heille haastavampaa. Nämä nuoret ajattelivat harvemmin positiivisia asioita elämässään kuin tulevaisuuttaan tavoitteellisesti ajattelevat nuoret.

Nuorilla, joilla ei ole tulevaisuuden tavoitteita, havaittiin heikompi kokemus omasta terveydentilastaan kuin muilla nuorilla. Tämä ilmeni kyselyn tuloksissa ei-tulevaisuuttaan ajattelevilla nuorilla runsaampana alkoholinkäyttönä ja säännöllisempänä tupakointina.

Nuorten päihteiden käyttö ja koetut voimavarat

Nuuskaa päivittäin käyttävillä nuorilla voimavaratekijöissä oli eroja verrattuna nuoriin, jotka eivät käytä nuuskaa. Päivittäin nuuskaavilla nuorilla voimavaratekijöissä korostui kavereiden ja ystävien merkitys. Vastausten mukaan pojat käyttivät tyttöjä useammin nuuskaa. Kysymykseen vastanneista pojista 19 % ilmoitti käyttävänsä *nuuskaa kerran* päivässä tai useammin ja tytöistä kuusi prosenttia.

Tytöt tupakoivat poikia useammin. Vastanneista tytöistä 12 % tupakoi päivittäin, kun päivittäin tupakoivia poikia oli neljä prosenttia. Päivittäin tupakoivat nuoret kokevat terveydentilansa savuttomia useammin melko huonoksi tai erittäin huonoksi.

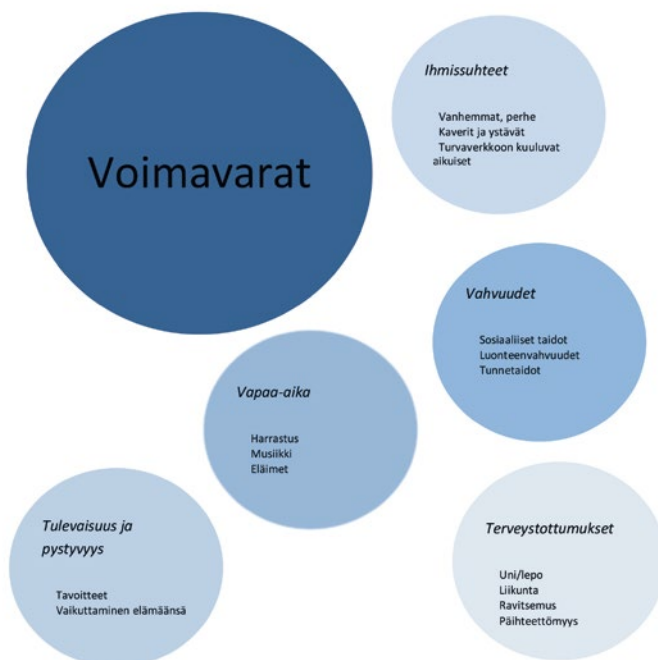
Päivittäin nuuskaavat ja tupakoivat nuoret valitsivat tärkeiksi voimavaratekijöiksi vaihtoehdot *kaverit/ystävät* sekä *puolison/kumppanin* useammin kuin ei tupakoivat nuoret. Savuttomista nuorista 28 % oli valinnut voimavaratekijäksi *harrastuksen*, kun taas tupakoivista nuorista vain viisi prosenttia nimesi voimavaratekijäkseen harrastuksen. Alkoholia useammin kuin kerran viikossa käyttävillä ammattiin opiskelevilla oli selkeästi harvemmin valittuna *harrastus* voimavaratekijäksi kuin muilla nuorilla.

Alkoholia useammin kuin kerran viikossa käyttävät nuoret kokivat muita useammin terveydentilansa melko huonoksi. Heillä oli selkeästi enemmän hankaluuksia tunnistaa omia tunteitaan kuin muilla nuorilla. Nuoret, jotka ilmoittivat, etteivät käytä alkoholia lainkaan, asuivat hieman useammin kotona vanhempiensa kanssa.

Voimavarakyselyn tuloksena luotiin neljä voimavaraprofilia

Analysoitujen tutkimustulosten perusteella muodostettiin ammattiin opiskelevista nuorista niin sanotut asiakasprofiilit. Niiden muodostamisen pohjana toimi palvelumuotoilulle tyypillisen asiakasprofiilien muodostaminen. Palvelumuotoilu on prosessi, jossa palveluja kehitetään kokonaisvaltaisesti. Palveluun vaikuttavat tekijät pilkotaan pieniin osiin ja osakokonaisuuksiin, jossa niitä ratkotaan ja lopulta muodostuu kokonaiskuva palveluun vaikuttavista tekijöistä. (Tuulaniemi 2011.) Asiakasprofiililla kuvataan tutkittavaa ryhmää, josta rakentuu selkeämpi kuva palvelujen kehittämiseksi asiakasymmärryksen kautta (Ahonen 2017, 114; Tuulaniemi 2011).

Profiilien muodostaminen aloitettiin erottamalla ammattiin opiskelevista nuoret sen mukaan, millaiseksi he päihteiden käytön vastauksissa kuvasivat. Profiilit olivat *päihteen, tupakoiva, alkoholia käyttävä ja nuuskaava* ammattiin opiskeleva nuori. Profiilia muodostaessa vertailtiin päihdettä käyttävän nuoren vastauksia päihteettömän nuoren vastauksiin. Näin muodostuivat profiilit, joissa näkyvät tyypillisimmät profiilin mukaiset vastaukset, jotka kuvaavat erityisesti nuoren voimavaroja. Profileista ja kyselyn tuloksista eriteltiin ammattiin opiskelevien nuorten voimavarat. (Kuvio 1.)



Kuvio 1.

Profiilien taustalla esiintyvät nuorten voimavarat (Salomaa 2021.)

Profileiksi luodut kuvitteelliset henkilöt, jotka pohjautuvat kyselyn tuloksiin, antavat tälle profilipohjaiselle työkalulle keinon ymmärtää nuoren voimavaroja ja tunnistaa niitä. Profilielien tarkoitus on tuoda esiin kyselyn tulokset selkeämpänä, konkreettisesti kuvaten erilaisia nuoria ja heillä esiintyviä voimavaroja. Profileissa on haluttu nostaa esiin voimavaratekijöitä, jotka on todettu nuoren elämässä merkittävinä niin Turun ammatti-instituutin opiskelijoille tehdyssä tutkimuksessa kuin aiemmissakin tutkimuksissa.

Voimavaroista yksi kolmasosa koskettaa nuoren perhettä ja kommunikointia vanhempien kanssa. Koulun ammattilaisten tekemä yhteistyö perheen kanssa on merkittävää. Lapsen ja vanhemman välisen hyvän suhteen kehittyminen alkaa jo varhaislapsuudessa. Lapsen ja vanhemman kommunikoinnin ja suhteen merkitys tulee heijastumaan tämän tutkimuksen mukaan nuoren valitsemilla terveyden ja hyvinvoinnin poluilla. Kuten aiemmin tehdyissä tutkimuksissa on todettu, nuoren tekemät valinnat vaikuttavat pitkälle aikuisuuteen (Thomson ym. 2014; World Health Organization 2014; Karvonen ym. 2017, 27; Kinnunen ym. 2019, 10).

Nuoren kokemus kolmesta tärkeimmästä voimavarasta osoittaa ihmissuhteiden tärkeyden nuoren elämässä. Kyselyn tuloksissa oli nähtävissä myös muita tekijöitä, joita nuori ei itse nimennyt voimavarakseen, mutta jotka selvästi toimivat sellaisina nuoren elämässä terveyden ja hyvinvoinnin näkökulmasta.

Turun ammatti-instituutissa toteutetun tutkimuksen ja aiempien nuorten voimavaroja kartoittavien tutkimusten tulosten perusteella voidaan esittää voimavaroja, joiden on todettu suojaavan riskikäyttäytymiseltä. Riskikäyttäytymiseltä suojaavina tekijöinä voidaan tämän tutkimuksen pohjalta tunnistaa *asuminen molempien vanhempien kanssa, toimiva kommunikointi vanhempien kanssa, harrastukset, tunteiden tunnistaminen, positiivinen ajattelu ja tulevaisuuden tavoitteet*.

Saammeko esitellä: Pähitteön Minni, Nuuskaava Ville, Tupakoiva Maija ja Alkoholia käyttävä Panu

Neljässä kyselyn tuloksista muodostetuissa profileissa nousevat voimavarojen lisäksi esille *asumismuoto, ihmissuhteet, vahvuudet, pystyvyys ja tulevaisuus*. Neljän profiilin osalta näissä on nähtävissä eroavaisuuksia ja niiden merkitys kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin näkökulmasta on tarkemmin havaittavissa. Tässä artikkelissa esitellään yksi eli Villen profiili kokonaisuudessaan.



Nuuskaava Ville

Asumismuoto ja perhe

Nuuskaa käyttävä Ville on 17-vuotias liiketoimintaa Turun ammatti-instituutissa opiskeleva nuori mies. Ville asuu vanhempiensa ja pikkusiskonsa kanssa Kaarinassa.

Terveystottumukset ja vapaa-aika

Ville kokee terveystottumuksensa kohtalaiseksi hyväksi.

Ville käyttää nuuskaa päivittäin. Hän ei tupakoi eikä käytä sähkösavukkeita. Ville käyttää alkoholia muutaman kerran kuukaudessa juoden olutta kavereiden kanssa saunoessa.

Ville kuvailee tärkeimmiksi hyvinvoinnistaan huolehtimisen keinoksi ystävyys-suhteiden ylläpidon ja säännöllisen, yli kolme kertaa viikossa tapahtuvan liikunnan. Päihteettömyys ei nouse esiin hänen keinonaan huolehtia hyvinvoinnistaan. Ville viettää harrastuksen lisäksi vapaa-aikaansa rentoutumalla kotona, katselemalla suoratoistopalvelu Netflixistä sarjoja ja elokuvia, perheen, tyttöystävän tai ystävien kanssa.

Ihmissuhteet

Villen kaikkein turvallisimmat aikuiset ovat kotona, äiti ja isä. He ovatkin tietoisia mitä Vilelle kuuluu ja kommunikointi vanhempien ja Villen välillä on erittäin hyvää. Ville uskoo, että vanhemmat tietävät, keitä hänen kaverinsa ovat ja hän uskoo vanhempiensa olevan tietoisia siitä, missä hän viettää vapaa-aikaansa.

Villen ympärillä on muitakin aikuisia, harrastuksissa ja koululla, mutta heidän merkityksensä tukiverkkona tai voimavarana on vanhempia vähäisempi. Kun Villeä

askarruttaa jokin hyvinvointiin liittyvä ongelma, hän hakee apua tavallisimmin kavereiltaan ja ystäviltään. Ville kokee saavansa kavereiltaan tukea, jos sitä tarvitsee.

Vahvuudet, pystyvyys ja tulevaisuus

Ville kokee olevansa monella tavalla erittäin taitava sosiaalisessa vuorovaikutuksessaan: hän pystyy työskentelemään ryhmässä luontevasti ja hän osaa huomioida ja kuunnella toisia. Ville kertoo pitävänsä ystävyssuhteistaan huolta ja olevansa kiinnostunut ystäviensä asioista. Hän osoittaa välittävänsä ystävistään ja kunnioittaa myös parisuhteessaan kumppaniaan.

Ville kuvailee tunteneensa viime aikoina hyvää mieltä tuottavia tunteita, kuten positiivisuus, läheisyys ja ystävällisyys.

Nuuskaava Ville kertoo olevansa luotettava. Hän pystyy olemaan ryhmässä oma itsensä ja tuomaan omia mielipiteitään ja ajatuksiaan ryhmässä esille. Ville kokee pystyvänsä myös joustamaan yhteisen hyvän eteen.

Ville tunnistaa itsessään positiivisia ominaisuuksia. Hän tunnistaa itsensä pärjääväksi ja hän osaa olla myös jämäkkä. Hän kokee tunnistavansa hyvin omat rajansa ja omia tunteitaan, hän on sinnikäs ja ajattelee usein positiivisesti asioista. Ville suunnittelee tulevaisuuttaan. Hänen suurimpia tavoitteitaan ovat tällä hetkellä valmistuminen ammattiin ja työpaikan saaminen. Hän tavoittelee myös menestymistä työelämässä. Elämänkumppanin löytäminen ja perheen perustaminen kuuluu myös Villen tulevaisuuden tavoitteisiin.

Voimavarat

Villen tärkeimmät voimavarat ovat kaverit, äiti ja tyttöystävä.

Profilien käyttö ammattiin opiskelevien nuorten terveyden edistämässä

Opiskelijaprofiloinnin merkitys kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin näkökulmasta on havaittavissa. Toisen asteen opiskelijoille tulisikin kyselyn tulosten perusteella kohdentaa mielenterveystaitojen kehittämiseen liittyviä opintoja. Voimavarojen tukeminen ja niiden löytäminen ovat terveyden edistämisen näkökulmasta merkittävää, suurimpien haasteiden ollessa päihteiden käyttö ja mielenterveydelliset ongelmat.

Koulu on merkittävä paikka toteuttaa nuorten terveyden edistämisen työtä. Näin saavutetaan suurin osa ikäluokasta.

Paakkari ym. (2019) korostavat tarvetta tuottaa erilaisia voimavaroja tukevia menetelmiä ja toimintoja terveyden edistämiseksi. Asiakasprofilit voivat toimia mahdollisuutena

Koulu on merkittävä paikka toteuttaa nuorten terveyden edistämisen työtä. Näin saavutetaan suurin osa ikäluokasta.

kehittää ammattiin opiskelevien nuorten terveydenedistämistyötä. Asiakasprofileja voidaan jatkossa hyödyntää niin ammattilaisten kuin nuortenkin kanssa työskennellessä.

Voimavaroilla on tämän tutkimuksen tulosten perusteella merkitystä nuoren koettuun terveydentilaan. Terveyttä edistävä työ tulee suunnata nuorten voimavaroihin, jolloin saadaan nuori itse tunnistamaan niitä ja niiden merkityksiä hyvinvoinnin osatekijöinä. Nuorten voimavaroja vahvistavaa työtä on tehtävä kaikissa kohtaamisissa ja jokaisen nuoren kanssa työskentelevän ammattilaisen toimesta.

Lähteet

Ahonen, T. 2017. Palvelumuotoilu sotessa. Palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveysalan palvelujen kehittämiseen. Nummela: Muutoksen voima.

Anttila, N.; Huurre, T.; Malin, M. & Santalahti, P. 2016. Mielenterveyden edistäminen varhaiskasvatuksesta toisen asteen koulutukseen. Katsaus menetelmiin ja kirjallisuuteen Suomessa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 3/2016. Viitattu 6.3.2020. <http://www.julkari.fi/handle/10024/130003>

Aspy, C.; Tolma, E.; Oman, R. & Vesely S. 2014. The influence of assets and environmental factors on gender differences in adolescent drug use. Journal of adolescence 2014, Vol. 37 827-837. Viitattu 7.3.2020. DOI: 10.1016/j.adolescence.2014.05.006

Brooks, F.; Zaborskis, A.; Tabak, I.; Granado A., María del C.; Zemaitien, N.; de Roos, S. & Klemers, E. 2015. Trends in adolescents' perceived parental communication across 32 countries in Europe and North America from 2002 to 2010. European Journal of Public Health 2015. 25: 46–50. Viitattu 7.3.2020. <http://search.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/login.aspx?direct=true&db=afh&AN=102089003&site=ehost-live>

Cheney, M.; Oman R. & Vesely, SK. 2015. Prospective associations among youth assets in young adults and tobacco use. American journal of preventive medicine 2015, Vol. 48: 94–101. Viitattu 7.3.2020. DOI: 10.1016/j.amepre.2014.09.021.

Dunn, M.; Kitts, C.; Lewis, S.; Goodrow, B. & Scherzer, G. 2011. Effects of Youth Assets on Adolescent Alcohol, Tobacco, Marijuana Use, and Sexual Behavior. Journal of Alcohol and Drug Education 2011. 55: 23–40. Viitattu 5.3.2020. <http://search.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/login.aspx?direct=true&d-b=eric&AN=EJ954689&site=ehost-live>

Eisman, A.; Stoddard, S.; Bauermeister, J.; Caldwell, C. & Zimmerman, M. 2017. Trajectories of organized activity participation among urban adolescents: Associations with young adult outcomes. Journal of Community Psychology 2017, Vol 45: 513–527. Viitattu 7.3.2020. <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/detail/detail?vid=3&sid=e7ca5b42-a015-462d-ac52-7fd71c263d49%40pdc-v-sessmgr02&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=122313816&db=afh>

Karvonen, S.; Kestilä, L. & Kauppinen, M. 2017. Kokevatko nuoret saavansa tarvitsemiensa sosiaali- ja terveyspalveluja? Tuloksia väestötutkimuksista. Teoksessa Aaltonen, S. & Kivijärvi, A. (toim.) Nuoret aikuiset hyvinvointipalvelujen käyttäjinä ja kohteena. Nuorisotutkimusverkosto/ Nuorisotutkimusseura Verkkojulkaisuja 136. Viitattu 30.12.2019. https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/nuoret_aikuiset_hyvinvointipalvelujen_kayttajina_ja_kohteina_lopullinen.pdf

Kouluterveyskysely. 2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 30.12.2019. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>

Kinnunen, J.; Pere, L.; Raisamo, S.; Katainen, A.; Myöhänen, A.; Lahti, L.; Ahtinen, S.; Ollila, H.; Lindfors, P. & Rimpelä, A. 2019. Nuorten terveystapatutkimus 2019, Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:56. Viitattu 6.2.2020. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161741>

Lindström, B. & Eriksson, M. 2012. Salutogeeninen lähestymistapa terveyteen – teoria terveyden resursseista. Teoksessa Pietilä, A-M. (toim.) Terveyden edistäminen – teorioista toimintaan. Helsinki: Sanoma Pro.

Paakkari, L., Torppa, M., Välimaa, R. 2019. Health asset profiles and health indicators among 13- and 15-year-old adolescents. Int J Public Health 64, 1301–1311 (2019). Viitattu 2.3.2020. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00038-019-01280-7.pdf>

Pirkanen, M.; Lahtela, M.; Laukkanen, E.; Pietilä, A-M. & Varjoranta, P. 2013. Nuorten päihteiden käyttö ja resurssit - koulun terveydenhoitajien toteuttama varhaisen toiminnan arviointi. Hoitotiede 2013; 25 (2): 118–129. Viitattu 2.3.2020. <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/detail/detail?vid=2&sid=c87b7b4a-4376-4789-8182-5099393f3655%40sessionmgr103&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=ccm&AN=107948451>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Mielen terveyden edistäminen päiväkodeissa, kouluissa ja oppilaitoksissa. Lasten ja nuorten mielen terveys. Mielen terveyden edistäminen. Mielen terveys. Viitattu 18.11.2020. <https://thl.fi/fi/web/mielen-terveys/mielen-terveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielen-terveys/mielen-terveyden-edistaminen-paivakodeissa-ja-kouluissa>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Hyvinvointi- ja terveyserot. Eriarvoisuus. Hyvinvointi. Viitattu 7.3.2020. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>

Thomson, K. C.; Schonert-Reichl, K.A & Oberle, E. 2014. Optimism in Early Adolescence: Relations to Individual Characteristics and Ecological Assets in Families, Schools, and Neighborhoods. Viitattu 8.3.2020. https://www.academia.edu/11243711/Optimism_in_Early_Adolescence_Relations_to_Individual_Characteristics_and_Ecological_Assets_in_Families_Schools_and_Neighborhoods

Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. Hämeenlinna: Talentum.

Vorma, H.; Rotko, T.; Larivaara, M. & Kosloff A. 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2020:6. Viitattu 8.10.2020. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162053>

World Health Organization. 2014. Investing in Children: Child and Adolescent Health Strategy for Europe 2015–2020, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. Viitattu 7.3.2020. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/253729/64wd12e_InvestCAHstrategy_140440.pdf?ua=1



**Positiivinen koulu-
ympäristö antaa
nuorelle onnistu-
misen hetkiä ja
kokemuksia.**

Kouluympäristön päihteettömyyden edistäminen lähtee johtamisesta

“Se mitä sanotaan, on tärkeää, mutta vähintään yhtä tärkeää on, miten sanotaan.”

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) johtaa valtakunnallisesti päihdetyötä. Kunnan tehtävänä on koordinoida ja toteuttaa sitä. Ammatillisessa koulutuksessa hyvinvointia ja terveyttä edistävä ympäristö perustuu tukevaan, turvalliseen ja ohjaavaan kouluympäristöön (Opetushallitus [OPH] 2021).

Päihteettömän kouluympäristön johtaminen keskittyy yksilöön, opiskelijaryhmiin ja organisaatioon. Johtamisen tavoitteena on tuottaa hyvää tulosta ja laatua ja mikä tärkeintä, hyvinvointia. Kouluympäristössä johtaminen sitoutuu humanistisiin arvoihin, joihin kuuluvat muun muassa tasa-arvo ja yhdenvertaisuus.

Johtaminen on oppilaitokselle strategisten tavoitteiden saavuttamista. Se viestittää sisäisille ja ulkoisille sidosryhmille, mitkä arvot ja toimintatavat ovat merkityksellisiä. Johtamisen motivaation tulisi perustua sisäiseen motivaatioon, jossa laadullinen arviointi ja reflektio ovat tärkeitä elementtejä. Davos ym. (2011) korostavat välittömän vuorovaikutuksen merkitystä henkilökunnan sisäisessä kanssakäymisessä, mikä vuorostaan johtaa opettajien kykyyn olla valmiita empatian ja huomiooninnin avulla kohtaamaan opiskelijat.

Positiivinen kouluympäristö antaa nuorelle onnistumisen hetkiä ja kokemuksia.

Ammatillisessa koulutuksessa nuori oppii sosioemotionaalisia taitoja, jotka kehittyvät voimakkaasti koko nuoruuden ajan. Niiden avulla opiskelijalle tulee tunne, että hän pysyy vaikuttamaan itseään koskeviin asioihin. (THL 2021, OPH 2021, Salmela-Aro 2021.)

Opiskelijan kannalta päihteettömyyden johtamisen ja ehkäisevän päihdetyön resurssit ovat ratkaisevassa asemassa hyvinvoinnin edistämiseksi ja toimintakyvyn ylläpitämisessä. Opiskelijan keinot päihteettömään opiskeluun kouluympäristössä kytkeytyvät oppilaitoksen menetelmiin sekä henkilökunnan ja opettajien sitoutumiseen omaan organisaatioon. Opiskelijan hyvinvoinnin kannalta on tärkeää keskittyä niihin asioihin, joihin yhteiskunta, ammattilaiset ja perheyhteisö voivat vaikuttaa. Toiminnot tulee kohdentaa ongelmien ja epäkohtien esille ottamiseen.

Tässä artikkelissa kuvataan päihteettömän kouluympäristön johtamisen keskeisiä teemoja. Päihteettömän kouluympäristön toteutuminen linkittyy terveyden edistämiseen ja hyvinvointiin laajemmin. On kuitenkin tiedostettava, että terveyden edistämiseen liittyviä ohjeistuksia ja käytänteitä ei tässä artikkelissa kuvata.

Päihteetön kouluympäristö ja johtaminen

Jokaisessa organisaatiossa ja oppilaitoksessa vallitsee oma tapa olla ja toimia. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen kouluympäristössä vaatii kansallisten terveystoimien ohjeiden ymmärrystä. Oppilaitoksen johtoryhmä tukee ja ymmärtää päihteettömyyden vaikututusta kouluympäristöön ja siten henkilöstöön ja opiskelijoihin. Tämä auttaa tunnistamaan päihteettömyyttä edistäviä seikkoja kouluympäristössä sekä yksilö- että yhteisötasolla. Hyvin suunniteltu päihteetön kouluympäristö perustuu yhteisten tavoitteiden asettamiselle. Henkilökunnan, opettajien ja opiskelijoiden tulee selkeästi tiedostaa tavoitteet voidakseen pohtia, miten ne vaikuttavat omaan toimintaan (Huusko 2020).

Kouluympäristö on kompleksinen eli monimuotoinen ja -alainen, inhimillinen, moniääninen ja jatkuvasti muuttuva toimintaympäristö. Kouluympäristön kontekstin monimuotoisuuden lisääntymisen johdosta organisaatioiden on lisättävä omaa vastavuoroisuutta, jotta pystytään vastaamaan ympäristön moniäänisyyteen. Kompleksisuuden ymmärtäminen vaatii kyvykkyyttä kohdata muutosta. Päihteetön kouluympäristö vaatii kykyä ymmärtää ja johtaa tietoa organisaatio- ja yksilöllisillä tasoilla.

Kouluympäristö on inhimillinen ympäristö, jossa oppilaat oppivat toisiltaan. Vuorovaikutteisten tilanteiden ja vaihtelevien yhteyksien ansiosta opiskelijat pääsevät oppimaan sosiaalisia taitoja ja verkostoitumista. Opiskelijat joutuvat kehittämään joustavasti uusia sääntöjä vuorovaikutukselle ja toiminnalle.

Kompleksisessa kouluympäristössä vaaditaan johtajuutta, joka tukee uusia toimintamalleja ja uudenlaisia, innovatiivisia ideoita. Beech (2012) kohdentaa kognitiivisen eli tiedollisen resilienssin vastaukseksi, joka mahdollistaa analyysin ja reagoinnin muuttuviin tilanteisiin. Laajemmin katseltuna tämä tarkoittaa sitä, että strategisissa päätöksissä ja

toimintakäytännöissä on oltava rajapinta henkilöstön ja opiskelijoiden sekä kaikkien työntekijöiden välillä. On tunnistettava visio ja tavoite.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2021) tarkastelee päihteetöntä kouluympäristöä sosiaalisen prosessin kautta. Tämä prosessi vaatii yhteistyötä eri ihmisten ja tahojen, ei vain opiskelijoiden tai opettajien kanssa. Opiskelijoita tulisi kannustaa välittämään uusia ideoita ja ratkaisuja oppilaitoksen henkilöstölle. Keskeiset johtajuuden kysymykset liittyvät yhteistyön, kumppanuuksien ja sitoutumisen kehittämiseen.

Opiskelijan sosiaalinen vastuu kouluympäristön päihteettömyyden vahvistumisessa

Yksilöllisyys on vahvistunut ja yhteisöllisyys ohentunut. Monet nuoret kokevat väliaikaisuutta ja sitoutumattomuutta. Elämää kuvastaa tietynlainen tilapäisyys, joka heijastuu väijäämättä kouluympäristöön. Tarve kuulua ympäristöön on kuitenkin yksi ihmisen perustarpeista. Timpen et al (2021) kumulatiivinen tutkimus Yhdysvalloista tuo esille yhteenkuuluvuuden ilmapiirin, jossa toimitaan yhdessä, esimerkiksi siten, että opettajat ja opiskelijat ruokailevat saman pöydän ääressä. Kouluympäristön fyysinen turvallisuus on tärkeää. Yhteisöllisyyttä ja turvallisuutta voidaan edistää muokkaamalla fyysisiä tiloja: jo opiskelijoiden istumajärjestyksen vaihto lisää moniäänisyyttä ja yhteisöön liittymistä.

Yksilökeskeinen ajattelutapa tuo haasteita opiskelijoiden resilienssiin. Tarkemmin tarkasteltuna resilienssillä tarkoitetaan psyykkistä joustavuutta ja palautumiskykyä, joka auttaa selviytymään haasteista ja vastoinkäymisistä. Sosiaaliset suhteet sekä suhteet omaan perheeseen ja muihin arkiyhteisöihin voivat olla koetuksella, kun nuorella on vain vähän luotettavia ihmisiä ympärillään. Opiskelija tarvitsee keinoja, joilla välttää esimerkiksi päihteiden käyttöön johtavia riskitekijöitä kouluympäristössä.

Opiskelijoiden palaute on ensiarvoisen tärkeää kouluympäristön päihteettömyyden tavoitteiden kannalta. Opiskelijoiden olisi hyvä olla mukana kouluympäristön päihteettömyyden yhteissuunnittelussa ja keskusteluissa. Toiminnallinen tapa, johon kuuluu sitoutuva, innostava ja osaava asenne, mahdollistaa nuorten osallisuuden. Myönteinen asenne helpottaa vuorovaikutustilanteita, luo yhteisöllisyyttä ja parantaa kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Johtaminen mahdollistaa opiskelijoiden yhteenkuuluvuuden

Positiivinen johtamisen oppimiskäsitys keskittyy vahvuuksien laaja-alaiseen tunnistamiseen, kehittämiseen ja hyödyntämiseen. Positiivisella tiedolla johtaminen perustuu



**Organisaation suoritus-
kyky liittyy suoraan
siihen, miten oppia lisää
ja nopeammin. Oppiminen
voidaan nähdä arvokkaana
vain, jos se edistää koko
yhteisön oppimisen.**

tiedon yhteisölliseen rakentamiseen, eikä vain mittaamiseen tai tietojen opetteluun. Tiedon prosessointi kouluympäristössä on aktiivista, kriittistä ja sisältää vuoropuhelua (Wenström 2020).

Tanchred ym. (2019) toteaa, että yhteistyö perustuu inklusiiviseen ajatteluun, jossa johdetaan ihmisten eli henkilökunnan ja opiskelijoiden vuorovaikutusta ja ihmissuhteita. Kommunikaatio on yhdessä tekemistä. Luottamus ja turvallisuus kouluympäristössä voidaan määritellä sisäisellä luottamuksella. Luottamus mahdollistaa sen, että voidaan olla eri mieltä. Tiimidynamiikka taas antaa voimaa sitoutumiseen. Tiimidynamiikka on myös osa ammatillisen koulutuksen liiketoimintaa, joka perustuu suunnitelmaan, johon määrätietoisesti pyritään. Sitoutuminen ammatillisessa koulutuksessa tapahtuu sisäisten ja ulkoisten verkostojen kautta, jossa opettajat voivat kokea omistajuutta ja vastuuta. Tämä ei pois sulje tarvetta kouluyhteisön tulos- ja laatuvarustukseen.

Kun kouluympäristön toimintakenttä muuttaa luonnettaan, kompleksiteoria tarjoaa vaihtoehtoisen tavan johtaa organisaatiota: tekoäly ja robotiikka korvaavat perinteiset tehtävät. Samalla kun tekniikan kehitys antaa toisille energiaa, toiset tuntevat itsensä vieraiksi. Innovaatiota, luovuutta, oppimista vuorovaikutusta ja sosiaalista älykkyyttä ei voida korvata pelkästään digitalisaatiolla. (Eskola 2019.)

Organisaation suorituskyky liittyy suoraan siihen, miten oppia lisää ja nopeammin. Oppiminen voidaan nähdä arvokkaana vain, jos se edistää koko yhteisön oppimisen.

Selkeä haaste opettajille on edistää opiskelijoiden merkityksellistä motivaatiota kouluympäristössä, etenkin oppimisympäristössä. Ammatillisen oppilaitoksen organisaation tehtävänä on auttaa opiskelijoita sopeutumaan muuttuvassa maailmassa. Aarnio (2012)

liittää tasa-arvoisuuden ja ryhmään liittymisen vuorovaikutukseen ja sosiaalisiin taitoihin. Opettajien tulee kiinnittää huomiota myönteisen dialogin ja tavoitteenasettelun kautta kompetensseihin.

Positiivisessa johtajuudessa ja kompleksiteoriaan nojautuvassa tiedonjohtajuudessa opettajat ovat keskeisessä asemassa johtuen vuoropuhelusta opiskelijoiden ja henkilökunnan kesken. Viestinnän merkitys korostuu vuoropuhelussa ja sen vaikuttavuudessa kompleksissa ympäristössä. Nuorten nikotiinittomuuteen tähdänneessä NIKO-projektissa konkretisoituu hyvin eri organisaatioiden verkostoitumisen tiivis vuoropuhelu osana nuorten terveyden edistämistä. (Salakari 2019.)

Viestintä on yksi johtamisen tärkeimmistä toimintakeinoista. Monimutkaisessa kontekstissa johtamiskäytäntöihin kuuluu viestinnän parantaminen, uusien asioiden edistäminen, erilaisuuden suvaitseminen ja organisaation muutosten tarkkailu. Kasvokkain tapahtuva inhimillinen viestintä on yksi viestinnän parhaista muodoista.

Terveyttä edistävässä viestinnässä tulisi keskittyä päihitteettömyyden viestintäsunnitelmaan. Kouluympäristössä on pohdittava eri viestintäkanavia ja kohdennettava viestintä, jotta vuorovaikutus olisi tehokasta ja mielekästä päihitteettömyyden edistämiseksi ja oppimisessa. Roolitukset ja vastuut parantavat ja selkeyttävät viestintää sisäisesti sekä eri sidosryhmien kanssa (OPH 2021).

Johtaminen kouluympäristön päihitteettömyyden kehittämisessä

Kouluympäristön kehittäminen lähtee johtamisesta. Sitoutuneella johtamisella tarkoitetaan opiskelijan osallisuutta mahdollisuuksiin ja päätöksiin kouluympäristössä. Kouluorganisaation kehittäminen muutosjohtamisen käytäntöjä hyödyntäen voi johtaa projektien onnistumisen todennäköisyyttä voidaan parantaa. Kehittämistä on helpompi tehdä ympäristössä, jossa muutoksiin suhtaudutaan positiivisesti. On kuitenkin vaikeampaa määritellä muutosmyönteinen kouluympäristö.

Beech & McIntosh (2012) haastaa muutosmyönteisen organisaation kannustamaan muutoksiin ja suhtautumaan epäonnistumisiin rakentavasti. Esteetön tiedonkulku ja viestinnän merkitys korostuvat. Mielipiteenvapaus ja yhteydenpito henkilökuntaan ja sidosryhmiin lisää työtyytyväisyyttä. Onnistuneeseen johtamiseen kuuluvat avoin kouluyhteisö ja hyvin toimivat oppimisympäristöt, jotka tähdentävät toisiaan.

Heinonen (2019) tukeutuu verkostojen voimaan, joiden avulla voidaan kollektiivisesti käsitellä monia kysymyksiä ja ratkaista ongelmia. Verkostotyöskentelyssä kollektiivinen osaaminen on jaettua osaamista ongelmanratkaisuprosesseissa ja organisaatiotulosten



Tärkeintä on suunnitella mahdollisimman joustavia ratkaisuja, jolloin voidaan ottaa huomioon opiskelijan oppiminen ja päihteettömyyden edistäminen koulu- ympäristössä.

menetelmissä. Se voi olla verkostojen tai organisaatioiden asiantuntijatiedolla johtamista, mutta on myös mahdollista, ettei asiantuntijaorganisaatiota aina tarvita. Yhteiset tavoitteet tulisi kuitenkin asettaa kouluorganisaation yksittäisten tavoitteiden edelle.

Myllymäen (2019) mukaan lähtökohta on, että kollektiivista asiantuntemusta voidaan kehittää, ylläpitää matalalla ja joustavalla organisaatiorakenteella ja kattavalla viestinnällä. Kokeneet ja sitoutuneet opettajat ovat avainasemassa.

Yhteenveto

Arvojen ja asenteiden johtaminen on osa työkuultuuria, joka vaatii johtajuutta eikä hallintaa. Taustalla on yhteisenä päämääränä kouluympäristön päihteettömyys. Tämä vaatii kaikilta avoimuutta ja joustavuutta.

Fyysinen ja sosiaalinen kouluympäristö luo haasteita johtamiselle. Nopeasti muuttuvat ympäristöt, kuten päihteetön kouluympäristö ja oppimisympäristö haastavat 'itseorganisointiin', yhteisiin strategioihin ja yhteiseen toimintaan nojaavat johtamiskäytännöt. Tavoitteellisella ja yhteisöllisellä johtamisella ja vastuullisella päätöksenteolla kouluympäristö tukee opiskelijaa kohtaamaan haasteet. Optimaalisen oppimisen kannalta tarvitaan yhteenkuuluvuuden tunteita koko kouluyhteisössä.

Tärkeintä on suunnitella mahdollisimman joustavia ratkaisuja, jolloin voidaan ottaa huomioon opiskelijan oppiminen ja päihteettömyyden edistäminen kouluympäristössä.

Eteenpäin suuntaavat kysymykset auttavat jäsentämään tavoitteellisuutta ja myönteisiä käytäntöjä. Johtajuuden voidaan katsoa onnistuneen, kun johtajuus luo johtajuutta ja oma-aloitteisuutta sekä henkilökunnassa että opiskelijoissa.

On olennaista, että kehitämme käytäntöjä yhdessä käyttäen yhteistyöhön perustuvaa lähestymistapaa. Näin on mahdollista tunnistaa ja sitouttaa eri toimijat yhteiseen tavoitteeseen, joka on päihitteettömän ja terveemmän kouluympäristön rakentaminen, elinmahdollisuuksien parantaminen ja opiskelijoiden hyvinvoinnin edistäminen.

Lähteet

Aarnio, H. 2012. Dialogical competencies in teaching® Dialogiset menetelmät. Häme University of Applied Sciences. Viitattu 11.8.2. http://www3.hamk.fi/dialogi/diale/methods/main_e.htm

Eskola, A. 2017. Navigating Through Changing Times: Knowledge Work in Complex Environments. London: Routledge.

Beech, N. and Macintosh, R. (2012) Managing Change Enquiry and Action. Cambridge University Press. United Kingdom.

THL 2021a. Ehkäisevä päihdetyö – Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet>

THL 2021b. Ehkäisevän päihdetyön johtaminen – Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/ehkaisevan-paihde-tyon-johtaminen>

Heinonen, J. 2019. 20-luvun hyvinvointimalli. Sosiaalinen kysymys, liike ja politiikka. Helsinki: Into Kustannus.

Hulpia, H., Davos, G. (2011) The Relation between School Leadership from a Distributed Perspective and Teacher's Organisational Commitment: Examining the source of the Leadership Function. Educational Administration Quarterly. Viitattu 2.7. 2021. <https://doi.org/0013161x11402065>

Huusko, J. 2020. Positiivisen vahvistaminen koulun toiminta kulttuurissa. Kasvatus 51(5): 606–611.

Myllymäki, R. 2020. Kehittämisen lhannetilanne. Luo kehittämislle edellytyksiä, poista esteitä ja hidasteita. Tuusula: Ketterät kirjat.

Salakari, M., Raija Nurminen ja Aleksi Rajamäki (toim.) Verkostoitumisesta seitittymiseen- kohtaamisia nuorten arjessa. Terveiden edistäminen nuorten arjessa -projekti tähtää nikotiinittomuuteen. Lounais-Suomen Syöpäyhdistys. Viitattu 10.3.2021. <https://www.hymyahuuleen.fi/>

YTHS 2021. Opiskelijoiden jaksaminen ja mielenterveys. YouTube-video. https://www.youtube.com/watch?v=-K_zU7UjGB4 Viitattu 11.6.2021.

Salmela-Aro, K. 2021. Vieraskynä. Kouluihin ei enää ole varaa kohdistaa rajoituksia. Helsingin Sanomat 4.8.2021.

Tancred, T., Melendez-Torres, G., Paparini, S., Fletcher, A., Stansfield, C., Thomas, J. Bonell, C. 2019. Interventions integrating health and academic education in schools to prevent substance misuse and violence: A systematic review. Public Health Research Southampton, England, 7(17), pp. 1–244. Viitattu 1.4.2021. doi:10.3310/phr07170.

Opetushallitus 2021. Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus ammatillisessa koulutuksessa.
Viitattu 11.6.2021.

<https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/tasa-arvo-ja-yhdenvertaisuus-ammattillisessa-koulutuksessa>

Timpe, Z., Clayton, H. B., Andrzejewski, J., Phillips, C., Conklin, S. & Bohm, M. K. Cumulative protective factors are associated with decreased risk for prescription opioid misuse among high school students. Journal of epidemiology and community health. 2021 . 03 vol 75, issue 10. Viitattu 11.6.2021. pp. jech-2020-214218. doi:10.1136/jech-2020-214218.

Wenström, S. 2020. Positiivinen Johtaminen – Johda paremmin opetus- ja kasvatusalalla. PS-kustannus. Jyväskylä.

Biblio

CEDEFOP (2021). AI in education and training: excellence versus efficiency. Viitattu 11.6.2021. (europa.eu)

OPH (2021). <https://www.oph.fi/fi/kehittaminen/johtamisen-oppiva-yhteiso>.

https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/191312_oph_johtamisen_oppiva_yhteiso_karhinen.pdf

**Käytännön
terveyden
edistämisen
menetelmiä**

Tulevaisuuden terveystioski – toimintamallin kokonaisuus rakentuu kolmen teeman vara

Terveydenedistämällä tarkoitetaan kaikkea sitä toimintaa, jonka tarkoituksena on terveyden ja toimintakyvyn lisääminen sekä terveysongelmien ja väestöryhmien välisten terveyserojen vähentäminen. Se on tietoista vaikuttamista terveyteen ja hyvinvoinnin taustatekijöihin kuten elintapoihin ja elämänhallintaan, elinoloihin ja elinympäristöön sekä palvelujen toimivuuteen ja niiden saatavuuteen. (Kuntaliitto 2020.) Suomen terveyspolitiikan ensisijaisia tavoitteita ovat terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäisy. Terveyden edistäminen perustuu kansanterveyslakiin. Lakien tarkoitus on ennaltaehkäistä kansansairauksia ja edistää kansalaisten terveyttä. (STM 2019.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Kouluterveyskyselyn mukaan ammattikoulu- nuoret kokevat terveytensä heikommaksi kuin muissa oppilaitoksissa opiskelevat nuoret. Heillä on kyselyn mukaan muita enemmän päihteiden käyttöä, ja he käyttävät muita enemmän tupakkatuotteita. Nuorten mukaan oppilaitos on tärkeä ja tehokas paikka saada asiantuntevaa tietoa ja elintapaohjausta. Tämän vuoksi päihde- ja savuttomuusohjeistuksia sekä ennaltaehkäisevää toimintaa kannattaa jalkauttaa ammattikoulun opetusympäristöön. (Alanko ym. 2019.)

Onnistunut terveyttä edistävä interventio on interaktiivinen

Useissa tutkimuksissa on havaittu, että terveyden edistämisen intervention onnistuminen vaatii osallistavuutta: on tärkeää, että kohderyhmä pääsee itse vaikuttamaan. Tällaista interventiota kutsutaan interaktiiviseksi interventioksi. Tarkoitus on siis kerätä tietoa osallistujilta ja suunnata toimintaa saadun informaation pohjalta. (Haug ym. 2013; Partanen, ym. 2010; Warsell & Tenkanen 2010.)

Jotta nuori voi saavuttaa päihteettömyyden ja hyvät elintavat, on pyrittävä vaikuttamaan nuoren omaan ajatusmaailmaan sekä siihen ympäristöön, jossa hän elää. Terveiden elintapojen intervention onnistuminen vaatii myös lähiympäristön osallistamista. Onnistumisen vaatimuksina ovat nuorten parissa työskentely, asianmukaisen oikean tiedon välittäminen, toistettavuus ja moniammatillisuus toiminallisista sekä osallistavista menetelmistä. (Salakari & Nurminen 2019.)

Nuorille kohdennettujen interventioiden on hyvä sijoittua koulu- tai harrasteympäristöön sekä virtuaaliseen verkkoympäristöön, jossa nuori viettää aikaa. Toistettavuudella, tiiviillä yhteydenpidolla ja esimerkiksi yhdyshenkilön nimeämisellä voidaan ohjata nuorten terveyskäyttäytymistä ja sen muutosta. Näillä tekijöillä on koettu olevan tärkeä merkitys opitun asian juurruttamisessa pysyvään käyttäytymiseen. (Partanen ym. 2010; Warsell & Tenkanen 2010.)

Garside ym. (2010) puhuvat positiivisen asenteen merkityksestä terveyskasvatuksessa. Positiivisen sanoman on todettu rohkaisevan yksilöä terveellisten ja päihteettömien elintapojen ylläpitämisessä. Samalla tiedostaen, miten vaikeaa terveellisten elintapojen juurruttaminen yhteisöön voi olla.

Terveyskioskien tavoitteena on lisätä luotettavan tiedon saatavuutta

Terveyskioski-toimintamalli perustuu Yhdysvalloissa kehitettyyn Retail Clinic -palvelumalliin. Terveyskioski on matalan kynnyksen palvelupiste, jolla on perusterveydenhuoltoa laajemmalla aukioloajalla ja jonne ei tarvita ajanvarausta. Terveyskioskien perusperiaate onkin tarjota hoitajatasoisia perusterveydenhuollon palveluita eri kohderyhmille. Toiminnan painopiste on terveyden edistämisessä, sairauksien seurannassa sekä niiden ennaltaehkäisyssä.

Terveyskioskien lähtökohtana on ollut uusien palvelumuotojen kehittäminen ja palveluiden saatavuuden parantaminen sekä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden raja-aitojen häivyttäminen. Terveyskioski-palvelun on tarkoitus olla tehokas lisäresurssi tämänhetkiseen ja muuttuvaan terveydenhuoltojärjestelmään.

Terveyskioskin tarkoituksena on tuottaa toimiva lisäresurssi opiskeluterveydenhuollon palveluiden rinnalle.

ANKKURI-hankkeessa terveyskioski-toimintaa pilotoitiin vuoden 2020 keväällä toteutamalla niitä pop-up-tyyliin Turun ammatti-instituutin opiskelijoille kouluympäristössä. Tavoitteena oli mm. saavuttaa syrjäytymisvaarassa olevia nuoria, jotka eivät yleensä hakeudu terveyskeskukseen tai kouluterveydenhuoltoon. Pyrkimyksenä oli myös lisätä



Terveyskioskin tarkoituksena on tuottaa toimiva lisäresurssi opiskeluterveydenhuollon palveluiden rinnalle.

luotettavan terveystiedon saatavuutta kohderyhmälle. Terveyskioski-ideologiaan kuuluu palvelun jatkuva kehittäminen asiakkailta saadun palautteen avulla.

Pop-up-terveyskioskeissa käyneet Turun ammatti-instituutin opiskelijat saivat osallistua kartoituskyselyyn, jossa selvitettiin, millaisista terveyden edistämisen teemoista he halusivat saada tietoa ja mitä he pitivät tärkeinä teemoina. Nuorten kiinnostuksen kohteita esiin nostamalla pyrittiin saamaan nuoret innostumaan omasta terveydestään.

Kartoituksessa selvisi, että nuoret pitivät tärkeänä ja olivat kiinnostuneita erityisesti unen, terveellisen ravinnon ja mielenterveyden teemoista. Kartoitukseen vastanneet nuoret eivät pitäneet nuuskan käytön lopettamista tai tupakasta eroon pääsemistä hyvinvointinsa kannalta tärkeänä asiana.

Kun käsitellään nuorille tärkeitä teemoja, voidaan tässä yhteydessä levittää tietoisuutta myös päihteiden ja tupakkatuotteiden haitallisuudesta sekä tukea päihteiden käytön lopettamista, vaikka nämä teemat eivät olleet kartoituksessa nuorten tärkeimpiä mielenkiinnon kohteita. Olettamuksena on, että kun nuori saa oikeaa tietoa terveydestä ja siihen vaikuttavista asioista, hän voi itse vaikuttaa positiivisesti omaan terveyteensä ja hyvinvointiinsa.

Kun puhutaan nuoren kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista ja nuorten tukemisesta oman terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä, on huomioitava, että ihminen on kokonaisvaltainen yksilö. Vääränlainen ruoka väärään aikaan nautittuna vaikuttaa suoraan unen laatuun ja määrään. Myös päihteiden käytöllä on merkittäviä haitallisia vaikutuksia uneen. Liian vähäinen uni taas on riskitekijä mielenterveydelle ja toisaalta joskus ensimmäinen

mielenterveydenhäiriön oire. Mielenterveyden haasteet voivat altistaa päihteiden ja tupakan käytölle.

Nuoriin kohdistuvissa terveyden edistämisen pyrkimyksissä on otettava huomioon yhteisön luoma sosiaalinen paine. Useilla nuorilla on terveyttä edistävää tekemistä omassa elämässään. Nämä jo olemassa olevat harrasteet tulee huomioida ja niiden jatkumista nuoren elämässä on syytä vahvistaa.

Tulevaisuuden terveystietokioski rakentuu mielenterveys-, elintavat- ja päihdeteemoille

Kartoituksen tulosten perusteella mainituista teemoista luotiin kolme terveystietokioskin sisältökokonaisuutta: mielenterveys, elintavat-kokonaisuus (uni, ravinto ja seksuaaliterveys) ja päihde.

Mielenterveys

Kun mielenterveyttä käsitellään nuorten kanssa, on hyvä saada laaja-alaisesti tietoa teemasta, mutta myös mielen hyvinvoinnista ja siitä, kuinka jokainen yksilö voi itse vaalia omaa mielen hyvinvointia. Huomioon tulee ottaa koko mielenterveyden kokonaisuus sen edistämiseksi häiriöiden ehkäisyyn ja hoitoon. Terveystietokioskeissa tehdyn kartoituksen mukaan mielenterveyden asiat kiinnostavatkin nuoria laajasti.

Tiedetään, että mielenterveyden haasteet ovat riskitekijä, joka voi altistaa päihteiden väärinkäytölle, uniongelmiille sekä syömiseen ja painonhallintaan liittyville haasteille. Mielenterveys on erinomainen kiinnostuksen herättäjä koko terveydenedistämisen teemalle ja terveystietokioski-toiminnalle. Kun tulevaisuuden terveystietokioski-toimintaa suunnitellaan, olisi hyvä kutsua mukaan esimerkiksi mielenterveyden järjestöjä, joilla on hyviä ideoita ja valmiita toiminnallisia materiaaleja mielenterveyden teemaan.

Elintavat: uni, ravinto ja seksuaaliterveys

Elintavat-kokonaisuus on laaja ja sisältää unen, ravinnon ja seksuaaliterveyden. Tähän terveyden edistämisen kokonaisuuteen on hyvä sisällyttää myös painonhallinta, liikunta ja yleiseen aktiivisuuteen liittyvät osiot.

Tutkimusten mukaan ravinnon ja unen yhteys on kiistaton ja myös liikunnallisuudella voidaan vaikuttaa niin uneen kuin ravintotottumuksiin. Ravinto vaikuttaa kehossa monella tavalla. Oikeanlaisen ravinnon saamisen tiedetään vaikuttavan psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen, mutta myös nukkumiseen ja valveillaoloajan vireystilaan. Terveellinen



Tavoitteena on saada nuori ymmärtämään, kuinka uni, ruokailutottumukset, liikunta ja yleinen aktiivisuus vaikuttavat symbioottisesti toisiinsa.

ravinto pitää sisällään monia ala-aiheita, kuten ravitsemussuosituksiset, ruokailurytmi, annoskoko sekä erilaiset ruokavaliot. On kuitenkin tärkeää keskittyä yleiseen määritelmään siitä, mitä on hyvä ravinto ja puhua ruokailusta ja ruokailutottumuksista kokonaisuutena eikä vain yksittäisistä ravinto- tai ruoka-aineista.

Unen merkitys lisääntyy nuoruudessa, mutta tiedetään, että nuoret nukkuvat liian vähän (Partonen 2019.) Unella tiedetään olevan merkitystä nuoren henkiselle hyvinvoinnille. Unen puutteen tiedetään lisäävän masennuksen, ahdistuksen ja heikon itsetunnon riskiä. Unen puute vaikuttaa suoraan akateemiseen suorituskäyttöön ja näin ollen näkyy suoraan koulussa ja siellä pärjäämisessä. (Partonen 2019.)

Tavoitteena on saada nuori ymmärtämään, kuinka uni, ruokailutottumukset, liikunta ja yleinen aktiivisuus vaikuttavat symbioottisesti toisiinsa.

Nuoria kannattaa kehottaa testaamaan erilaisia toimintatapoja ja raportoida myöhemmin, kuinka muutokset ovat vaikuttaneet. Raportoiminen on tärkeää, koska palautteen saaminen ja yhdessä tekeminen ovat nuoren motivoimisen kannalta tärkeää. Terveystiedon antamisessa asiantunteva vuorovaikutus on olennaista etenkin uusien toimintamallien juurruttamiseksi käytäntöön.

Päihteet

Päihde-teemaan sisältyy nuuska- ja tupakkavalistus sekä muiden päihteiden kuten kannabistuotteiden, huumeidenkäytön ja alkoholin haittojen ehkäisy. ANKKURI-hankkeen tavoitteena oli nuorten päihteiden käytön ennaltaehkäisy ja käytön lopettaminen. Tutkimusten mukaan nuorten mielikuva nuuskankäyttäjistä on positiivinen, urheilullinen ja menestyvä, rento ja fiksu. (Salomäki & Tuisku 2013).

Tämän asian oikaisemiseksi olisi hyvä käyttää influenssereita eli sosiaalisen median vaikuttajia tuomaan oikeaa tietoa asiasta nuorille. Esimerkiksi tunnettuja urheilutähtiä voisi aktivoida mukaan toimintaan. Näillä toimijoilla on merkittävä painoarvo nuorten toimintaan vaikuttamisessa. He ovat sosiaalisessa mediassa näkyviä ja nuorten parissa vaikutusvaltaisia henkilöitä.

Vaikuttajien välityksellä voidaan herättää nuorten kiinnostus nuuskan ja tupakkatuotteiden käytön lopettamiseen.

Kartoituksen perustella nuorilla itsellään ei ole laajaa kiinnostusta päihde-temaan. Monissa tutkimuksissa on kuitenkin todettu, että ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevat nuoret tupakoivat ja suhtautuvat tupakkatuotteisiin yleisesti suopeammin kuin muissa oppilaitoksissa olevat nuoret (Ruokolainen ym. 2013).

Tupakoivat henkilöt suhtautuvat nuuskan käyttöön merkittävästi suopeammin kuin ei-tupakoivat nuoret. Monet nuoret nuuskaajat käyttävät useita nikotiinituotteita. Myös tässä kokonaisuudessa on hyvä huomioida, että näillä asioilla on selkeä yhteys. Nuoret pitävät usein nuuskaamista tupakointia varaamattomampana vaihtoehtona.

Kokonaisuuteen olisi hyvä ottaa mukaan kolmannen sektorin toimijoita ja tarvittaessa esimerkiksi koulupoliisi. Poliisin mukana olo voisi selkeyttää esimerkiksi nuuskan ja kanabistuotteiden laittomuutta ja niihin liittyviä rangaistuksia Suomessa. Nuuskan myynti,



**Vaikuttajien
välityksellä voidaan
herättää nuorten
kiinnostus nuuskan ja
tupakkatuotteiden
käytön lopetta-
miseen.**

luovuttaminen ja välittäminen on Suomessa kielletty, mutta se ei näyttäisi olevan nuorten keskuudessa merkittävä este sen saamiselle tai käytölle. Tämä vaatisi tarkempaa selvittelyä ja asian esiin nostamista keskusteluissa nuorten kanssa.

Terveyskioski-toimintamalli ammatillisiin oppilaitoksiin

Terveyskioskit ovat toimiva terveyden edistämistä tukeva toimintamalli ammatillisiin oppilaitoksiin. Mallia voitaisiin tulevaisuudessa toteuttaa joko yhtenä isona kokonaisuutena, joka sisältää kaikki edellä mainitut kolme teemaa tai pienemmissä kokonaisuuksissa, vain yksi teema kerrallaan.

Terveyskioskeja suunniteltaessa ammattilaisten tulisi ottaa mukaan nuorista itsestään koottu työryhmä, asiantuntijaraati tai nuortenraati sekä kolmannen sektorin toimijoita laaja-alaisesti. Moni kolmannen sektorin toimija on valmis panostamaan nuorten terveydenedistämiseen, ja heillä voi olla varoja ja henkilökuntaa erilaisten sisältöjen toteuttamiseen.

Terveyskioski-toiminnan suunnittelua varten on hyvä koota oppilaitoksen sisällä työryhmä. Se voitaisiin jakaa kolmeen eri ryhmään, joista jokainen työstäisi omaa osa-aluetta. Jokaisessa työryhmässä olisi hyvä olla niin terveysalan ammattilaisia, nuoria kuin kolmannen sektorin toimijoita. Asiantuntemusta eri teemoista kannattaa jakaa ammattilaisen kesken. Toteutuksen suunnittelun loppuvaiheessa työryhmien edustajat kokoontuvat yhteen ja kertovat ideansa ja päällekkäiset ideat karsitaan. Näin jokainen kokonaisuus saa tärkeän aseman, ja kokonaisuudet yhdessä tukevat monipuolisesti nuorten hyvinvointia. Näin myös ammattilaisen osaamista voitaisiin kohdentaa ja hyödyntää paremmin.

Nuorten kanssa toimiessa on muistettava, että terveys on käsite, joka muuttuu nuoren kasvaessa. (Puuronen 2006, 6.) Useimmat ihmiset kuuluvat elintavoiltaan ns. väliryhmään terve-sairas-akselilla. Käsite omasta terveydestä ja sen ylläpitämisestä ei rakennu vain opitulle tiedolle esim. terveellisestä ruokavaliosta tai riittävästä liikunnasta. Terveystieto ei siis voi koostua yksinomaan terveysinformaation tiedollisen jäsentämisen kautta. (Puuronen 2006, 15.)

Nuorten terveydenedistämisessä olennaisinta on tukea kaikkea sitä hyvää, jota nuori jo tekee oman terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Oma terveys voi tarkoittaa nuoren elämässä esimerkiksi harrastusten ja hyvien ystävien löytymistä tai sosiaalisten jännitteiden purkamista ryhmässä. Se voi olla liikkumisen iloa ja jännittäviä urheilukilpailumatkoja. Nuorilla itsellään on jo paljon potentiaalia hyvän terveyden saavuttamiseksi, ja sitä on tärkeää kaikessa toiminnassa tuoda kannustavasti esiin.

Lähteet

Alanko, J., Nurminen R., Salakari M. 2019. ANKKURI – ammattikoululaisten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyyn ja lopettamisen tukeminen sekä yhteistyö ja johtamiskäytänteiden implementointi. Hankesuunnitelma, julkaisematon.

Garside, R., Pearson, M., Moxham, T. 2010. What influences the uptake of information to prevent skin cancer? A systematic review and synthesis of qualitative research. Health Education Research. No 25, Vol 1; 162182. doi: 10.1093/her/cyp060.

Haug S., Schaub M. P., Venzin V., Meyer C., John U. 2013. Efficacy of a text message based smoking cessation intervention for young people: a cluster randomized controlled trial. Journal of Medical Internet Research, Vol 15, No 8. Viitattu 8.3.2020. <https://www.jmir.org/2013/8/e171/>

Heimovaara-Kotonen, E. & Teittinen O. 2018. Hyvinvointi kioski työ ja toimintakyvyn vahvistajana: Kokemuksia matalan kynnyksen hyvinvointia ja terveyttä edistävästä toiminnasta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. URN: ISBN:9789518305111

Kuluttajaliitto. 2019. Ruokakolmio kannustaa monipuolisiin valintoihin. Viitattu. 16.12.2020. <https://syohyvaa.fi/ruokakolmio/>

Kuntaliitto. 2017. Terveiden edistäminen. Viitattu 16.12.2020. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/terveydenhuolto/terveyden-edistaminen>

Mckinley, J. & Marceau, L. 2012. From cottage industry to a dominant mode of primary care: Stages in the diffusion of a health care innovation (retail clinics). Social Science and Medicine 75(6).

Opetushallitus. 2020. Tutkintojen perusteet. Viitattu 3.11.2020. <https://www.oph.fi/fi/koulutusjatutkinnot/tutkintojenperusteet>

Partanen, A., Moring, J., Nordling, E., Bergman, V. 2010. Kansallinen mielenterveys ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Suunnitelmasta toimeenpanoon vuonna 2009. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Avauksia 16/2010. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Partonen, T. 2019. Teini-ikäisten nuorten uni. THL. Viitattu 24.1.2021. <https://www.uniliitto.fi/2019/10/06/teini-ikaisten-nuorten-uni/>

Puuronen, A. 2006. Mitä on terveys – tietoa, taitoa vai tajua? Teoksessa A. Puuronen (toim.) Terveystaju – Nuoret, politiikka ja käytäntö. Nuorisotutkimusverkosto, Julkaisuja 63. Tampere: Nuorisotutkimusseura, 5–19.

Ruokolainen, O. Ollila, H. & Heloma, A. 2013. Päihdekäyttö on vahvimmin yhteydessä tupakointiin oppilaitostyyppistä riippumatta. Vertailu ammattiin opiskelevien ja lukiolaisten kesken. Yhteiskuntapolitiikka 78, 634–639. Viitattu 4.12.202. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116035/ruokolainen.pdf?sequence=1>

Ruokolainen, Otto & Ollila, Hanna & Heloma, Antero. (2013). Päihdekäyttö vahvimmin yhteydessä tupakointiin oppilaitostyyppistä riippumatta. Vertailu ammattiin opiskelevien ja lukiolaisten kesken. Yhteiskuntapolitiikka. 78. 634–639.

Salakari, M. & Nurminen, R. 2019. NIKO – terveyden edistäminen nuorten arjessa –projekti tähtää nuorten nikotiinittomuuteen. Teoksessa M. Salakari; R. Nurminen & A. Rajamäki (toim.) Verkostoitumisesta seittittymiseen – kohtaamisia nuorten arjessa. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 252. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 8–17.

Salomäki, SM. Tuisku, J. 2013. Nuuska nuorten maailmassa, Nuorten käsityksiä ja kokemuksia nuuskasta ja nuuskan käytöstä. Helsinki: Suomen Syöpäyhdistys ry.

Ståhl, T. 2017. Terveyden edistämisen vaikuttavuus ja mittaaminen. Lääketieteellinen Aikauskirja Duodecim 2017; 133(10): 971–973.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a. Kouluterveyskysely 2017 ja 2019. Viitattu. 6.12.2020.
https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_aluevertailu2

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019b, Tilastoraportti. Viitattu 15.11.2020.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138562/Tilastoraportti_33_Kouluterveyskysely.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Warsell, L., Tenkanen T. 2009. Ehkäisevä päihdetyö. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Terveystietotesti tukee ammattiin opiskelevien terveystietojen ja -taitojen opetusta

Nuorten terveyden ja hyvinvoinnin jakautuminen on edelleen Suomessa suuri ongelma. Nuoret, jotka voivat hyvin, voivat entistä paremmin. Samaan aikaan pahoinvointi ja terveysongelmat kasaantuvat toisille nuorille. Terveiden ja hyvinvoinnin uhat myös siirtyvät herkästi sukupolvelta toiselle. (Marttunen 2015, 68; Ikonen & Helakorpi 2019, 1; Moilanen 2019, 158.) Siksi terveyden edistämistoimien kohdentamista ja uusia, innostavia terveyden edistämisen menetelmiä tarvitaan.

Nuoruus on terveyden kehittymisen kannalta kriittistä aikaa (Huurre ym. 2011, 283; Kinnunen 2011, 108–109; Latvala 2011, 10; Marttunen & Haravuori 2015, 84; Kuula 2019). Onkin tärkeää, että nuorille on tarjolla tukea ja apua terveyskäyttäytymiseen liittyvään pohdintaan ja terveysvalintojen harjoitteluun. Nuoriin kohdistuva terveyden edistäminen on parhaimmillaan innostavaa, osallistavaa ja herättelevää. Se on tehokkaimmillaan konkreettista ja monipuolista. Terveystietotestityön toteutuksen osalta luontevinta on tuoda toiminta nuorille tuttuihin ympäristöihin. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 25; Alanko ym. 2019, 2; Salakari & Nurminen 2019, 11–12.)

Terveystietotesti on opetuksen tueksi laadittu väline, jolla tarveperusteisesti suunnattu terveyden edistäminen on mahdollista. Koska toisen asteen ammatillisen koulutuksen opiskelijoilla on tutkimusten mukaan heikkouksia usealla terveyden ja hyvinvoinnin osa-alueella (Ikonen & Helakorpi 2019, 1–10; Kestilä ym. 2019, 134–135), terveystietotestin väittämät muodostettiin näihin osa-alueisiin keskittyneeseen kirjallisuuskatsaukseen perustuen.

Verkossa tehtävä testi tai oppitunnilla käytössä olevat oppimiskortit voivat olla pätevä terveystietokasvatuksen väline.

Testiä parannettiin kaksiosaisesta pilotoinnista saatujen tulosten perusteella. Lopulta siitä muodostettiin monipuolinen ja monikäyttöinen terveystietokasvatuksen väline ammattillisen koulutuksen terveystietojen ja -taitojen opetukseen.

Terveystietotesti mittaa ammattiin opiskelevien terveyteen liittyvää osaamista

Terveystietotesti sisältää kaksikymmentä totta vai tarua -väittämää, jotka mittaavat terveyteen ja elämäntapoihin liittyvää tietämystä. Testi on rakennettu toisen asteen ammattillisen koulutuksen terveystietojen ja -taitojen opetuksen välineeksi. Testi on esitetty ja siihen on muodostettu mallivastaukset.

Testin aihealueina ovat yleisterveys ja elintavat, nikotiinituotteet ja päihteet, alkoholi, mielenterveys ja seksuaaliterveys. Jokainen aihealue on esitelty lyhyesti ja niihin on valittu neljä keskeistä aihealueen tietämystä mittaavaa väittämää. Opettajan materiaaliksi muodostetut mallivastaukset sisältävät vastaukset väittämiin. Lisäksi jokaisen vastauksen yhteyteen on liitetty herätteleviä kysymyksiä pohdittavaksi ja keskusteltavaksi esimerkiksi oppitunnilla.



**Verkossa tehtävä
testi tai oppitunnilla
käytössä olevat oppimis-
kortit voivat olla
pätevä terveystietokas-
vatuksen väline.**

Terveystietotesti rakennettiin verkkoon, Webropol-ympäristöön. Sille muodostettiin mallivastaukset kirjallisena sekä PowerPoint-esityksenä. Lisäksi väittämistä tehtiin pelillinen versio yhteisölliseen Kahoot! -mobiilipalveluun.

ANKKURI-hankkeessa terveystietotestin kehittelyä on jatkettu liittämällä testi osaksi hankkeen ylläpitämää verkkosivustoa, www.terveystietotesti.fi. Testistä teetettiin myös oppimiskortit. Näiden kautta testiä on mahdollista käyttää laajemmin alueellisesti ja valtakunnallisesti.



Kuva 1.

Terveystietotestimateriaalit (Webropol, www.terveystieto.fi, oppimiskortit. Tuotosten visuaalinen ilme Good Creative Company 2020.)

Terveystietotesti perustuu tutkittuun tietoon

Terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät heikkoudet korostuvat toisen asteen ammatillisen koulutuksen opiskelijoiden ryhmässä (Ikonen & Helakorpi 2019, 1–10; Kestilä ym. 2019, 134–135). Tämän takia terveystietotestin väittämät valittiin tarkoin tutkimuksissa osoitettuihin ammattiin opiskelevien terveyteen ja hyvinvointiin liittyviin uikiin perustuen. Näiden kartoittamiseksi suoritettiin tiedonhaku systemaattisena kirjallisuuskatsauksena.

Kirjallisuuskatsaus käsitteli ammattiin opiskelevien nuorten terveyttä ja sitä uhkaavia tekijöitä, joihin ammatillisen koulutuksen terveyteen liittyvien tietojen ja taitojen

opetuksessa on mahdollista vaikuttaa terveyttä edistävällä tavalla. Kirjallisuuskatsausta täydennettiin vapaalla lisähaualla. Tiedonhausta esiin tulleita tekijöitä sekä yläkoulun terveystiedon oppimäärän aineistoa vertailemalla nostettiin esiin erityisesti ammattiin opiskelevien terveysosaamisen kannalta merkittäviä aiheita, joista muodostettiin testin totta vai tarua -väittämät.

Väittämien muodostamisen jälkeen terveystietotesti pilotoitiin ammattiin opiskelevien ja asiantuntijoiden ryhmillä. Pilotit suoritettiin Webropolissa ja sähköpostikyselynä. Pilotoinnilla kerättiin kokemuksia testin käytettävyydestä sekä parannusehdotuksia. Tulosten avulla testiä muokattiin entistä selkeämmäksi, yksiselitteisemmäksi ja kohderyhmälle soveltuvammaksi terveyskasvatuksen välineeksi. Pilotoinnin jälkeen terveystietotestille muodostettiin mallivastaukset ja se viimeisteltiin lopulliseen muotoonsa.

Ammattiin opiskelevien terveystietojen ja -taitojen vahvistamiselle on selkeä tarve

Nuorten terveyden ja hyvinvoinnin jakautuminen on edelleen Suomessa merkittävä ongelma. Pahoinvointi ja terveysongelmat kasaantuvat usein samoille henkilöille. Terveyden polarisoituminen on todellinen haaste yhteiskunnassamme. (Marttunen 2015, 68; Ikonen & Helakorpi 2019, 1; Moilanen 2019, 158.) Huomattavaa on, että erot vaikuttavat olevan luonteeltaan pysyviä, terveyskäyttäytyminen ja terveys nuoruudessa vaikuttavat terveyteen ja hyvinvointiin vielä aikuisuudessakin (Huurte ym. 2011, 283–284; Kinnunen 2011, 34; Haug ym. 2013, 7; Marttunen & Haravuori 2015, 84; Lahelma ym. 2017; Kärkkäinen 2018, 59). Näin terveyden ja hyvinvoinnin uhat myös siirtyvät herkästi seuraavalle sukupolvelle (Kestilä ym. 2019, 134–135).

Tutkimusten mukaan nuorten terveys- ja hyvinvointierot ovat kytköksissä koulutusryhmään (Blöd ym. 2011, 810; Hankonen ym. 2017, 2; Horváth ym. 2018, 11; Ikonen & Helakorpi 2019, 1; Kestilä ym. 2019, 128–129, 133–134). Terveyteen liittyvät tiedot ja taidot ovat ammattiin opiskelevilla muuta ikäluokkaa heikompia (Hankonen ym. 2017, 9–10; Horváth ym. 2018, 11; Ikonen & Helakorpi 2019, 8–10; Kestilä ym. 2019, 133). He myös kokevat terveytensä huonommaksi kuin muut saman ikäiset nuoret (Ikonen & Helakorpi 2019, 3; Kestilä ym. 2019, 127). Ammattiin opiskelevien keskuudessa päihteiden käyttö on yleisempää kuin lukio-opiskelijoilla (Latvala 2011; Marttunen & Haravuori 2015, 84–85; Ikonen & Helakorpi 2019, 1).

Muita ammattiin opiskelevien terveyttä uhkaavia tekijöitä ovat epäterveelliset elintavat (Haug ym. 2013, 6; Aho ym. 2018, 763; Cousson-Gélie ym. 2018, 2; Moilanen 2019, 158), mielenterveysoireet (Kinnunen 2011, 88; Paananen 2011, 94–97; Merikanto ym. 2013,

Terveyteen liittyvien valintojen tekemisen ja terveyttä ylläpitävien elintapojen toteuttamisen haasteet koskettavat laajasti ammattiin opiskelevia nuoria (kuvio 1) (Kaltiala-Heino ym. 2010, 2037; Blödt ym. 2011, 810–811; Kinnunen 2011, 109–110; Marttunen & Haravuori 2015, 83; Hankonen ym. 2017, 10–11; Lahelma ym. 2017; Aho ym. 2018, 763; Cousson-Gélie ym. 2018, 2; Ikonen & Helakorpi 2019, 1; Kestilä ym. 2019, 135; Moilanen 2019, 158). Nuorten elämänympäristöt asenteineen ja mahdollisuuksineen vaikuttavat siihen, miten nuori pystyy omaksumaan ja noudattamaan terveellisiä elintapoja (Kestilä ym. 2019, 133–134; Moilanen 2019, 157–158).

Ammattiin opiskelevien terveyttä uhkaavia tekijöitä ja niiden yhteyksiä (Lindegren 2020).

Samalla kun toisen asteen ammatilliselle koulutuspolulle valikoituminen yhdistetään terveyttä uhkaaviin tekijöihin, koulutus voi tarjota myös ratkaisun haasteeseen. Koulussa tapahtuvalla opetuksella on suuri rooli nuorten terveyden edistämässä, koska opetuksella on merkittäviä mahdollisuuksia tukea nuorten terveyttä tietojen, taitojen ja asenteiden opettamisella. (Kaltiala-Heino ym. 2010, 2036–2037; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 11–12, 25; Marttunen & Haravuori 2015, 93–94, 97–98). Koulussa voidaan tukea nuorten terveyttä esimerkiksi vuorovaikutustaitojen, omien odotusten selkeyttämisen ja ilmaisemisen sekä konfliktitilanteiden tunneilmaisua opettamalla (Kaltiala-Heino ym. 2010, 2036–2037). Myös positiiviseen mielenterveyteen liittyviä taitoja, kuten psyykkisten voimavarojen tukemista, myönteisen minäkäsityksen vahvistamista, kiitollisuutta ja tyytyväisyyttä voi opettaa ja opetella (Marttunen & Haravuori 2015, 98).

Pärjäävyys, selviytymistaidot, päätöksentekokyky, vertaisryhmän paineen sieto sekä avun hakemisen taidot ovat hyviä esimerkkejä kouluympäristössä opetettavissa ja harjoiteltavissa olevista terveystaidoista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 25). Opiskelijoille tutussa ympäristössä toteutetun, konkreettisen monipuolisen ja osallistavan toiminnan on osoitettu olevan vaikuttavinta opiskelijoiden päihteiden käytön vähentämistä tukevaa toimintaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL] 2013, 25; Alanko ym. 2019, 2).

Terveyden edistäminen luo pohjan hyvinvoivaksi aikuiseksi kasvamista

Terveys on monitahoinen ilmiö. Se ei ole vain sairauden puuttumista, vaan Maailman terveysjärjestön WHO:n (2020) määritelmän mukaan täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Nykykäsityksen valossa terveys nähdään entistä vahvemmin yksilön subjektiivisena ja dynaamisena tilana, arvojen ja asenteiden värittämänä kokemuksena (Laaksonen & Suvivuo 2015, 9; Huttunen 2020): se kuluu ja uudistuu ja sen määritelmä muuttuu elämänsä eri vaiheissa. Terveyden edistäminen taas on terveyden edellytysten parantamista, joka tavoittelee yksilöä suojaavien sisäisten ja ulkoisten tekijöiden vahvistamista ja elintapojen parantamista. Yhteiskunnan tasolla terveyden edistäminen pitää sisällään myös terveyttä tukevien rakenteiden kehittämisen. (Salakari & Nurminen 2019, 9–10; WHO 2020.)

Nuorten terveysongelmat ja huolet voivat jäädä huomaamatta tai tulla aliarvioituiksi, mikäli sopivaa väylää niiden käsittelemiseen tai avun hakemiseen ei ole tarjolla.

Onkin erityisen tärkeää, että nuorten kanssa tehtävä terveydenedistämisen toiminta sijoitetaan nuorille luonnollisiin ympäristöihin ja yhteyksiin, kuten kouluun tai verkko-ympäristöön. Nuoren lisäksi terveydenedistämistyö kohdistuu häntä ympäröivään yhteisöön. Asenneympäristöön vaikuttamisen ja terveydelle suotuisien mahdollisuuksien

luomisen avulla voidaan kannustaa nuoria terveyttä edistävien valintojen tekemiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 25; Alanko ym. 2019, 2; Salakari & Nurminen 2019, 11–12.)

Nuorten kanssa tehtävässä terveyden edistämisen työssä korostuvat osallistamisen ja voimaannuttamisen näkökulmat. Parhaimmillaan nuorten terveyden edistäminen perustuu nuorten tarpeisiin ja toteutuu monipuolisin, konkreettisin ja toiminnallisin menetelmin, jotka ottavat nuorten mielipiteet huomioon. Rohkaiseva, tukeva ja keskusteleva terveyskasvatus ohjaa nuoria ottamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 25; Alanko ym. 2019, 2; Salakari & Nurminen 2019, 11–12.) Perusteltujen terveysvalintojen harjoittelu ja niiden tärkeyden ymmärtäminen luovat kestäväää pohjaa terveydelle ja hyvinvoinnille myöhemmin aikuisena (Marttunen & Haravuori 2015, 84; Lahelma ym. 2017).

Terveystietotesti on motivoiva keino edistää hyvinvointia

Tarveperusteisesti rakennettu terveystietotesti mahdollistaa kohdennetun ja tuloksellisen terveyskasvatuksen. Sen avulla nuorten terveyskasvatusta voidaan toteuttaa konkreettisella, osallistavalla, motivoivalla ja nuoria kiinnostavalla tavalla. Testi voi siis olla vaikuttava nuorten terveyden edistämisen menetelmänä ja vahvistaa opiskelijoiden terveyteen liittyvää tietopohjaa, parantaa elintapoja ja lisätä hyvinvointia.

Helposti käytettävissä oleva testi on rakennettu vankkaan teorial tietoon pohjautuen. Sillä on monia käyttömahdollisuuksia niin testauksen, opetuksen, pelillistämisen kuin nuorten keskinäisen keskustelun herättämisen välineenä. Menetelmänä näissä toteutuvat myös osallistamisen, henkilökohtaisen arvopohjaisen pohdinnan ja voimaannuttamisen näkökulmat.

Testin rakentamisvaiheeseen sisältyneessä teoreettisen viitekehyksen muodostamisessa kävi selkeästi ilmi, että terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät heikkoudet korostuvat ammattiin opiskelevien nuorten ryhmässä. Jatkotutkimuksen kautta olisikin tärkeää löytää edelleen niitä tekijöitä ja keinoja, joilla ammattiin opiskelevien terveyttä ja hyvinvointia voidaan tukea. Terveyserojen kaventamistoimien kehittäminen on merkittävä haaste kansantaloudelle ja -terveydelle nyt ja tulevaisuudessa.

**Nuorten terveys-
ongelmat ja huolet
voivat jäädä huomaamatta
tai tulla aliarvioituiksi,
mikäli sopivaa väylää niiden
käsittelymiseen tai avun
hakemiseen ei ole
tarjolla.**



Lähteet

- Aho, H., Koivisto, AM., Paavilainen, E. & Joronen, K. 2018. The relationship between peer relations, self-rated health and smoking behavior in secondary vocational schools. *Nursing Open* 2018; 6:754–764. Viitattu 30.5.2020. doi: 10.1002/nop2.260.
- Alanko, J., Nurminen, R. & Salakari, M. 2019. ANKKURI – ammattikoululaisten nikotiiniuotteiden käytön ennaltaehkäisy ja lopettamisen tukeminen sekä yhteistyö- ja johtamiskäytänteiden implementointi. Projektisuunnitelma. Julkaisematon.
- Bannink, R., Broeren, S., Heydelberg, J., van 't Klooster, E., van Baar, C. & Raat, H. 2014. Your Health, an intervention at senior vocational schools to promote adolescents' health and health behaviors. *Health Education Research* 29:773–785. Viitattu 30.5.2020. doi: <https://doi.org/10.1093/her/cyu038>.
- Berkman, N., Sheridan, S., Donahue, K., Halpern, D. & Crotty, K. 2011. Low Health Literacy and Health Outcomes: An Updated Systematic Review. *Annals of Internal Medicine* 201;1155:97–107. Viitattu 14.12.2020. doi: <https://doi.org/10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005>.
- Blödt, S., Holmberg, C., Müller-Nordhorn, J. & Rieckmann, N. 2011. Human Papillomavirus awareness, knowledge and vaccine acceptance: A survey among 18–25-year-old male and female vocational school students in Berlin, Germany. *European Journal of Public Health* 2011; 22:808–813. Viitattu 30.5.2020. doi: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckr188>.
- Cousson-Gélie, F., Lareyre, O., Margueritte, M., Paillart, J., Huteau, ME., Djoufelkit, K., Pereira, B. & Stoebner, A. 2018. Preventing tobacco in vocational high schools: study protocol for a randomized controlled trial of P2P, a peer to peer and theory planned behavior-based program. *BMC Public Health* 2018; 18:494. Viitattu 30.5.2020. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5226-y>.
- Hankonen, N., Heino, MT., Araújo-Soares, V., Sniehotta, FF., Sund, R., Vasankari, T., Absetz, P., Borodulin, K., Uuttela, A., Lintunen, T. & Haukkala, A. 2016. 'Let's Move It' – a school-based multilevel intervention to increase physical activity and reduce sedentary behavior among older adolescents in vocational secondary schools: a study protocol for a cluster randomized trial. *BMC Public Health* 2016;16:451. Viitattu 30.5.2020. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3094-x>.
- Hankonen, N., Heino, MT., Kujala, E., Hynynen, ST., Absetz, P., Araújo-Soares, V., Borodulin, K. & Haukkala, A. 2017. What explains the socioeconomic status gap in activity? Educational differences in determinants of physical activity and screentime. *BMC Public Health* 17:144. Viitattu 30.5.2020. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3880-5>.
- Haug, S., Schaub, M., Salis Gross, C., John, U. & Meyer, C. 2013. Predictors of hazardous drinking, tobacco, smoking and physical inactivity in vocational school students. *BMC Public Health* 13:475. Viitattu 30.5.2020. doi: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-475>.
- Horváth, LO., Balint, M., Ferenczi-Dallos, G., Farkas, L., Gadoros, J., Gyori, D., Keresztesy, A., Meszaros, G., Szentivanyi, D., Velo, S., Sarchiapone, M., Carli, V., Wasserman, C., Hoven, CV., Wasserman, D. & Balazs, J. 2018. Direct Self-Injurious Behavior (D-SIB) and Life Events among Vocational School and High School Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2018; 15:1068. Viitattu 30.5.2020. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph15061068>.

Huttunen, J. 2020. Mitä terveys on? Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 4.3.2021.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00903>

Huurre, T., Lintonen, T., Kiviruusu, O., Aro, H. & Marttunen, M. 2011. Nuoruusiän runsaan alkoholin käytön pitkäaikaisvaikutukset aikuisiän psykososiaaliseen hyvinvointiin. Yhteiskuntapolitiikka, 2011;76278–288.

Viitattu 30.5.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117835>

Ikonen, R. & Helakorpi, S. 2019. Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2019. Tilastoraportti 3/2019. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 30.5.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019091528281>

Kaltiala-Heino, R., Ranta, K. & Fröjd, S. 2010. Nuorten mielenterveys koulumaailmassa. Duodecim 2010; 126:2033–2039. Viitattu 30.5.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo99043>

Kestilä, L., Karvonen, S., Parikka, S., Seppänen, J., Haapakorva, P. & Sutela, E. 2019. Nuorten hyvinvoinnin erot. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 30.5.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201902286583>

Kinnunen, P. 2011. Nuoruudesta kohti aikuisuutta. Varhaisaikuisuuden mielenterveys ja siihen yhteydessä olevat ennakoitavat tekijät. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 30.5.2020.

<http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8624-1>

Kuula, L. 2019. Nuori nukkuu myrskyn silmässä. Lääkärilehti 2019; 74:2443–2447. Viitattu 30.5.2020.

<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/nuori-nukkuu-myrskyn-sil-massa/?public=05f76d66df50d8cb619eea877319d17f>

Kärkkäinen, U. 2018. Weight-related ideals, behaviors and long-term health in young adulthood. Väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto. Viitattu 30.5.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-4579-6>

Laaksonen, C. & Suvivuo, P. 2015. Terveiden edistäminen. Teoksessa Laaksonen, C., Suvivuo, P. & Kuuskasjärvi, A. (toim.) Terveesti nyt ja huomenna. Näkökulmia yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan terveyden edistämiseen. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 219. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 14.12.2020. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165923.pdf>, s. 8–10.

Lahelma, E., Pentala, O., Helldán, A., Helakorpi, S. & Rahkonen O. 2017. Koetun terveyden koulutusryhmittäiset erot ovat pysyneet tasaisen suurina. Lääkärilehti 2017; 72:1629–1634. Viitattu 30.5.2020. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/koetun-terveyden-koulutus-ryhmittaiset-erot-ovat-pysyneet-tasaisen-suurina/>

Latvala, A. 2011. Cognitive Functioning in Alcohol and Other Substance Use Disorders in Young Adulthood. A Genetic Epidemiological Study. Academic dissertation. National Institute for Health and Welfare & University of Helsinki. Helsinki. Viitattu 30.5.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205084993>

Lindgren, J. 2020. Ammattikoululaisten terveys ja terveyttä uhkaavat tekijät. Kirjallisuuskatsaus. Julkaisematon.

Marttunen, M. & Haravuori, H. 2015. Nuorison tilanne: miksi nuoret syrjäytyvät vai syrjäytyvätkö? Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 30.5.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018082133837>

Merikanto, I., Lahti, T., Puusniekka, R. & Partonen, T. 2013. Late bedtimes weaken school performance and predispose adolescents to health hazards. Sleep Medicine 2013; 14:1105–1111. Viitattu 30.5.2020. doi: <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2013.06.009>.

- Moilanen, T. 2019. Nuorten terveystietoon liittyvät oikeudet, velvollisuudet ja vastuu. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 2019; 56:157–160. Viitattu 30.5.2020. doi: <https://doi.org/10.23990/sa.79501>.
- Paakkari, L. & Paakkari, O. 2012. Health literacy as a learning outcome in schools. *Health Education* 2012; 112:133–152. Viitattu 9.12.2020. doi: 10.1108/09654281211203411.
- Paananen, M. 2011. Multi-site musculoskeletal pain in adolescence: occurrence, determinants, and consequences. Academic dissertation. University of Oulu. Oulu. Viitattu 30.5.2020. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514296413.pdf>
- Salakari, M. & Nurminen, R. 2019. NIKO – terveyden edistäminen nuorten arjessa -projekti tähtää nuorten nikotiinittomuuteen. Teoksessa Salakari, M., Nurminen, R. & Rajamäki, A. (toim.) Verkostoitumisesta seitittymiseen – kohtaamisia nuorten arjessa. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 252. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 15.12.2020. <http://julkaisut.tur-kuamk.fi/isbn9789522167064.pdf>, s. 8–17.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Mielenterveyden edistäminen kouluissa. Työpaperi 24/2013. Viitattu 30.5.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-949-7>
- WHO 2020. The 1st International Conference on Health Promotion, Ottawa, 1986. Viitattu 14.12.2020. <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>

Ammattikoulu- opiskelijoiden suunterveyden edistäminen

Karies on nuorten yleisin suusairaus, ja hampaan kiinnityskudossairaus on lisääntynyt. Prosenttiosuus nuorista, joilla on ienverenvuotoa, on kasvanut, matalat taskut ja kiinnityskudoksen menetys ovat lisääntyneet sekä terveiden suun sekstanttien keskinäinen määrä vähentynyt. Yhä pienempi osa nuorista ilmoittaa harjaavansa hampaita vähintään kahdesti päivässä. (Olzak-Kowalzyk 2018, 401–402.)

Hampaiden reikiintymiseen taustalla on usein hampaiden harjauksen laiminlyönti. Espanjalaisista 12-vuotiaista heillä, jotka eivät koskaan tai tuskin koskaan harjaa hampaitaan, oli suurempi kariesriski kuin heillä, jotka harjaavat hampaat useammin kuin kerran päivässä. Huono hammashygienia osoittaa vahvaa näyttöä kariuksen riskistä, ja tilastollisesti merkittäviä eroja hammasplakin suhteen. Sähköhammasharjan käytön on todettu vähentävän nuorten kariesta. (Obregon-Rodriguez ym. 2019, 6.)

Myös ravitsemuksella on väliä: kariogeenisen eli kariesta aiheuttavan ruokavalion tiedetään aiheuttavan kaksinkertaisen todennäköisyyden kariuksen saamiseen verrattuna ei-kariogeeniseen ruokavalioon. Yksi syy hampaiden reikiintymiseen on runsas ja usein toistuva lisätyn sokerin käyttö ruoassa ja juomissa (Neuhaus ym. 2016, 668; Kim ym. 2017; Hong ym. 2018, 461) sekä säännöllisistä aterioväleistä tinkiminen. Hollantilaisilla 15-vuotiailla, jotka eivät syöneet päivittäin aamiaista, oli kaksi kertaa enemmän kariesta kuin heillä, jotka söivät aamiaisen päivittäin. Kuutta tai seitsemää ateriointikertaa vuorokaudessa voidaan pitää suositeltavana. (Dusseldorp ym. 2015, 13.) Hampaiden harjauskerroillakin on väliä: heillä, jotka harjaavat hampaitaan harvemmin kuin suosituksen mukaisesti kaksi kertaa päivässä, oli keskimäärin neljäkymmentä prosenttia enemmän kariesta kuin heillä, jotka harjaavat hampaansa suositusten mukaan. (Dusseldorp ym. 2015, 13.)

Tupakkatuotteiden käyttö johtaa herkästi suusairauksiin

Tupakointi heikentää merkittävästi suomalaisten nuorten hampaiden kiinnityskudosten terveyttä. Tupakoivuilla 15–16-vuotiailla nuorilla on enemmän hampaan kiinnityskudossairautta eli parodontiittia kuin tupakoimattomilla, vaikka tupakoimattomilla on enemmän ientulehdusta kuin tupakoitsijoilla. Hampaiden harjauksella pystytään parantamaan myös tupakoivien ienterveyttä ja vaikuttamaan kiinnityskudossairauden syntyn. (Heikkinen, 2011, 34.)

Tupakointi on riskitekijä hampaiden reikiintymiselle eli kariekselle. Petersson & Twetman (2019) tutkivat tupakoinnin ja nuuskan vaikutusta hampaiden reikiintymiseen. Tupakointi, mutta ei nuuskaaminen, osoitti tilastollisesti merkittävää suhdetta karieksen lisääntymiseen kolmen vuoden ajan kestäneessä tutkimuksessa. Näin ollen tavanomainen tupakointi on nuorten aikuisten karies-riskitekijä. Havainnot vahvistavat väitteitä siitä, että hammaslääketieteen ammattilaisten olisi sisällytettävä tupakoinnin vastaiset toimet ennaltaehkäiseviin strategioihin. (Petersson & Twetman 2019, 2-3.)

Tupakointi liittyy tilastollisesti merkitsevästi kariekseen ja ikenien runsaaseen verenvuotoon. Suurella BOP-arvolla (ienverenvuoto) on vahvin yhteys vähäiseen hampaiden harjaukseen ja tupakointiin. Tannerin ym. (2015) tutkimuksen mukaan koulutustaso on suun terveyden tärkein suojaava tekijä. Tupakoitsijat käyttävät hammashoitopalveluja useammin kuin tupakoimattomat, enimmäkseen akuuttiin suusairauden hoitoon. (Tanner ym. 2015, 408–410.)

Tupakan ja nuuskan rinnalle ovat tulleet myös sähkösavukkeet. USA:ssa vuonna 2014 tehdyn tutkimuksen mukaan 73 prosenttia vastaajista uskoi, että sähkösavuke on vähemmän haitallinen ja aiheuttaa vähemmän riippuvuutta kuin savuke, ja 14 prosenttia uskoi savuttoman tupakan olevan vähemmän haitallinen kuin savukkeet. (Amrock ym. 2016, 5.) Väestöpohjaisessa terveystutkimuksessa itse raportoidusta terveyskäyttäytymisestä ja tuloksista havaittiin, että sähkösavukkeiden päivittäinen (muttei ajoittainen) käyttö liittyi itsenäisesti huonoon suunterveyteen (Huilgol 2018, 356).

Sähkötupakointikin heikentää suunterveyttä. Atuegwun ym. (2019) tutkimuksen mukaan niillä nuorilla, joilla ei ole aiemmin ollut iensairauksia ja jotka käyttivät sähköisiä nikotiinituotteita säännöllisesti ainakin vuoden ajan, oli kohonnut todennäköisyys saada diagnoosi ientaudista. Elektronisia nikotiinituotteita käyttäneellä osallistujalla oli myös kohonnut todennäköisyydet luukatoon hampaita ympäröivissä kudoksissa, mikä viittaa pitkälle edenneeseen parodontaalisairauteen, jossa hampaiden kiinnityskudoksen sairauteen. Todennäköisyys sairastua on korkea henkilöillä, jotka ovat aiemmin käyttäneet huumausaineita. Elektronisten nikotiinituotteiden yhteiskäyttö marihuanan tai



Vastuu nuorten suunterveydestä on kuitenkin aina heillä itsellään.

laittomien tai määräämättömien lääkkeiden kanssa voi lisätä periodontaalitaudin riskiä. (Atuegwu ym. 2019, 8.)

Nuori ja suunterveys – mitä on tehtävissä?

Nuorilla on oikeus omiin terveysvalintoihinsa. Tehdäkseen valintoja ja päätöksiä he tarvitsevat kuitenkin tutkittuun tietoon perustuvaa tietoa, vaikka heidän valintansa eivät aina perustu huolelliseen harkintaan (Moilanen 2019, 157). Kasvaessaan nuoret alkavat päättää enemmän omista valinnoistaan kuten syömisestä, jolloin epäterveellinen syöminen ja aterioiden väliin jättäminen voi yleistyä. Epäterveelliset ravitsemusvalinnat vaikuttavat nuorten suun terveyteen muun muassa lisääntyvänä karieksena. Erityisen huolestuttavaa tämä on 13- ja 15-vuotiaiden suomalaisten poikien kohdalla: heistä vain 45 prosenttia harjaa hampaansa suositusten mukaisesti kaksi kertaa päivässä, kun samanikäisillä tytöillä vastaava lukema on yli 70 prosenttia. (WHO 2020, 22–23.)

Nuorten hampaiden reikiintyminen on yleistä. Tiedetään, että yli kuudellakymmenellä prosentilla kahdeksaluokkalaisista on paikattuja tai karioituneita hampaita. (Mäki ym. 2010, 109.) Tarvitaan kulttuurista muutostyötä, josta suun terveydenhuollon tulee ottaa vetovastuu, jotta suomalaiset nuoret saadaan harjaamaan hampaitaan suositusten mukaisesti. Mukaan tähän työhön tarvitaan kaikki, myös koulut ja harrastusseurat. Pelkkä hampaiden harjauksen opetus ei riitä. (Hausen 2019, 42.)

Vastuu nuorten suunterveydestä on kuitenkin aina heillä itsellään.

Puhuttaessa nuorten suunterveydestä on puhuttava myös nikotiinituotteista, sillä niillä on vaikutusta suun terveyteen, ja nikotiinituotteiden käyttö aloitetaan yleensä

alaikäisenä (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020b; Syöpäjärjestöt 2018). Nuorten tupakointi on vähentynyt. Vuonna 2019 päivittäin nikotiinituotteita käytti 14-vuotiaista tytöistä ja pojista kaksi prosenttia, 16-vuotiaista tytöistä yhdeksän prosenttia ja pojista 12 prosenttia. 18-vuotiaista tytöistä 14 prosenttia ja pojista 18 prosenttia käytti nikotiinituotteita. (Kinnunen ym. 2019, 18).

Nikotiinituotteiden käyttö on yleisempää ammatin opiskelijoiden keskuudessa. Vuonna 2019 ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista 17 prosenttia pojista ja 21 prosenttia tytöistä tupakoi, nuuskaa käytti kaksikymmentä prosenttia pojista ja seitsemän prosenttia tytöistä. Sähkösavukkeita käytti kuusi prosenttia pojista ja tytöistä alle kaksi prosenttia. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020a.)

Terveet elintavat takaavat terveen suun

Terve suu tarkoittaa oireettomia hampaita, tukikudoksia (mm. ikenet) ja suun limakalvoja sekä toimivaa purentaelimistöä, johon kuuluu muun muassa leukaluut ja -nivelet. Terve suu ei tarkoita valkoista ja rivisuoraa hampaistoa, vaan terveessä suussa hampaat voivat olla hiukan ahtaalla tai joitain hampaita voi puuttua. (Heikka 2019.) Suunsairaudet ovat valtaosaksi ehkäistävissä. Siksi on tärkeää opetella jo lapsuudessa ja nuoruudessa suun terveyttä ylläpitävät tavat (Sirviö 2019).

Erityisesti nikotiinituotteiden käytön ehkäisyyn tulisi kiinnittää huomiota, sillä niiden käyttö aiheuttaa suussa sekä terveydellisiä että esteettisiä haittoja. (Heikkinen 2019). Nuoret käsittelevät suun terveydentilaa suun patologian eli sairauden ja suun käytön toimintakyvyn puuttumisena. Terve suu tarkoittaa heille myös esteettistä purukalustoa. Terveiden hampaiden näyttäminen on sosiaalisesti toivottavaa ja se rinnastetaan positiiviseen omakuvaan. (Hall-Scullin ym. 2015, 7–9; Maida ym. 2015, 10.)

Eniten suun terveystottumuksiin vaikuttavat vanhemmilta omaksutut tavat varhaislapsuudesta, myös koulu ja hammaslääkäri vaikuttavat tähän rajallisesti. (Hall-Scullin ym. 2015, 7–9; Maida ym. 2015, 10.) Nuorten suunterveyskäyttäytymiseen vaikuttavat myös ikätoverit. Nuoret kokevat voivansa vaikuttaa omaan suun terveyteen ruokavaliota muuttamalla (vähentämällä sokerin nauttimista) ja suuhygieniakäyttäytymisellä (harjaamalla hampaat). (Hall-Scullin ym. 2015, 7–9; Maida ym. 2015, 10.)

Karieksen synty ja siihen vaikuttavat tekijät eivät ole täysin selviä nuorille. Suun terveyden kannalta huonoihin valintoihin päädytään usein, koska nuoret eivät saa tukea riittävästi terveemmille valinnoille ja halu välittömään tyydytykseen voittaa pyrkimykset riskien vähentämiseen. (Hall-Scullin ym. 2015, 7–9; Maida ym. 2015, 10.)

Menetelmiä nuorten suun terveyden parantamiseksi

Nuoret tiedostavat, että ravinto, etenkin sokeri, vaikuttaa reikiintymiseen. He eivät kuitenkaan osaa sanoa, vaikuttaako sokerin kulutustiheys tai -määrä reikiintymiseen ja mikä on plakin merkitys. Nuorilla on tutkimuksen mukaan myös virheellisiä käsityksiä siitä, että hampaiden harjaus kumoo sokerin haitalliset vaikutukset tai että hampaiden harjauksen voi korvata suuvedellä. (Hall-Scullin ym. 2015, 8.)

Sosiaaliset tilanteet toimivat nuorille motivaattoreina suun terveyden ylläpitämisessä (Tolvanen 2011,89; Hall-Scullin ym. 2015, 7–9; Maida ym. 2015, 10). Siksi voisikin ajatella, että pahan hajuinen hengitys on tärkeä aihe nuorille. Sveitsissä on tutkittu nuorten tietoja halitoosista eli pahan hajuisesta hengityksestä. Tutkimuksen mukaan naisilla on intensiivisempi suuhygieniaojelma ja useammin hammaslääkärintarkastuksia kuin miehillä. Pahanhajuisen hengityksen katsottiin olevan tärkeämpi asia naisille, jotka ryhtyivät enemmän toimenpiteisiin sitä vastaan. (Bigler & Filippi 2016, 350.)

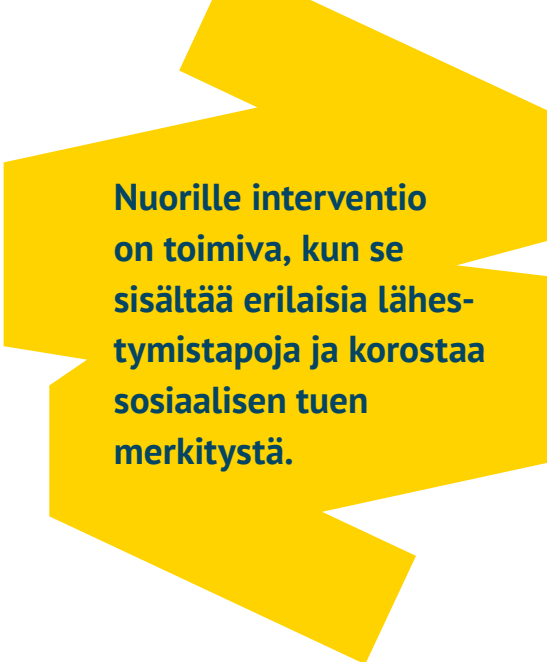
Sekä koulutuksella että asiakaskontakteilla on vaikutusta halitoosin koettuun merkitykseen sekä tietoon mahdollisista toimenpiteistä sitä vastaan. Yleisin keino välttää pahanhajuista hengitystä on purukumin syönti, hampaiden harjaus, suuveden käyttö, kielen puhdistus, pastillit ja suusuihke. (Bigler & Filippi 2016, 350.)

Nuorille tulisi opettaa oikeanlainen hampaiden harjaustekniikka, jolla hampaat saa puh-
taaksi. Harjauksen lisäksi olisi opetettava oikeat hammasvälien puhdistukseen tarkoitetut välineet ja miten niitä käytetään. Fluorin merkityksestä kariksen ehkäisyssä tulisi keskustella samoin kuin terveellisistä välipaloista ja juomista sekä muistuttaa säännöllisistä ham-
mastarkastuksista (Neuhaus ym. 2015,670.) Nuoria tulisi neuvoa harjaamaan hampaansa kaksi kertaa päivässä 1450 ppm -pitoisella fluoriditahnalla (O'Mullane 2016,85–87).

Muuttuvat elintavat tulisi ottaa huomioon nuorten suun terveyden edistämisessä (Dus-
seldorp ym. 2015, 10). Isobritannialaistutkimuksen mukaan lapsuuden ja murrosiän vä-
lillä harjaustaajuus vähenee miehillä ja lisääntyy naisilla, kun taas sähköisen hammas-
harjan käyttö vähenee huomattavasti murrosiässä molemmilla sukupuolilla, enemmän
kuitenkin naisilla. Lisäksi vähintään kerran vuodessa hammaslääkäriä käyvien pro-
senttiosuus pienenee iän myötä (Leary & Do 2019, 370).

Siivoo suus! Opas ammattikouluopiskelijoille suun terveydestä huolehtimisesta

Siivoo suus! -kehittämiprojektin lopputuotoksena valmistuu sähköinen suunhoito-opas.
Suunhoito-opas pohjautuu kirjallisuuskatsauksen ja teemahaastattelun menetelmin



Nuorille interventio on toimiva, kun se sisältää erilaisia lähestymistapoja ja korostaa sosiaalisen tuen merkitystä.

tehtyyn selvitykseen siitä, miten nuoret voivat itse parantaa suun terveyttään. Keväällä 2022 valmistuva opas sisältää konkreettiset neuvot siitä, mitä nuori voi itse tehdä ja millaisilla elintapavalinnoilla on vaikutusta suunterveyteen. Opas sisältää lisäksi totta vai tarua -tyyppisen osion, jonka avulla nuori voi testata omat tietonsa suun terveydestä.

Kun kehitetään tehokasta terveyden edistämistä, on tärkeää keskittyä nuorten huoleen siitä, miten he voivat estää hampaiden reikiintymistä. Tämä voi auttaa nuoria sisäistämään tiedot ja hyväksymään terveellisemmän asenteen. Lisäksi on olennaista parantaa asenteita pelkän tiedon antamisen sijaan. Sosiaaliin tilanteisiin liittyvien argumenttien käyttäminen suunterveyden hoitamisen motivaatioon voi olla hyödyllistä pyrittäessä parantamaan suuhygieniatottumuksia nuorten keskuudessa.

Nuorille interventio on toimiva, kun se sisältää erilaisia lähestymistapoja ja korostaa sosiaalisen tuen merkitystä.

Koska erilaisilla kampanjoilla on tutkitusti mahdollista vaikuttaa nuorten elintapoihin, on tärkeää, että suun terveyden edistäminen on suunniteltu pitkäaikaiseksi ja jatkuvaksi prosessiksi ja keskittyy erityisesti nuorten käyttäytymisen muuttamiseen. (Tolvanen 2011, 89.) Terveyden edistämisen ohjelmissa tulisi käyttää enemmän käyttäytymiseen ja tutkittuun tietoon perustuvia vuorovaikutteisia, osallistavia ja strategisia menetelmiä (Tsai ym. 2020, 1).

Nuorille suunnatilla suunterveyden edistämisen ohjelmilla ja oppailla voidaan parantaa kliinisesti suunterveyttä sekä vähentää plakkia ja kariesta. Ohjelmat, joissa vain opetetaan niin sanotusti ylhäältä päin, eivät ole kovin tehokkaita. Laajan lähestymistavan terveyden edistämisen ohjelmilla, jotka sisältävät käyttäytymismenetelmiä ja klinisiä toimenpiteitä, kuten hampaiden ohjattu fluoraus, on saavutettu hyviä tuloksia.

Nuorille suunnatuissa ohjelmissa tulee välttää autoritääristä eli ylhäältä johdettua opettamis- ja ohjaustapaa. Myös muiden kuin hammashoitoalan ammattilaisten ylläpitämät ohjelmat ovat osoittautuneet lupaaviksi, ja vertaisvetoisilla menetelmillä tiedon levittäminen helpottuu. Näillä menetelmillä on havaittu olevan vaikutusta nuorten käyttäytymiseen ja elintapavalintoihin. (Tsai ym. 2020,9.)

Lähteet

- Amrock, S. M., Lee, L. & Weitzman M. 2016. Perceptions of e-Cigarettes and Noncigarette Tobacco Products Among US Youth. *Pediatrics*, 138. Viitattu 8.11.2020. <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/138/5/e20154306.full.pdf>
- Atuegwu, N. C., Perez, M. F., Oncken, C., Thacker, S., Mead, E. L., & Mortensen, E. M. 2019. Association between Regular Electronic Nicotine Product Use and Self-reported Periodontal Disease Status: Population Assessment of Tobacco and Health Survey. *International journal of environmental research and public health* 16(7), 1263. Viitattu 8.11.2020. <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/7/1263/htm>
- Bigler, T. & Filippi, A. 2016. Importance of halitosis. A survey of adolescents and young adults. *Swiss Dent J.* 2016;126(4):347–59. English, German. Viitattu 8.11.2020. https://www.sso.ch/fileadmin/upload_sso/2_Zahnaerzte/2_SDJ/SDJ_2016/SDJ_Pubmed_2016/sdj-2016-04-02.pdf
- Cichońska, D., Kusiak, A., Kochańska, B., Ochocińska, J. & Świetlik, D. 2019. Influence of Electronic Cigarettes on Selected Antibacterial Properties of Saliva. *Int J Environ Res Public Health* 2019 Nov 12;16(22). pii: E4433. Viitattu 8.11.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6888580/#>
- Covello, F., Salerno, C., Giovannini, V., Corridore, D., Ottolenghi, L. & Vozza, I. 2020. Piercing and Oral Health: A Study on the Knowledge of Risks and Complications. *International journal of environmental research and public health* 17(2), 613. Viitattu 8.11.2020. <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/2/613/htm>
- Dusseldorp, E., Kamphuis, M., & Schuller, A. 2015. Impact of lifestyle factors on caries experience in three different age groups: 9, 15, and 21-year-olds. *Community dentistry and oral epidemiology*, 43(1), 9–16. Viitattu 23.10.2020. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12123>.
- Hall-Scullin, E., Goldthorpe, J., Milsom, K. & Tickle, M. 2015. A qualitative study of the views of adolescents on their caries risk and prevention behaviours. *BMC Oral Health* 2015; 15:141. Viitattu 8.11.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4655499/>
- Hausen, H. 2019. Kariuksen ja parodontiitin hallintaan tarvitaan uudenlaista otetta. *Suomen hammaslääkärilehti – Finlands tandläkartidning* 26(5), 42.
- Heikka, H. 2019. Terve suu on osa hyvinvointia. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 18.11.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00157

Heikkinen, A. 2011. Oral health, smoking and adolescence. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta, hammaslääketieteen laitos. Helsingin yliopisto. Viitattu 11.4.2020.

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/27848/oralheal.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hong, J., Whelton, H., Douglas, G. & Kang, J. 2018. Consumption frequency of added sugars and UK children's dental caries. *Community Dentistry & Oral Epidemiology* 46, 457-464. Viitattu 23.10.2020.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/cdoe.12413>

Kim, S., Park, S., & Lin, M. 2017. Permanent tooth loss and sugar-sweetened beverage intake in U.S. young adults. *Journal of public health dentistry*, 77(2), 148-154. Viitattu 8.11.2020.

<https://doi.org/10.1111/jphd.12192>

Kinnunen, J. M., Pere, L., Raisamo, S., Katainen, A., Myöhänen, A., Lahti, L., Ahtinen, S., Ollila, H., Lindfors, P. & Rimpelä, A. 2019. Nuorten terveystapatutkimus 2019 Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:56. Helsinki: sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 8.11.2020. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161741/STM_2019_56_Nuorten_terveystapatutkimus_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Leary, S. D. & Do, L. G. 2019. Changes in oral health behaviours between childhood and adolescence: Findings from a UK cohort study. *Community Dentistry & Oral Epidemiology*, 47, 367-373. Viitattu 23.10.2020. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/cdoe.12475>

Maida, C. A., Marcus, M., Hays, R. D., Coulter, I. D., Ramos-Gomez, F., Lee, S. Y., McClory, P. S., Van, L. V., Wang, Y., Shen, J., Cai, L., Spolsky, V. W., Crall, J. J., & Liu, H. 2015. Child and adolescent perceptions of oral health over the life course. *Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, 24(11), 2739-2751. Viitattu 8.11.2020.

<https://doi.org/10.1007/s11136-015-1015-6>

Moilanen, T. 2019. Nuorten terveysvalintoihin liittyvät oikeudet, velvollisuudet ja vastuu. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 56(2), 157-160. Viitattu 11.11.2020. <https://doi.org/10.23990/sa.79501>

Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, P., Ovaskainen, M-L., Sippola, R., Virtanen, S., Laatikainen, T. & LATE-työryhmä (toim.) 2010. Lasten terveys: LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvu ympäristöstä. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 11.4.2020. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80056/3ebde5ad-1be7-4268-9167-df23095fca33.pdf?sequence=1>

Neuhaus, K. W., Müller, M. E., & Lussi, A. 2016. Survey of Oral Health Awareness in Neuchâtel 9th Graders. *Swiss dental journal*, 126 (7-8), 662-671. Viitattu 8.11.2020. https://www.sso.ch/fileadmin/upload_sso/2_Zahnaerzte/2_SDJ/SDJ_2016/SDJ_Pubmed_2016/sdj-2016-07-08-01.pdf

Obregón-Rodríguez, N., Fernández-Riveiro, P., Piñeiro-Lamas, M., Smyth-Chamosa, E., Montes-Martínez, A., & Suárez-Cunqueiro, M. M. 2019. Prevalence and caries-related risk factors in schoolchildren of 12- and 15-year-old: a cross-sectional study. *BMC oral health*, 19(1), 120. Viitattu 8.11.2020. <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0806-5>

O'Mullane, D. M., Baez, R. J., Jones, S., Lennon, M. A., Petersen, P. E., Rugg-Gunn, A. J., Whelton, H. & Whitford, G. M. 2016. Fluoride and Oral Health. *Community dental health*, 33(2), 69-99. Viitattu 1.12.2020. <http://eprints.whiterose.ac.uk/101379/>

- Petersson, G. H. & Twetman, S. 2019. Tobacco use and caries increment in young adults: a prospective observational study. *BMC research notes*, 12(1), 218. Viitattu 8.11.2020.
<https://doi.org/10.1186/s13104-019-4253-9>
- Sirviö, K. 2019. Terve suu (suun omahoito). Terveyskirjasto. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 18.11.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00158
- Syöpäjärjestöt 2018. Tupakointia on vähennettävä kaikilla tarpeellisilla keinoilla. Viitattu 8.11.2020.
<https://www.syopajarjestot.fi/ajankohtaista/tiedotteet/tupakointia-vahennettava-kaikilla-tarpeellisilla-keinoilla/>.
- Tanner, T., Päckilä, J., Karjalainen, K., Kämppi, A., Järvelin, M. R., Patinen, P., Tjäderhane, L. & Anttonen, V. 2015. Smoking, alcohol use, socioeconomic background and oral health among young Finnish adults. *Community dentistry and oral epidemiology* 43(5), 406–414. Viitattu 23.10.2020.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/cdoe.12163>
- Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2020a. Tupakka. Viitattu 8.11.2020.
<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka>.
- Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2020b. Nuuska. Viitattu 8.11.2020.
<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nuuska>.
- Tolvanen, M. 2011. Changes in adolescents' oral health-related knowledge, attitudes and behavior in response to extensive health promotion. *Acta Universitatis Ouluensis D* 942. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta. Hammaslääketieteenlaitos. Oulu: University of Oulu. Viitattu 11.4.2020.
<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514295959.pdf>
- Tsai, C., Raphael, S., Agnew, C., McDonald, G. & Irving, M. 2020. Health promotion interventions to improve oral health of adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Community dentistry and oral epidemiology*, 48(6), 549–560. Viitattu 23.10.2020.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/cdoe.12567>
- WHO 2020. Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 2. Key data. Viitattu 7.11.2020. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc/publications/2020/spotlight-on-adolescent-health-and-well-being.-findings-from-the-20172018-health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc-survey-in-europe-and-canada.-international-report.-volume-2.-key-data>

Terveystenhoitaja päähteidenkäytön tunnistajana ja ehkäisijänä

Yksi ANKKURI-hankkeen päätavoitteista on uusien toimintamallien luominen tupakka- ja nikotiinituotteiden sekä alkoholin käytöstä johtuvien haittojen ehkäisemiseen sekä käytön lopettamiseen. Tämän kehittämisprojektin tarkoituksena on tuottaa käsikirja terveydenhoitajille ammattikoululaisten päähteettömyyden tukemiseen. Projektin tavoitteena on terveydenhoitajien tiedon lisääminen ja yhteneväisen tiedon tuottaminen ammatillisella toisella asteella toimiville terveydenhoitajille. Pitkän ajan tavoitteina ovat ammattikoululaisten nuorten hyvinvoinnin lisääminen ja yhdenvertaisen terveystiedon saaminen.

Kehittämismenetelmänä projektissa käytettiin aivoriihimenetelmää, joka on luovan ongelmanratkaisun menetelmä: sen tavoitteena on kehittää turvallisessa ympäristössä suuri määrä luovia ideoita. Menetelmän perusperiaate on, että määrä tuottaa laatua. Mitä enemmän aivoriihessä saadaan ideoita, sitä todennäköisempää on se, että joukossa on myös hyviä toteuttamiskelpoisia ideoita.

Aivoriihimenetelmän avulla kehittämisprojektissa ideoitiin ammattikoulussa työskentelevien terveydenhoitajien kanssa käsikirjan sisältöä hyödyntäen heidän asiantuntijuutensa aiheesta. Työpajan tuloksena laadittiin käytännön työn kannalta merkittävät ja usein esiin nousseet aihealueet päähteettömyyden tukemiseen ja mahdolliseen hoitoon ohjaukseen. Lopullinen käsikirja muodostuu kehittämisprojektin suunnitelmavaiheessa tehdyn kirjallisuuskatsauksen ja työpajassa esiin tulleiden tulosten synteisinä. Työpaja toteutettiin lokakuun 2021 aikana ja lopullinen tuotos valmistui 2022.



Päihteet kiehtovat ja
kiinnostavat nuoria,
sillä ne ovat vielä heiltä
kiellettyjä ja päihteet
kuvaavat aikuisten
maailmaa ja aikuisille
sallittua valinnan-
vapautta.

Päihteet kiinnostavat nuoria

Päihteiksi luokitellaan aineet, joita nautitaan mielihyvän tai huumaaavan vaikutuksen vuoksi. Tästä syystä monet käyttävät päihteitä myös pahan olon tai ahdistuksen turruttamiseen. Nuorten eniten käyttämiä päihteitä ovat tupakka ja alkoholi, ja niistä aiheutuu valtaosa nuorten päihteiden käyttöön liittyvistä ongelmista. (Haravuori ym. 2015.)

Päihteet kiehtovat ja kiinnostavat nuoria, sillä ne ovat vielä heiltä kiellettyjä ja päihteet kuvaavat aikuisten maailmaa ja aikuisille sallittua valinnanvapautta.

Päihderiippuvuudesta viestiviä merkkejä ovat vaikeudet hallita tai vähentää päihteiden käyttöä, vieroitusoireet, kasvanut toleranssi, tärkeistä sosiaalisista, vapaa-aikaan tai työhön liittyvistä aktiviteeteista luopuminen päihteidenkäytön vuoksi sekä käytön jatkaminen, vaikka sen aiheuttamat ongelmat terveydentilassa olisivat jo huomattavissa (Haravuori ym. 2015; THL 2019).

Ammattiin opiskelevien terveyden edistämiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota

Ammattikouluissa valtaosa opiskelijoista on nuoria tai nuoria aikuisia. Huomattava osa pitkäkestoisista toimintakykyyn vaikuttavista tai kärsimystä aiheuttavista mielenterveys- ja päihdehäiriöistä puhkeavat näissä ikäkausissa. Ne aiheuttavat pääosan nuorten ja nuorten aikuisten terveyshaitoista ja ovat samalla merkittävä riskitekijä syrjäytymiseen ja pitkäaikaiseen työkyvyttömyyteen. (Haravuori 2015.)

Yleisesti voidaan todeta nuorten hyvinvoinnin parantuneen Suomessa 2000-luvulla, mutta nuorten terveyserot ovat silti merkittäviä ja osittain jopa kasvaneet viime vuosina.

Nuorten terveyskäyttäytyminen on muuttunut vastuullisempaan suuntaan. Vaikka päihdeidenkäyttö on laskusuunnassa, kannabiksen käyttökokeilut ja käyttö ovat lisääntyneet sekä nuuskan käyttö yleistynyt. (THL 2019.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Kouluterveyskyselyn (2019) mukaan ammattiin opiskelevat kokevat terveytensä lukiolaisiin verrattaessa heikommaksi. Lisäksi ammattikoululaisten elintavat ovat lukiolaisiin verrattuna heikompia. THL:n teettämän kouluterveyskyselyn (2019) vastausten mukaan ammattikoululaisista päivittäin tupakoi 18,5 % ja nuuskan käyttäjiä oli 14,7 %. Vastaajista 26,9 % kertoi olevansa kerran kuukaudessa humalassa. Ammattikoululaisista 20,1 % kertoi kokeilleensa laittomia huumeita.

Ehkäisevän päihdetyön kehittäminen koetaan tärkeäksi

Ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on vähentää päihteiden saatavuutta, kysyntää, tarjontaa ja päihdehaittoja sekä edistää terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Päihdetyö kohdistuu huumausaineisiin, tupakkatuotteisiin, alkoholiin ja muihin päihdyttäviin aineisiin. Varhaisella puuttumisella terveydenhoitaja ilmaisee huolensa opiskelijan päihteiden käytöstä ja etsii hänen kanssaan hyvinvointia ja toimintakykyä tukevia ratkaisuja. (Haravuori ym. 2015.)

Terveydenhoitaja on keskeisessä roolissa opiskelijan päihteettömyyden tukemisessa ja hoidon koordinoinnissa opiskeluterveydenhuollossa. Opiskeluterveydenhuollon ammattilaisten tulee tuntea oman alueensa mielenterveys- ja päihdepalvelujen verkosto ja asiantuntemus.

Opiskeluterveydenhuollon ammattilaiset näkevät tärkeiksi ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön tehostamisen, erilaiset puheeksioton ja neuvonpidon toimintamallit, keinot varhaiseen puuttumiseen sekä lievien ja keskivaikeiden häiriöiden hoitomenetelmät. Viime vuosina opiskeluterveydenhuollon toimintaa on arvioitu ja suurimmaksi kehittämiskohteeksi on tunnistettu mielenterveys- ja päihdehäiriöiden hoitaminen.

Terveydenhoitajan rooli nuoren päihdehäiriön tunnistajana

Kun opiskelijan päihdehäiriö tulee terveydenhoitajalle tietoon terveystarkastuksen yhteydessä tai opiskelijan hakeuduttua päihdeongelman takia vastaanotolle, terveydenhoitajan tulee selvittää oireilun taustoja ja syitä kattavassa alkukartoituksessa. Se on perustana opiskelijan arvioinnille ja hoidolle opiskeluterveydenhuollossa. Alkukartoituksessa terveydenhoitaja selvittää, kuinka vakavasta oireilusta on kyse ja kysyy opiskelijalta tarkemman kuvauksen oireista.

Tavallisesti nuorten päihteidenkäyttöön liittyy ongelmia muun muassa sosiaalisissa suhteissa, elämänhallinnassa ja psyykkisessä hyvinvoinnissa. Taustalla voi olla kiusaamista, perheen sisäisiä ongelmia ja kriisejä, mielenterveysongelmia tai perheenjäsenen päihdeongelma tai somaattinen sairaus. Myös kaveripiirillä on vaikutusta päihteiden käyttöön. Terveydenhoitajalle merkittävä tieto on, onko opiskelija motivoitunut ottamaan apua vastaan ja onko opiskelijalla jo olemassa tai aikaisempia päihdehäiriöön liittyviä hoitokontakteja.

Mitä varhaisemmassa vaiheessa opiskelijan päihteiden riskikäyttö tulee puheeksi, sitä enemmän työntekijällä on keinoja auttaa opiskelijaa. Opiskelijan voidaan pyytää täyttämään erilaisia päihteiden käytön seuloja, kuten nikotiiniriippuvuus- ja AUDIT-testi.



**Yhteistyötä tulee
kehittää alueen mielen-
terveys- ja päihdepalvelu-
jen tuottajien kanssa sekä
ottaa käyttöön erilaisia
yhdessä tekemisen työ-
pajoja oppilaitoksissa.**

Seulat ovat kuitenkin suuntaa antavia eivätkä suoria ”diagnostivälineitä”. Tapauskoh-
taisesti tulee harkita lastensuojeluilmoituksen tekemistä, etenkin, jos kyseessä on ala-
ikäinen opiskelija.

Lääkäri, terveydenhoitaja ja opiskelija yhdessä laativat hoitosuunnitelman päihdehäiri-
ön hoitamiseksi. Hoito-ohjelmaan motivoitumisen kannalta on tärkeää, että opiskelija
tuntee tulevansa kuulluksi. Opiskelijan toiveet tulee ottaa hoitosuunnitelman laatimi-
sessa huomioon.

Ammattiin opiskelevien terveyspalvelut kehittyvät moniammatillisessa yhteistyössä

Ammattikouluopiskelijoille tulee taata tasalaatuiset mielenterveys- ja päihdepalvelut.
Palveluiden tulee olla helposti opiskelijoiden saatavilla. Apua päihdeettömyyteen ja sen
tukemiseen pitääkin tarjota konkreettisesti oppilaitoksissa ja muissa opiskelutervey-
denhuollon toimipisteissä. Koko maassa on tarve tehostaa ehkäisevää mielenterveys- ja
päihdetyötä, keinoja varhaiseen puuttumiseen sekä ryhmä- ja verkkomuotoisia menetel-
miä. Lisäksi tarvitaan erilaisia puheeksioton ja neuvonpidon toimintamalleja sekä struk-
turoituja hoitomenetelmiä lievien ja keskivaikeiden päihdehäiriöiden hoitamiseen.

Yhteistyötä tulee kehittää alueen mielenterveys- ja päihdepalvelujen tuottajien kanssa
sekä ottaa käyttöön erilaisia yhdessä tekemisen työpajoja oppilaitoksissa.

Opiskeluterveydenhuollossa toimivilla terveydenhoitajilla tulee olla mahdollisuus päivit-
tää omaa osaamistaan täydennyskoulutuksen avulla. Käytännön työn kannalta koulutusta

pitää järjestää perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalitoimen yhteistyönä.

Tässä kehittämisprojektissa luotava toimintamalli ja terveydenhoitajan käsikirja tukevat ammattilaisten ja eri yksiköiden tai organisaatioiden integraatiota ja verkostoitumista. Terveydenhoitajan käsikirja tarjoaa ammattikoulussa toimiville terveydenhoitajille välineen arkisen työnteon tueksi. Näin ammattilaiset kykenevät tukemaan opiskelijoiden päihteettömyyttä ja ottamaan puheeksi päihteiden käytön nuorten kanssa. Käsikirja vahvistaa lisäksi nuorten päihderiippuvuuden hoidon koordinointia.

Lähteet

Haravuori, H., Muinonen, E., Kanste, O. & Marttunen, M. 2017. Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa – Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. Ohjaus 20/2016. Helsinki: THL.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019d. Kouluterveyskyselyn aikasarjat 2006–2019. Viitattu 13.2.202.
https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/fact_ktk_ktk1?row=200101L&row=199385L&column=time-403056.&column=161293L&fo=1&filter=measure-200537#

Luovat menetelmät lisäävät nuorten terveysosaamista

Nuorten terveysosaamisen lisääminen ja terveyden edistäminen ovat monitahoisia asioita. Useat taustatekijät kuten perhe, kaverit, nuorten terveydentila ja olemassa olevat voimavarat määrittävät terveysosaamisen ja terveyden edistämisen lähtökohdat.

Ammatillisessa koulutuksessa opiskelevat nuoret ovat lähtökohtaisesti monella eri osa-alueella heikommassa asemassa kuin lukiossa opiskelevat. Terveysosaamisen lisäämiseen panostaminen ammatillisessa koulutuksessa on tärkeää, jotta erot nuorten terveydessä ja hyvinvoinnissa eivät kasva entisestään. Oppilaitoksella on tässä merkittävä rooli ja sillä on monia mahdollisuuksia vaikuttaa nuorten terveyteen ja hyvinvointiin. Luovat oppimismenetelmät ovat yksi keskeinen tapa, jolla voidaan tukea ammattiin opiskelevien nuorten terveysosaamisen oppimista ja terveyden edistämistä.

Master Schoolin opinnäytetyönä toteutetun kehittämisprojektin tavoitteena oli tuoda esille uusia, luoviin menetelmiin pohjautuvia oppimismenetelmiä sekä keinoja niiden hyödyntämiseen ammattiin opiskelevien nuorten terveysosaamisen lisäämisessä ja terveyden edistämässä. Kirjallisuuskatsauksen sekä Turun ammatti-instituutin terveysosaamisen opettajien teemahaastattelujen ja työpajojen avulla selvitettiin, millaisilla luovilla menetelmillä voidaan lisätä ammattiin opiskelevien nuorten terveysosaamisen oppimista. Lisäksi kartoitettiin, mitkä tekijät tukevat näiden uusien menetelmien käyttöä. Kehittämisprojekti oli osa Turun ammattikorkeakoulun hallinnoimaa ANKKURI-hanketta.

Kehittämisprojektin tuotos on kaksiosainen. Ensimmäinen osa on ammattiin opiskelevien terveyden edistämisen malli, joka kuvaa nuorten terveyteen vaikuttavia taustatekijöitä sekä tekijöitä, joiden avulla voidaan edistää ammattiin opiskelevien terveyttä ammatillisessa koulutuksessa. Tuotoksen toinen osa koostuu kolmesta uudesta case-pohjaisesta terveysosaamisen oppimismenetelmästä, jotka on räätälöity erityisesti ammatilliseen koulutukseen sopiviksi.

Ammattikoulua käyvien nuorten terveysosaaminen on heikolla tasolla

Nuorten terveysosaaminen on yleisesti tyydyttävällä tasolla perusopetuksen viimeisellä luokalla, ennen toiselle asteelle siirtymistä. Vahvinta osaaminen on voimavaroja ja selviytymistä käsittelevällä osa-alueella. Heikointa se on terveyttä käsittelevällä osa-alueella. (Summanen 2014,127.) Lisäksi osalla nuorista on vaikeuksia vertailla eri tietolähteitä, erottaa oikea tieto väärästä sekä ideoida ja kertoa, miten he voivat parantaa omaa terveyttään (Paakkari ym. 2018, 186–187).

Ammatilliseen koulutukseen aikovien nuorten terveysosaamisen oppimistulokset ovat sekä kokonaisuudessaan että kaikilla osa-alueilla heikompia kuin lukioon aikovilla.

Samanaikaisesti ammattiin opiskelevat nuoret kokevat terveytensä huonommaksi kuin aiemmin ja huonommaksi kuin samanikäiset lukiolaiset. Ammattiin opiskelevilla on huonommat tottumukset ravitsemuksen, liikunnan, unen, suunhoidon ja ehkäisyn käytön suhteen kuin saman ikäisillä lukiolaisilla. He jättävät useammin aamupalan ja koululounaan syömättä, liikkuvat ja nukkuvat vähemmän sekä käyttävät enemmän alkoholia ja nikotiinituotteita kuin lukiolaiset. (THL 2019.)

Verrattaessa ammattiin opiskelevien nuorten hyvinvointia, terveyttä ja elintapoja lukiolaisiin näkyvät erot erityisesti tupakkatuotteiden käytössä: päivittäin tupakkatuotteita käyttävien osuus on ammattiin opiskelevien nuorten keskuudessa yli 20 % suurempi kuin lukiolaisten keskuudessa. (Ruokolainen & Mäki 2015, 56; THL 2019a) Myös ammattiin opiskelevien asenteet ikäistensä tupakkatuotteiden käyttöä kohtaan ovat myönteisemmät kuin lukiolaisilla. He ovat lisäksi kokeilleet ja käyttäneet kannabista lukiolaisia useammin ja heidän asenteensa ikäistensä kannabiksen käyttöä kohtaan ovat suvaitsevammat kuin lukiolaisilla. (THL 2019.)

Nuorten terveyteen vaikuttavat monet tekijät

Vanhempien osallisuus nuoren elämässä sekä vanhempien antama esimerkki vaikuttavat olennaisesti nuorten elintapoihin ja hyvinvointiin. Vanhempien sosioekonominen asema, kuten koulutus- ja tulotaso sekä ammattiasema, ovat yhteydessä nuoren terveyteen ja hyvinvointiin. (Knaappila ym. 2021, 999; Mäki ym. 2021, 1008.) Vanhempien matala sosioekonominen asema on riskitekijä nuoren ongelmakäyttäytymiselle, kuten päihteiden käytölle (Knaappila ym. 2021, 999). Se on myös yksi nuorten ylipainon taustatekijöistä (Mäki ym. 2021, 1008). Vanhempien koulutustaso ennustaa voimakkaasti myös nuoren koulumenestystä (Kestilä ym. 2018, 1). Heikoimmassa asemassa ovat ne nuoret, joiden äideillä on vain perusasteen koulutus (Kestilä ym. 2018, 7).

**Ammatilliseen koulu-
tukseen aikovien nuorten
terveysosaamisen oppimis-
tulokset ovat sekä koko-
naisuudessaan että kaikilla
osa-alueilla heikompia
kuin lukioon
aikovilla.**



Tupakoinnin osalta perhetekijöillä on selvästi vielä vahvempi vaikutus nuoreen kuin muiden päihteiden osalta (Ruokolainen & Mäki 2015, 56). Ammattiin opiskelevat nuoret tupakoivat sitä todennäköisemmin, mitä vähemmän vanhemmat osallistuvat heidän elämäänsä (Aho 2019, 94).

Myös kaveri- ja ystävyysuhteilla on sekä suojaavia että heikentäviä vaikutuksia nuorten terveyteen ja hyvinvointiin. Tämä tulee esille etenkin koulumenestykseen, opiskelumotivaatioon, nikotiinituotteisiin (Pennanen 2012, 32,38) ja muihin päihteisiin liittyen (Er ym. 2019). Vertaissuhteet vaikuttavat sekä hyviin että huonoihin valintoihin (Saari 2018, 52–53). Myös muu sosiaalinen piiri ja harrastukset vaikuttavat nuorten tapoihin kuten nikotiinituotteiden käyttöön (Liimakka ym. 2015, 30).

Tupakointi on urheilevien nuorten keskuudessa vähäisempää, mutta varsinkin joukkuelajeilla on yhteyttä nuorten nuuskan käyttöön. Jääkiekkoilijoiden keskuudessa nuuskan käyttö on vielä selvästi yleisempää kuin muissa joukkuelajeissa. Harrastukset voivat vaikuttaa myös positiivisesti ja helpottaa nikotiinituotteiden käytön lopettamista. (Nurmi ym. 2019, 42.) Muu sosiaalinen piiri ja lähiympäristö, kuten luokkakaverit ja maantieteellinen lähialue, vaikuttavat myös nuorten toimintaan, esim. nuuskan käyttöön (Liimakka ym. 2015, 30).

Hyvät ja moninaiset voimavarat puolestaan suojaavat nuorta muun muassa riskikäyttäytymiseltä ja huonolta terveydeltä (Paakkari ym. 2019, 1301). Yleisesti voimavarat ovat henkilökohtaisia tekijöitä, jotka auttavat selviytymään arjessa, kohtaamaan haasteita ja antavat tukea sekä voimaa (Terveyskylä 2020). Nuorten voimavaroja voivat olla perheen taloudelliset ja sosiaaliset tekijät, psyykkiset tekijät (itsetunto, kehotytyväisyys), kaveri- ja opintoihin liittyvät sosiaaliset tekijät sekä yksilölliset tekijät (opiskelumotivaatio, terveyden lukutaito) (Paakkari ym. 2019, 1303). Nuorten voimavarat voidaan jakaa myös sosiaalisen kuulumisen tunteeseen, luottamuksen ja hyväksynnän kokemuksiin, päämääriin ja pystyvyyden tunteeseen, aktiiviseen toimijuuteen ja irtiottoihin, itsensä tuntemiseen ja arvostamiseen sekä säännöllisyyteen ja ennakoitavuuteen (Lampinen 2016, 34).

Nuorten terveystottumukset sekä kokemukset omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan ovatkin tärkeitä taustatekijöitä nuorten terveyden edistämisessä. Esimerkiksi huono itse arvioitu terveydentila, alkoholin käyttö kerran viikossa tai useammin, opinnoissa koettu kiusaaminen ja läheisen ystävän puuttuminen ovat yhteydessä ammattiin opiskelevien heikompaan opiskeluhyvinvointiin (Suvanto ym. 2020, 41). Myös tupakointi vähentää ammattiin opiskelevien nuorten opiskeluhyvinvointia ja koulussa viihtymistä. Päivittäin tupakoivat opiskelijat pitävät koulusta vähemmän, lintsaaavat enemmän ja kokevat saavansa opettajilta vähemmän tukea kuin tupakoimattomat opiskelijat. (Aho 2019, 70.)

Oppilaitos on tehokas toimintaympäristö hyvinvoinnin tukemiselle ja terveysosaamisen kartuttamiselle

Oppilaitoksen tiedetään olevan tehokas toimintaympäristö elintapaohjaukselle ja päihdekasvatukselle (Alanko ym. 2019, 2). Tukea antavalla ilmapiirillä voidaan ehkäistä nuorten riskikäyttäytymistä kuten tupakointia ja alkoholinkäyttöä. Esimerkiksi yhteisöllisyyttä tukevat ja terveyttä edistävät interventiot ovat hyödyllisiä ja vaikuttavia. (Lemma ym. 2014, 578; Alanko ym. 2019, 2.)

Nuorten elintapaohjausta ja päihdekasvatusta edistää aiheen käsittely nuorille mielekkäällä ja nuorten ajattelua positiivisesti haastavalla tavalla (Ruokolainen & Mäki 2015, 57). Ammatillisen koulutuksen henkilökunta onkin keskeisessä roolissa nuorten terveyden, hyvinvoinnin ja voimavarojen tunnistamisessa.

Opettajien ja opiskelijoiden välisillä vuorovaikutussuhteilla on suuri merkitys ammattiin opiskelevien elintapaohjauksessa ja terveysvalmennuksessa. Tärkeää on huomioida etenkin nuoret, joilla esiintyy hyvinvoinnin ongelmia ja puutteita sosiaalisissa suhteissa. (Suvanto ym. 2020, 50.)

Ammattiin opiskelevien terveysosaamisen oppimista on tutkittu vähän. Yleisesti terveysosaaminen on nuorten keskuudessa mieluinen ja pidetty oppiaine (Kannas ym. 2009a, 82; Summanen 2014, 128). Nuoret kokevat oppivansa terveysosaamista tehokkaasti käytettäessä erilaisia ja monipuolisia opetusmenetelmiä (Kannas ym. 2009a, 84). Opettajat puolestaan kokevat terveysosaamisen opetuksen haasteena liian laajan sisällön oppiaineeseen varattuun tuntimäärään nähden (Kannas ym. 2009a 124; Kannas ym. 2009b, 56–57; Lehtonen 2018; 29). Lisäksi haasteena ovat opiskelijoiden ja ryhmien moninaisuus (Lehtonen 2018, 31) sekä opiskelijoiden tietopohjan vaihtelevuus (Kannas ym. 2009b, 57). Ammatillisessa koulutuksessa korostuvat opiskelijoiden ala- ja ryhmäkohtaiset erot ja tarpeet. Samat oppimismenetelmät eivät sovellu kaikille, vaan eri aloja opiskelevilla toimivat erilaiset menetelmät.

Myös opiskelijoiden sukupuolella on tutkitusti merkitystä: tyttöjen oppimista voidaan edistää perinteisillä menetelmillä, kuten kirjallisilla pohdinnoilla, mutta pojat tarvitsevat toiminnallisempia ja käytännönläheisempiä menetelmiä. Lisäksi ryhmäytymisellä on vaikutusta. Terveysosaamisen opetus tapahtuu ammatillisessa koulutuksessa pääasiassa ensimmäisen vuoden opintojen aikana, jolloin oppilaat eivät välttämättä vielä ole tutustuneet toisiinsa niin hyvin. Silloin esimerkiksi esiintymistä edellyttävät menetelmät eivät ole niin luontevia ja oppimista edistäviä valintoja.

Yleisesti toiminnallisilla menetelmillä on todettu olevan positiivinen vaikutus nuorten terveysosaamisen oppimistuloksiin (Summanen 2014, 114). Niissä oppimisympäristö tukee fyysistä aktiivisuutta, sosiaalista vuorovaikutusta ja psyykkistä itsetuntoa sekä elämyksellisyyttä (Muittari 2017). Vaihtelevat työskentelytavat taas mahdollistavat erilaisien oppijoiden oppimisen, ja havainnollisuus eli useaan aistiin pohjautuminen tehostaa oppimista (Kaisla & Välimaa 2009, 118–119). Luovuus korostuu myös kaikessa oppimisessa. Oppiessa on tärkeää päästä kokeilemaan uusia ideoita ympäristössä, jossa on kannustusta, leikillisyyttä ja itsenäistä ajattelua vaativaa tekemistä. (Vuorinen 2017.)

Uusi terveyden edistämisen malli auttaa ymmärtämään yhteistyön ja yhtenäisten käytäntöjen merkityksen

Ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä toteutetussa kehittämisprojektissa luotiin ammattiin opiskelevien terveyden edistämisen malli, jossa yhdistyvät ammattiin opiskelevien terveyteen vaikuttavat taustatekijät sekä ammatillisen koulutuksen terveyden edistämisen osa-alueet.

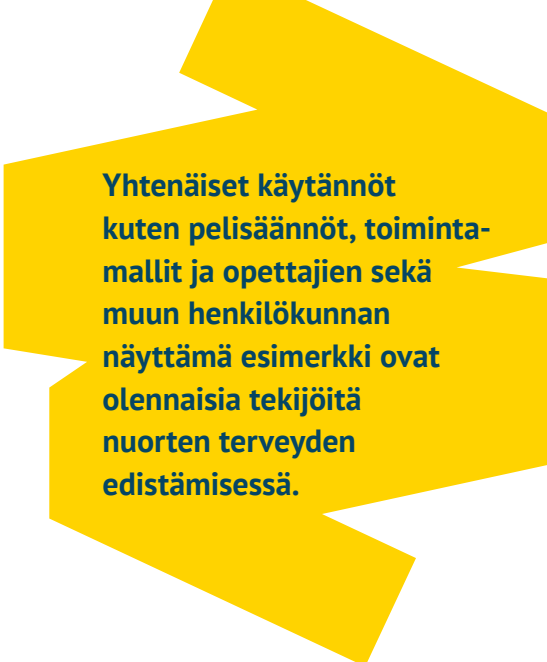
Mallissa nuorten terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavia taustatekijöitä ovat

- terveydentila ja elintavat
- terveysosaamisen lähtötaso
- opetussuunnitelma
- perhetausta
- kaverit ja muu sosiaalinen ympäristö
- voimavarat.

Heikompi terveydentila, elintavat ja heikompi terveysosaamisen lähtötaso sekä lakiin pohjautuva opetussuunnitelma asettavat lähtökohdat ja määrittävät ”raamit” oppilaitoksen toiminnalle. Lisäksi taustalla vaikuttavat vanhempien sosioekonominen asema, elintavat ja esimerkki, joilla on yhteyttä muun muassa nuorten päihteiden käyttöön, tupakointiin, ylipainoon ja koulumenestykseen.

Myös kavereilla ja muulla nuorten sosiaalisella ympäristöllä on taustatekijöinä sekä altistavia että suojaavia vaikutuksia nuorten tapojen ja tottumusten sekä opiskelumotivaation ja -menestyksen suhteen. Perhe, sosiaaliset suhteet ja harrastukset ovat tärkeitä suojaavia tekijöitä ja voimavaroja nuorille.

Terveyden edistämisen mallissa nuorten terveyteen ja hyvinvointiin voidaan ammatillisessa koulutuksessa vaikuttaa monella eri osa-alueella eli tekijällä, kuten esimerkiksi oppilaitoksen resursseilla, ilmapiirillä ja yhtenäisillä käytännöillä. Oppilaitoksen resursseihin sisältyvät muun muassa fyysiset puitteet, terveysosaamisen opetukseen ja sen



**Yhtenäiset käytännöt
kuten pelisäännöt, toiminta-
mallit ja opettajien sekä
muun henkilökunnan
näyttämä esimerkki ovat
olennaisia tekijöitä
nuorten terveyden
edistämisessä.**

suunnitteluun varattu tuntimäärä, opettajien koulutus, kehittämismyönteisyys ja interventiot sekä johdon tuki nuorten terveyden edistämiseksi. Psyykkinen ilmapiiri puolestaan käsittää koko oppilaitoksen yleisen ilmapiirin, eri ryhmien ja eri opintojen ilmapiirin, psyykkisen turvallisuuden ja viihtyvyyden sekä yhdenvertaisuuden kokemuksen.

Yhtenäiset käytännöt kuten pelisäännöt, toimintamallit ja opettajien sekä muun henkilökunnan näyttämä esimerkki ovat olennaisia tekijöitä nuorten terveyden edistämisessä.

Keskeisessä asemassa on yhteistyö eri toimijoiden kuten opiskelijoiden, opettajien ja muun henkilökunnan välillä sekä avoin ja kunnioittava keskustelu heidän kesken. Ammattiin opiskelevien kohdalla on olennaista huomioida myös ala- ja ryhmäkohtaiset erot ja tarpeet sekä nuorten osallisuus: nuorilla tulee olla mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua päätöksentekoon. Nuoret tulee huomioida suunniteltaessa opintojen tavoitteita ja toteutusta. Osallisuus lisää nuorten sitoutumista ja motivaatiota opintoihin sekä parantaa oppimistuloksia.

Luovat oppimismenetelmät edellyttävät yhteistä keskustelua

Terveyden edistämisen mallissa luovat oppimismenetelmät ovat yksi olennainen tekijä, jonka avulla voidaan edistää ammattiin opiskelevien nuorten terveyttä ja terveysosaamisen oppimista. Luovat oppimismenetelmät ovat vastakohta perinteisille opettajajohdoille menetelmille ja oppimiselle. Luovat oppimismenetelmät perustuvat käänteiseen oppimiseen. Ne ovat moninaisia toiminnallisia ja taidepohjaisia menetelmiä, jotka pitävät sisällään muun muassa erilaiset pelit, draaman, musiikin, digitaaliset interaktiiviset menetelmät sekä yhteistyöhön, vuorovaikutukseen ja käytäntöön pohjautuvat oppimismenetelmät.

Keskeistä luovissa oppimismenetelmissä on, että ne aktivoivat nuoria mahdollisimman monipuolisesti fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti.

Luovat terveysosaamisen oppimismenetelmät edistävät nuorten omakohtaista ajattelua ja ovat lähellä nuorten jokapäiväistä elämää. Keskeisessä roolissa kaikissa luovissa terveysosaamisen menetelmissä on keskustelu, ajatusten vaihto ja reflektointi. Eri luovia oppimismenetelmiä käytettäessä tulee lopuksi varata aikaa yhteiselle keskustelulle, jossa kootaan yhteen käsiteltyä aihealuetta koskevat keskeisimmät asiat ja oikea tieto. Keskustelu on tärkeytensä vuoksi myös oma tekijänsä kehittämisprojektin terveydenedistämisen mallissa. Lisäksi terveydenedistämisen mallissa olennainen, kaikki osa-alueet toisiinsa yhdistävä tekijä on hyvä vuorovaikutus.

Haasteena uusille, luoville terveysosaamisen menetelmille ovat opetussuunnitelman asettamat laajat tavoitteet vähäiseen oppituntimäärään nähden. Haastetta tuo opiskelijaryhmien hyvin erilaiset taustat ja tarpeet sekä rajallinen aika eri aihealueen käsittelyssä. Lisäksi opettajien resurssit tuntien suunnitteluun ja valmisteluun ovat monesti hyvin niukat. Siitä syystä luovien oppimismenetelmien tulee olla ammatillisessa koulutuksessa riittävän yksinkertaisia, selkeitä ja helposti toteutettavia. Lisäksi luovalla menetelmällä tulee päästä nopeasti kiinni opintojen aiheeseen. Menetelmien ohjeistuksien tulee olla lyhyitä ja nuorten helppoja omaksua.



**Keskeistä luovissa
oppimismenetelmissä
on, että ne aktivoivat
nuoria mahdollisimman
monipuolisesti fyysisesti,
psyykkisesti ja sosiaali-
sesti.**

Uudet case-pohjaiset terveysosaamisen oppimismenetelmät ammattikoulukäyttöön

Ongelmanratkaisuun perustuvilla menetelmillä on positiivinen vaikutus terveysosaamisen oppimiseen (Summanen 2014, 114). Ongelmakeskeisessä oppimisessa keskeistä on käytännönläheisyys ja todellisen tuntuiset tilanteet (Ilomäki 2012, 106). Samat ominaisuudet pätevät case-menetelmiin (Hyppönen & Lindén 2009, 50).

Case-pohjaiset menetelmät ja todelliseen elämään liittyviä tarinat ovat toimivia ja oppimista edistäviä menetelmiä ammattiin opiskelevilla nuorilla. Niiden käyttö edellyttääkin varovaisuutta ja ryhmän tuntemista, sillä ”liian lähelle opiskelijoita menevät” tarinat voivat aiheuttaa päinvastaisen reaktion kuin on tarkoitus ja jopa estää oppimista.

Ratkaisuna sekä uusien menetelmien haasteisiin että niiltä edellytettävihin ominaisuuksiin luotiin tässä kehittämisprojektissa kolme uutta case-pohjaista menetelmää. Ne mahdollistavat aihealueen käsittelyn erilaisista lähtökohdista ja huomioivat alakohtaiset ammatilliset erot. Ne ovat monipuolisia ja helposti sovellettavissa erilaisiin tarpeisiin, ja niiden avulla on mahdollista edistää yhteistyötä ja ryhmäytymistä. Lisäksi uudet menetelmät antavat nuorille mahdollisuuden osallistua toimintaan sekä vaikuttaa opintojen toteutukseen, kun oppitunnin kulkua ei ole määritelty tarkasti etukäteen.

Opintoprofililit-menetelmä on tarkoitettu terveysosaamisen ensimmäiselle tunnille. Menetelmän tarkoituksena on luoda ryhmän tulevaan ammattiin liittyvät hahmot, jotka toimivat keskustelun ja opiskelijoiden omakohtaisen pohdinnan herättelijöinä. Hahmoja voidaan hyödyntää myös opettajan esimerkeissä läpi terveysosaamisen opetuksen.

Menetelmää voidaan käyttää kahdella eri tavalla. Ensimmäisessä vaihtoehdossa opiskelijat ideoivat omaan tulevaan ammattiinsa liittyvät hahmot (profililit). Samalla opiskelijat pohtivat, millainen on hyvinvoiva, työkykyinen ja jaksava oman alan ammattilainen. Lisäksi opiskelijoiden tehtävänä on pohtia, missä tilanteessa kukin opiskelija on itse sillä hetkellä näiden tekijöiden osalta. Toinen vaihtoehto menetelmän käyttöön on, että opettaja keksii valmiiksi opiskelijoiden tulevaan ammattiin liittyvät hahmot, jotka kulkevat mukana terveysosaamisen opetuksessa opettajan antamissa esimerkeissä. Opintoprofililit-menetelmään voidaan molemmissa toteutusvaihtoehdoissa ottaa mukaan myös huumoria ja kevennystä keksimällä hahmoille hauskat nimet.

Opiskelijacaset-menetelmä on puolestaan tarkoitettu päihdeaiheen käsittelyyn. Se pitää sisällään kaksi erilaista opiskelijaa: Minnin ja Panun. Minni hakee hyvää fiilistä päihitteettömyydellä ja Panu päihdyttävistä ainesosista. Opiskelijoiden tehtävänä on pohtia, minkälainen on Minnin elämä ja miten he kuvaisivat Panun elämää. Menetelmien

tarkoituksena on Minnin kohdalla saada opiskelijat pohtimaan erilaisia terveellisiä, hyvää mieltä tuottavia elintapoja ja vapaa-ajan viettotapoja. Panun kohdalla taas tarkoitus on pohtia, mitä erilaisia päihdyttäviä aineita on olemassa ja miksi tai millaisissa tilanteissa Panu niitä käyttää.

Kolmas uusi menetelmä eli **Käänteinen case** on myös tarkoitettu päihteiden käsittelyyn. Se on suunniteltu erityisesti kannabista varten, mutta sitä voidaan käyttää käsiteltäessä muitakin päihteitä ja nikotiinituotteita tai jopa muita aihealueita. Käänteinen case perustuu erilaisiin hahmoihin sekä kannabista käsittelevään kuvioon.

Kuviossa on tuotu esille terveysosaamisen opettajien nimeämät keskeisimmät kannabista koskevat teemat:

- syy-seuraus,
- välittömät ja pitkäaikaiset vaikutukset,
- tiedon luotettavuus,
- rikosoikeudellinen näkökulma,
- omat valinnat,
- viihdekäyttö ja lääkekäyttö,
- oman ammatin näkökulma,
- vaikutus tulevaisuuteen,
- erilaiset polut,
- omat kasvattamot sekä
- ulkomailta tilaaminen.

Lisäksi kuviossa on Mitä muuta? -ruutu, jossa opiskelijoilla on mahdollisuus tuoda esille muita kannabikseen liittyviä asioita. Hahmot puolestaan edustavat eri näkökulmasta kannabista lähestyviä nuoria: viihdekäyttäjä, lääkekäyttäjä, haluaa lopettaa, jää kiinni käytöstä, haluaa kuulua ryhmään, huoli kaverin käytöstä, pakenee arkea ja tekee terveyden kannalta hyviä valintoja.

Kuviota ja hahmoja voidaan käyttää terveysosaamisen opetuksessa kahdella eri tavalla.

1. Ensimmäinen vaihtoehto on, että opiskelijat kehittävät tarinoita edellä mainittujen hahmojen ympärille hyödyntäen kuvion teemoja.
2. Toinen vaihtoehto on, että kuvio toimii pelilautana, jossa näitä eri hahmoja liikutellaan teemasta toiseen. Jokaisen teeman kohdalla asiaa käsitellään valitun hahmon näkökulmasta.

Käänteisessä case-menetelmässä opiskelijat pääsevät itse luomaan tarinoita annettujen teemojen avulla, jolloin menetelmä ei edellytä opettajalta ryhmän tuntemista samalla tavalla kuin valmiiksi keksitty perinteinen case-tarina. Jos tarinat eivät ole jollekin opiskelijaryhmälle luonteva tai otollisin tapa oppia, voidaan Käänteistä case-menetelmää käyttää lautapelin tavoin. Opiskelijacaset-menetelmä puolestaan osallistaa ja tarjoaa aloitteen mahdollisuuden opiskelijoille. Silloin päihteitä ja päihteettömiä tapoja ei ole määritetty etukäteen, vaan nuoret saavat itse nimetä niitä. Opiskelijaprofilit taas huomioivat eri alojen ammattilaisten näkökulman ja antavat enemmän tilaa opiskelijoiden omalle pohdinnalle.

Yhteistyö edistää uusien menetelmien käyttöönottoa

Uusien menetelmien käyttöä tukee etenkin opettajien välinen yhteistyö. Lisäksi opettajien motivaatiolla, sitoutumisella ja koulutuksella on merkitystä. (Van Nassau 2016, 613; Ruhalahti & Kenttä 2017, 20, 27.)

Opettajat pitävät ajatusten ja ideoiden vaihtoa kollegoiden kanssa hyvänä asiana. Toisten hyvät kokemukset terveysosaamisen menetelmistä tukevat myös uusien menetelmien käyttöä. Lisäksi opettajilla tulee olla aikaa syventyä ja tutustua uusiin menetelmiin sekä suunnitella niiden käyttöä. Luovien oppimismenetelmien käyttöä voidaankin edistää juuri ammatilliseen koulutukseen suunnitelluilla menetelmillä, jotka eivät vaadi opettajalta enää mittavia valmisteluja. Menetelmien tulee olla myös moninaisia, jotta jokainen opettaja löytää itselleen sekä ryhmälleen sopivan menetelmän.

Luovat oppimismenetelmät ovat yksi keskeisenä tekijä ammattiin opiskelevien nuorten terveyden edistämisessä. Silti luovilla oppimismenetelmillä ei yksinään pystytä edistämään ammattiin opiskelevien terveyttä, jos muilla osa-alueilla on puutteita. Jos esimerkiksi oppilaitoksen ilmapiiri on huono tai yhteistyö opiskelijoiden ja opettajien välillä ei toimi, ei parhaimmillaan luovat menetelmät tue oppimista toivotulla tavalla.

Toisaalta taas toimittaessa rajallisissa resursseissa ja pidettäessä yllä avointa keskustelua eri osapuolten välillä, tarvitaan luovuutta ja luovien oppimismenetelmien ominaisuuksia kuten aktiivisuutta, osallistamista ja soveltamista. Näin ollen kaikki terveyden edistämiseen vaikuttavat osa-alueet eli tekijät kytkeytyvät olennaisesti toisiinsa.

Yksittäistä tekijää, kuten luovia menetelmiä, ei voida nostaa ylitse muiden tai vastaa-vasti muita tekijöitä sivuutta. Ammattiin opiskelevien terveyden edistäminen onkin eri tekijöiden välistä aktiivista vuorovaikutusta, jossa kokonaisuus ratkaisee.

Lähteet

- Aho, H. 2019. Social Involvement and Adolescent Smoking - Associations and Students' Views of Smoking in a Vocational School Setting. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Viitattu 7.9.2020. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/105587/978-952-03-1087-5.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Alanko, J.; Nurminen, R. & Salakari, M. 2019. ANKKURI – ammattikoululaisten nikotiiniuotteiden käytön ennaltaehkäisyn ja lopettamisen tukeminen sekä yhteistyö- ja johtamiskäytänteiden implementointi. ANKKURI-hankkeen projektisuunnitelma.
- Er, V.; Campbell, R.; Hickman, M.; Bonell, C.; Moore, L. & White, J. 2019. The relative importance of perceived substance misuse use by different peers on smoking, alcohol and illicit drug use in adolescence. Drug and Alcohol Dependence. Vol. 204, No 1, Article 107464.
- Hyppönen, O. & Lindén, S. 2009. Opettajan käsikirja – Opintojakson rakenteet, opetusmenetelmät ja arviointi. Teknillisen korkeakoulun Opetuksen ja opiskelun tuen julkaisuja 4/2009. Espoo: HSE Print. Viitattu 23.6.2021. <https://aaltodoc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/4670/isbn9789522480637.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ilomäki, L. (toim.) 2012. Laatua E-oppimateriaaleihin. E-oppimateriaalit opetuksessa ja oppimisessa. Opetushallitus. Oppaat ja käsikirjat 2012:5. Tampere: Teknillinen korkeakoulu. Viitattu 7.9.2020. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/144415_laatua_e-oppimateriaaleihin_2.pdf#page=106
- Kaisla, M. & Välimaa, R. 2009. Toiminnalliset menetelmät terveystiedon opetuksessa. Teoksessa Jeronen, E.; Välimaa, R.; Tyrväinen, H. & Majjala, H. (toim.) 2009. Terveystietoa oppimaan ja opettamaan. Jyväskylän yliopisto. Terveystiedon tutkimuskeskus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino. 111–127. Viitattu 7.9.2020. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/52758>
- Kannas, L.; Peltonen, H. & Aira, T. (toim.) 2009a. Kokemuksia ja näkemyksiä terveystiedon opetuksesta yläkouluissa. Terveystiedon kehittämistutkimus osa I. Opetushallitus ja Jyväskylän yliopisto. Helsinki: Edita Prima Oy. Viitattu 7.9.2020. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/kokemuksia_ja_nakemyksia_terveystiedon_opetuksesta_ylakouluissa.pdf
- Kannas, L.; Peltonen, H. & Aira, T. (toim.) 2009b. Elämää vai ylioppilastutkintoa varten – Lukion opettajien käsityksiä ja kokemuksia terveystiedon opetuksesta. Terveystiedon kehittämistutkimus osa II. Opetushallitus ja Jyväskylän yliopisto. Helsinki: Edita Prima Oy. Viitattu 7.9.2020. https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/65472/115909_elamaa_vai_ylioppilastutkintoa_varten.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kestilä, L.; Karvonen, S.; Parikka, S.; Seppänen, J.; Haapakorva, P. & Sutela, E. 2018. Vanhempien koulutus ennustaa nuorten hyvinvointia pitkälle aikuisuuteen. Terveystiedon ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 7.9.2020. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136605/URN_ISBN_978-952-343-144-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Knaappila, N.; Kosola, S. & Kaltiala, R. 2021. Nuorten ongelmakäyttäytyminen vähenee mutta ongelmat kasautuvat. Lääkärilehti. Vol 76, No 16, 999–1002.

- Lampinen, K. 2016. Peruskoulun 9-luokkalaisten arjen voimavarat. Pro gradu -tutkielma. Terveystieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 7.9.2020. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/49839/URN%3aNB%3afi%3ajyu-201605192611.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lehtonen, M. 2018. "Kadotetut tunnit" – Ammatillisen peruskoulutuksen opettajien kokemuksia terveystiedon opetuksesta. Pro gradu -tutkielma. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 7.9.2020. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/57362/URN%3aNB%3afi%3ajyu-201803211788.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lemma, P.; Borraccino, A.; Berchialla, P.; Dalmaso, P.; Charrier, L.; Vieno, A.; Lazzeri, G. & Cavallo, F. 2014. Well-being in 15-year-old adolescents: a matter of relationship with school. Journal of Public Health. Vol. 37, No 4, 573–580.
- Liimakka, S.; Ollila, H.; Ruokolainen, O.; Sandström, P. & Heloma, A. 2015. Nuorten nuuskaaminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta: Yhteistä linjaa etsimässä? Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 2/2015. Tampere: THL. Viitattu 22.6.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126770/THL_RAP02_2015_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Muittari, J. 2017. TOIMEEN! – Toiminnalliset menetelmät avuksi aineenopettajan arkeen. Humanistinen ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.9.2020. <http://toimeen.humak.fi/2017/01/18/toimeen-toiminnalliset-menetelmat-avuksi-aineenopettajan-arkeen/>
- Mäki, P.; Ikonen, R.; Hedman, L.; Raulio, S. & Laatikainen, T. 2021. Ylipainon ja elintapojen yhteys selittyy osittain nuoren sosioekonomisilla tekijöillä. Lääkärilehti. Vol 76, No 16, 1008–1011.
- Nurmi, T-M., Vaskelainen, J., Salakari, M. & Nurminen, R. 2019. Nuori ja nikotiinituotteet. Teoksessa: Salakari, M., Nurminen, R. & Rajamäki, M. (toim.) Verkostoitumisesta seitittymiseen – kohtaamisia nuorten arjessa. Turku: Turun ammattikorkeakoulun raportteja 252, 34–57. Viitattu 22.6.2021. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522167064.pdf>
- Paakkari, L.; Torppa, M.; Välimaa, R.; Villberg, J.; Ojala, K. & Tynjälä, J. 2019. Health asset profiles and health indicators among 13- and 15-year-old adolescents. International Journal of Public Health. Vol 64, 1301–1311.
- Paakkari, O.; Torppa, M.; Villberg, J.; Kannas, L. & Paakkari, L. 2018. Subjective health literacy among school-aged children. Health Education. Vol. 118, No 2, 182–195.
- Pennanen, M. 2012. School achievement, family factors and smoking prevention: A three-year follow-up of a smoking prevention programme in Helsinki. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimus 78/2012. Helsinki: THL. Viitattu 22.6.2021. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80216/febadf72-a1f5-43d9-83c8-fa764f0ade5f.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ruhalahti, S. & Kenttä V. 2017. Ammatillisen koulutuksen digitalisaatio ja työelämäyhteistyö: "Opeilta ja ohjaajilta löytyy intoa uusille poluille". Opetushallitus ja HAMK Ammatillinen opettajakorkeakoulu. Raportit ja selvitykset 2017:18. Viitattu 7.9.2020. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/ammattillisen_koulutuksen_digitalisaatio_ja_tyoelamayhteisty.pdf
- Ruokolainen, O. & Mäki, N. 2015. Koulutuksellinen asema ja päihteiden käyttö nuorilla: erot ammatillisessa oppilaitoksessa ja lukiossa opiskelevilla. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. Vol. 52, No 1, 47–59. Viitattu 7.9.2020. <https://journal.fi/sla/article/view/50759>

- Saari, A.J. 2018. Factors in Adolescence Representing the Risk of Subsequent Smoking. Väitöskirja. Lääketieteen tiedekunta. Tampereen yliopisto. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 22.6.2021. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/104055/978-952-03-0781-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Summanen, A-M. 2014. Terveystiedon oppimistulokset perusopetuksen päättövaiheessa 2013. Koulutuksen seurantaraportti 2014:1. Opetushallitus. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 7.9.2020. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/155889_terveystiedon_oppimistulokset_perusopetuksen_paattovaiheessa_2013.pdf
- Suvanto, A.; Siira, H.; Kaakinen, P.; Männikkö, N. & Ruotsalainen, H. 2020. Ammattiin opiskelevien nuorten opiskeluhyvinvointi. Hoitotiede. Vol. 32, No 1, 41–51.
- Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2019. Kouluterveyskysely 2017 ja 2019. Aluevertailu, nuoret 2017 ja 2019. Viitattu 18.6.2020. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_aluevertailu2
- Terveyskylä 2020. Mistä on kyse kun puhutaan voimavaroista? Viitattu 26.5.2021. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/oma-hyvinvointi/opas-omien-voimavarojen-tunnistamiseen-ja-vahvistamiseen/mist%C3%A4-on-kyse-kun-puhutaan-voimavaroista>
- Van Nassau, F.; Singh, A.S.; Broekhuizen, D.; Van Mechelen, W.; Brug, J. & Chinapaw, M.J.M. 2016. Barriers and facilitators to the nationwide dissemination of the Dutch school-based obesity prevention programme DOiT. European Journal of Public Health. Vol. 26, No 4, 611–616.
- Vuorinen, K. 2017. Luovuus. Opettajan opas – Luonteenvahvuudet. Koulun terveyskirjasto. Helsinki: Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 10.9.2020. <https://www.koulunterveyskirjasto.fi/aihe/opettajalle-ja-opiskeluhuollolle/opettajan-opas-luonteenvahvuudet/poi00001>

A person with red hair, wearing a grey hoodie and an orange backpack, is walking away from the camera on a dirt path. They are holding the hand of the person taking the photo. The person's hand has a black watch and a gold ring. The background is a blurred forest.

Katse
eteenpäin

Moniammatillinen toimintamalli yhtenäistää terveyden edistämisen käytänteet

Peruskoulun päättymisen on nuorten terveyden kannalta kriittinen elämänvaihe (Karvonen & Koivusilta 2010, 80). Terveys on useiden mittareiden mukaan huonompi ammatillisen koulutusväylän valinneilla, ammattikoululaiset nuoret käyttävät päihteitä enemmän muihin toiseen asteen opiskelijoihin verrattuna sekä heidän keskuudessaan koulun keskeyttäminen ja riskikäyttäytyminen on yleisempää (Karvonen & Koivusilta 2010, 81; Alanko ym. 2019; Thøgersen, ym. 2020).

Koulutuksella on merkittävä vaikutus nuorten terveyteen ja hyvinvointiin. Oppilaitos onkin tärkeässä asemassa terveyserojen kaventamisessa, sillä se on tehokas hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen toimintaympäristö, erityisesti elintapaohjauksen ja päihdekasvatuksen osalta sekä opintojen suorittamisen tukemisessa. Karvonen & Koivusilta 2012, 81; Tilles-Tirkkonen ym. 2018, 365; Alanko ym. 2019; Wiss ym. 2019, 1; Thøgersen, ym. 2020). Opiskelijahuollon merkitys ja tarve kasvaa koko ajan (Kotamäki ym. 2010, 10). Opiskelijahuoltotoiminnassa ja terveyden edistämässä keskeistä on moniammatillinen ja monitahtoinen yhteistyö (Kotamäki ym. 2010, 20, 39; Pietilä & Terkamo-Moisio 2019; 15).

Turun ammattikorkeakoulun ANKKURI-hanke ja Turun ammatti-instituutti kehittivät keväällä 2021 terveydenedistämisen toimintamallin ammatti-instituutin sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisten (kuraattori, opintopsykologi, psykiatrinen sairaanhoitaja ja terveydenhoitaja) käyttöön (kuva 1). Terveyden edistämisen toimintamallin avulla kehitetään ja yhtenäistetään oppilaitoksen sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisten työtä.

Teoriatieto ja ammattilaisten näkökulmat uuden toimintamallin perustana

Terveysten edistämisen toimintamalli kehitettiin hyödyntämällä kehittämistutkimusta sekä aikaisempien tutkimusten ja mallien pohjalta muodostettuja teoreettisia lähtökoh-
tia. Kehittämistutkimuksessa on taustalla ilmiö, prosessi tai asiantila, jonka halutaan ole-
van paremmin kehittämisen jälkeen. Tavoitteena on saada aikaan muutos. Kehittämis-
tutkimus ei ole oma erillinen tutkimusmenetelmä, vaan joukko eri tutkimusmenetelmiä.
(Kananen 2012, 13, 19–20; Kananen 2019, 81.)

Kehittämistutkimukseen valittiin menetelmäksi sähköinen Webropol-kysely. Sillä selvi-
tettiin Turun ammatti-instituutin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilta heidän näke-
myksiään terveyden edistämisen työn nykyisestä toteutumisesta sekä toiveita siitä, mil-
laista sen tulisi olla lähitulevaisuudessa. Vastauksissa nousivat esiin mielenterveyden
teemat, opintojen tukeminen sekä yhteistyön merkitys.

Kyselyn vastausten perusteella merkittävin vaikuttamistapa nuoriin oli yksilöneuvon-
ta. Kyselyssä kysyttiin opiskeluhuoltoon liittyviä asioita ja niiden toteutumista Turun
ammatti-instituutissa. Näiden koettiin toteutuvan pääasiassa hyvin tai kohtalaisesti. Ky-
selyn tuloksia hyödynnettiin terveyden edistämisen toimintamallin laatimisessa, mutta
vastausprosentin jäätyä pieneksi toimintamalli laadittiin lopulliseen muotoonsa pitkälti
teoreettisten lähtökohtien pohjalta.

Toimintamalli viimeisteltiin asiantuntijaraadin avulla. Asiantuntijaraatina toimi Turun am-
matti-instituutin opiskeluhyvinvoinnin ohjausryhmä. Siinä on edustajia eri koulutaloista ja
ammattiryhmistä (rehtori, koulutuspäällikkö, opiskelijatoiminnan koordinaattori, opiskelija-
hyvinvoinnin ja osallisuuden koordinaattori, opinto-ohjaaja, liikunnanopettaja, terveystie-
don opettaja, erityisopettaja, opiskelija, kuraattori, opintopsykologi, opiskelijaterveydenhoi-
taja sekä hanketoimijoita muun muassa opiskeluhyvinvointi ja Liikkuva toinen aste -hanke).

Uusi malli ohjaa ammatti-instituutin terveydenedistämisen toimintaa

Kehittämishankkeessa luotu toimintamalli ohjaa Turun ammatti-instituutin sosiaali- ja
terveysalan ammattilaisten, kuten kuraattori, opintopsykologi, psykiatrinen sairaanhoita-
ja ja terveydenhoitaja, terveyden edistämisen toimintaa. Mallilla kuvataan opiskelijoiden
terveyden edistämisen työtä, sitä, mihin tulisi kiinnittää huomiota (ennakoi ja huomioi),
millä tavoin (tunnista ja oivalla) ja millaisia erilaisia keinoja on tarjolla terveyden edis-
tämisen työhön (toimi).

Terveysten edistämisen toimintamallin ytimenä toimivat sosiaali- ja terveysalan ammat-
tilaisten vastaanotot lakisääteisesti ja tarvittaessa. Lisäksi tärkeää on moniammatillinen

ja monitahoinen yhteistyö eri toimijoiden, kuten huoltajien, opetushenkilöstön, opinto-ohjaajien ja tutor-oppilaiden kanssa.

Moniammatillinen yhteistyö on ammattilaisten mielestä erityisen tärkeää nuorten terveyden edistämisen työssä. Yhteistyön avulla sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset saavat tiedon nuorten hyvinvoinnista ja voivat toimia. Sen vuoksi siihen tulisi panostaa.



Kuva 1.

Terveyden edistämisen toimintamalli Turun ammatti-instituutin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille.

Toimintamallin *ennakoi ja huomioi* -osiossa pyritään huomioimaan koulun arjessa nuorten hyvinvointiin ja elintapoihin liittyvät seikat ja haasteet, joita ovat alkoholin ja muiden päihteiden käyttö, nikotiinituotteiden käyttö, mielenterveys, opintoihin liittyvät haasteet, arjenhallinta, kiusaaminen, yhteistyö huoltajien kanssa, liikunnan lisääminen arkeen sekä toimintavalmius uhka-, vaara- ja äkillisissä kriisitilanteissa.

Tunnista ja oivalla -osiossa on koottuna keinoja, joilla voidaan tunnistaa nuorten hyvinvointiin ja elintapoihin liittyviä seikkoja ja haasteita. Käytössä on toimivia työkaluja, joita on hyvä jakaa kollegoille ja erilaisia testejä, joita voidaan tehdä ammattilaisten vastaanotoilla. Lisäksi osioon on koottuna hyviä yhteistyökäytänteitä esimerkiksi opetushenkilöstön kanssa. Toimintamallin tämän osion päätarkoituksena on huomioida toiminnan suunnitelmallisuus ja yhteisten toimintatapojen jakaminen ja käyttöönotto.

Toimintamallin *toimi* -osio keskittyy keinoihin, joilla voidaan vaikuttaa opiskelijoiden hyvinvointiin ja toimintatapoihin. Osiossa on ammattilaisille toimintakeinoja kuten yksilöneuvonta (etäyhteys, vastaanotot, digitaaliset palvelut), terveysvalistukset, luennot ja teemapäivät, ryhmämuotoinen toiminta (pelillisyyden hyödyntäminen), koulun säännöt ja yhteistyö muiden toimijoiden kanssa. Osiossa huomioidaan erilaisten mobiili-, multimedia- ja web-interventioiden hyödyntäminen, kuten tuleva Ankkurinappi-sovellus sekä yhteistyön lisääminen huoltajien kanssa. Olennaista on huolehtia seurannasta, etteivät nuoret jäisi yksin.

Terveystiedon edistämisen toimintamalli on laadittu muotoon, jonka sisältöä voidaan muokata tarpeen mukaan. Toimintamalli viedään Turun ammatti-instituutin intranettiin, jossa se on kaikkien saatavilla, yhdessä paikassa. Sähköiseen verkkoon vietyyn toimintamalliin tehdään linkkimahdollisuus, jolloin valitsemalla *Tunnista ja oivalla* -osion alueista (esim. erilaiset testit), käyttäjä siirtyy sivulle, josta löytyy otsikkoon liitettävät asiat.

Turun ammatti-instituutin sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voivat keskittää yhteen paikkaan kaikkien saataville hyväksi havaitsemansa ohjeet, työkalut ja toimintatavat. Terveystiedon edistämisen toimintamalli oli toivottu, tarpeellinen ja se otettiin oppilaitoksessa hyvin vastaan. Toimintamallia tullaan hyödyntämään, ja jatkossa pohditaan, miten se saataisiin liitettyä osaksi opiskeluhuoltosuunnitelmaa. Terveystiedon edistämisen toimintamalli Turun ammatti-instituutin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille luotiin ylemmän ammattikorkeakoulun (YAMK) tutkinnon opinnäytetyönä.

Lähteet

Alanko, J., Nurminen, R. & Salakari, M. 2019. ANKKURI – ammattikoululaisten nikotiinituotteiden käytön ennaltaehkäisyyn ja lopettamisen tukeminen sekä yhteistyö- ja johtamiskäytänteiden implementointi. Hankesuunnitelma. Julkaisematon.

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2019. Opinnäytetyön ja pro gradun pikaopas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 262. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Karvonen, S. & Koivusilta, L. 2010. Väestöryhmien väliset erot – onko väite nuorten terveyskehityksen ja hyvinvoinnin polarisoitumisesta totta? Teoksessa Ståhl, T. & Rimpelä, A. (toim.) Terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Helsinki: Terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Viitattu 9.3.2021. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80332/5d1a9fc1-a8f0-4f82-a958-0e93ed98a42f.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kotamäki, S., Niemi, M., Sirkiä, H., Virnes, E., Räisänen, A. & Hietala, R. 2010. Hyvää vointia. Opiskelija-huollon toteutuminen, sen käytännöt ja kehittäminen toisen asteen ammatillisessa peruskoulutuksessa. Jyväskylä: Koulutuksen arviointineuvosto. Viitattu 4.3.2021. https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/37808/978-951-39-3925-%200_nro_49.pdf?sequence=1

Pietilä, A-M. & Terkamo-Moisio, A. 2019. Johdantoa kirjan keskeisiin teemoihin. Teoksessa Pietilä, A-M. & Terkamo-Moisio, A. (toim.) Näkökulmia terveyteen ja sen edistämiseen. Viitattu 3.3.2021. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21421/urn_isbn_978-952-61-3108-5.pdf

Thøgersen, M., Aadahl, M., Elsborg, P. & Klinker, C. D. 2020. Dropout at Danish vocational schools: does the school's health promotion capacity play a role? A survey- and register-based prospective study. BMC Public Health Vol. 20, No 786. Viitattu 15.2.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7249319/>

Tilles-Tirkkonen, T., Mäki-Opas, T., Vaarama, M., Logren, A., Pentikäinen, S., Tiitinen, S., Ilomäki, S., Pihlajamäki, J. & Laitinen, J. 2018 Uudet toimintamallit hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti Vol. 55, No 4, 364–369. Viitattu 8.3.2021. <https://doi.org/10.23990/sa.76541>

Wiss, K., Hakamäki, P., Hietanen-Peltola, M., Ikonen, J., Järvinen, J., Saaristo, V. Saukko, N. & Ståhl, T. 2019. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ammatillisessa perustutkintokoulutuksessa 2018. Viitattu 19.4.2020. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138103/URN_ISBN_978-952-343-340-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kohti nikotiinitonta nuoruutta! Terveysten edistämisen malli 5.–8.-luokkalaisille nuorille

Lapsella ja nuorella on oikeus nikotiinittomuutta edistävään elinympäristöön. Vanhempien, kasvattajien ja muiden lasten ja nuorten kanssa tekemisissä olevien aikuisten ja yhteisöjen vastuuna ja velvollisuutena on edistää lasten ja nuorten nikotiinittomuutta, ehkäistä nikotiinin käytön aloittamista ja tarjota tukea nikotiinin käytön lopettamiseen. Tässä artikkelissa kuvataan 5.–8.-luokkalaisille nuorille suunnattua nikotiinittomuuden edistämisen mallia, joka on laadittu kehittämisprojektissa osana ANKKURI-hanketta.

Nuorten tupakointi on viime vuosina vähentynyt, mutta nuorten nuuskan käytön suhteen tilanne ei ole ollut yhtä hyvä. Sekä poikien että tyttöjen nuuskan käytön suhteen tilanne ammatillisissa oppilaitoksissa on haastavampi. Nuorten aivojen kehittymättömyys altistaa riippuvuuden syntymiselle ja osalle nuorista riippuvuuden merkkejä ilmaantuu-kin jo lyhytkestoisen nikotiinialtistuksen jälkeen. Nikotiiniriippuvuus on vakava sairaus ja sen hoito vaatii spesifiä osaamista ja ammattitaitoa. Jo pelkästään sen tunnistaminen nuorilla on haasteellista. Aikuisten nikotiiniriippuvuuden arviointiin käytetyt mittarit eivät sovellu nuorille, sillä tupakointikiellot, aikuisilta salailu ja ostoikärajat rajoittavat nuorten tupakkatuotteiden käyttöä. Aikuisten testit antavat usein vääristyneen tai liian hyvän kuvan nuoren nikotiiniriippuvuuden tilasta.

Nuori ei erota tavan ja riippuvuuden eroa yhtä hyvin kuin aikuiset, joten nuori ei myöskään välttämättä koe olevansa riippuvainen, vaikka näin vahvasti olisikin.

Tupakointi linkittyy nuorilla vahvasti koulumenestykseen ja eriytyminen alkaa nuorilla jo peruskoulussa. Heikommin koulussa pärjäävät nuoret tupakoivat huomattavasti useammin kuin opinnoissaan hyvin pärjäävät nuoret. Nuuskan käytön kokeilu- ja riski-

Nuori ei erota tavan ja riippuvuuden eroa yhtä hyvin kuin aikuiset, joten nuori ei myöskään välttämättä koe olevansa riippuvainen, vaikka näin vahvasti olisikin.

iässä ovat 13–17-vuotiaat nuoret, mutta nuuskan kokeiluikä on viime aikoina laskenut ja nuuska onkin levinnyt yhä nuorempien lasten keskuuteen. Nuuskan kokeiluun vaikuttavat etenkin nuorten kokeilun halu sekä kaveriporukan paineet. Nuuskan käytön suosio ja sen käytön kasvu vaikuttaisi perustuvan myös asenteisiin. Nuuskan käyttäjät eivät lähtökohtaisesti pidä nuuskaa terveydelle yhtä vaarallisena kuin esimerkiksi tupakkaa. Nuuskan käytön lopettamiselle tai vähentämiselle ei myöskään koeta tarvetta, koska sen käyttöä ei koeta ongelmana.

Nuorten tietämys nuuskan aiheuttamista terveyshaitoista on puutteellinen. Nuuskan terveyshaitoista ei välitetä, vaikka niistä tiedettäisiinkin. Sen sijaan nuuskan käyttöön liitetään positiivisia hyötyjä, ja nuoret kokevat nuuskan rentouttavan, antavan lisäenergiaa sekä auttavan keskittymään.

Nuuskan käytön tunnistamisessa on myös puutteita, minkä vuoksi siihen voi olla vaikeampaa puuttua esimerkiksi kouluissa. Nuuska on nuorten keskuudessa tällä hetkellä ”trendituote”, joka liitetään tupakkaa helpommin nuorten sosiaalisiin tilanteisiin. Käytön suosiota lisäävät myös sen helppous ja huomaamattomuus: nuuskaa on helpompi käyttää sisällä ja sen käyttöön liittyy jakamisen kulttuuri. Nuuskaaminen on myös helpommin salattavissa vanhemmilta, eivätkä vanhemmat välttämättä rankaise sen käyttämisestä samalla tavalla kuin tupakoinnista.

Lisäksi nuuskan suosiota lisää sen liittäminen urheiluun, erityisesti jääkiekkoon. Urheilullisuutta ja sporttisuutta arvostetaan nuorten keskuudessa erityisen paljon. Tämän vuoksi urheilijat, etenkin jääkiekkoilijat ovat tärkeässä roolissa nuorten asenteisiin vaikuttajina. Mitä enemmän nuuskaa käytetään kaveripiireissä, sitä enemmän kokeilumahdollisuuksia on tarjolla myös niille, jotka sitä eivät vielä käytä.

Ennaltaehkäisevä nikotiinikasvatus tuottaa parhaat tulokset

Nikotiinittomuus ja kannustus nikotiinittomuuteen tulisi nostaa jatkuvasti esille kouluissa ja oppilaitoksissa. Terveysvalistuksen ja ennaltaehkäisevän työn tulisi kohdentua entistä nuorempiin lapsiin ja nuoriin. Samalla oppilaitosten sitoutumista savuttomuuteen tulee korostaa. Oppilaitoksilla pitää olla riittävä valvonta ja selkeät rangaistukset nikotiinituotteiden käytöstä kiinnijäämisestä.

Aikuisen esimerkki nuoren savuttomuudessa on korostunut, ja perheitä tuleekin tukea savuttomuuteen. Nuorten nikotiinittomuuden edistämisessä korostuvat vanhemmuuden tukeminen, vanhempien osallisuuden lisääminen ja kotien vastuun korostaminen. Vanhempien kannustaminen savuttomuuteen kannustaa myös nuoria kohti nikotiinitonta elämää. Lapsen ja nuoren itsetuntoa vahvistamalla voidaan tukea nikotiinittomuutta.

Oppilaitoksissa nikotiinittomuuden ennaltaehkäisevän työn tulee painottua nuorten toimintaympäristöihin. Nuorilla nikotiinittomuuden edistämiseen tulee satsata, sillä tupakoinnin aloittamista ehkäisevät interventiot ovat toimivia niillä lapsilla ja nuorilla, jotka eivät vielä ole aloittaneet tupakointia. Nikotiinikasvatuksen ohella nikotiinin käytön seuranta sekä riippuvuuden arviointi ja hoito kannattaa keskittää oppilasterveydenhuoltoon.

Toimintamallit etenkin nuuskaa käyttävien nuorten kohdalla oppilasterveydenhuollossa ovat puutteelliset, jolloin nuoren motivointi käytön lopettamiseen sekä riippuvuuden



**Perheen rooli
nuoren savutto-
muudessa on
tärkeä.**



**Seuran ja joukkueen
päihdekulttuuri
määrittää pitkälti sen,
millaiseksi nuoren
suhtautuminen päih-
teisiin muodostuu.**

hoito jäävät puheen tasolle. Tehokkaampi keino saada nuori lopettamaan nuuskan käyttö on herättää nuoren oma ajattelu asiaa koskien. Paras tulos saadaan, mikäli nuori on itse motivoitunut lopettamaan. Motivaatioon liittyy periksiantamattomuutta, energiaa ja suuntatietoisuutta. Aidosti, autenttisesti syntynyt motivaatio pitää sisällään innostuneisuutta, kiinnostusta ja itseluottamusta.

Nuorten motivoimiseen kaivataan lisää koulutusta, sillä keinojen löytäminen nuorten motivoimiseen on terveydenhuollon ammattilaisten mielestä haasteellista, mikäli nuorella ei sitä itsellään ole. Lähtökohtaisesti nuoret ovat motivoituneita tupakoinnin lopettamiseen, mutta nuuskan käytön suhteen tilanne on haastavampi. Oppilashuollon ammattihenkilöiden koulutukseen pitää panostaa, sillä ohjauksella on todettu selkeästi olevan vaikutusta nuorten tupakoinnin lopettamiseen. Näyttöä on etenkin koulu- ja oppilasympäristössä tapahtuvasta ohjauksesta. Ryhmäohjaus sekä ohjaus, joka yhdistää motivoivaa keskustelua, huomioi muutosvaiheen sekä sosiaalisen tekijöiden vaikutuksen, on todettu tehokkaaksi.

Seuratoimintaan osallistuvien lasten määrä on kasvava, joten seurojen rooli nuorten nikotiinittomuuden edistäjänä on tärkeä. Seuratoiminta tavoittaa etenkin nuoremmat lapset tehokkaasti. Seurat määrittävät pitkälti itse sen, kuinka suuren roolin nuorten terveyden edistäjinä ne ovat valmiita ottamaan. Tiedetään, että päihteet tulevat nuorten elämään osaksi seuratoiminnan aikuisten kautta.

Seuran ja joukkueen päihdekulttuuri määrittää pitkälti sen, millaiseksi nuoren suhtautuminen päihteisiin muodostuu.

Vaikka nuoret itse eivät miellä päihteiden kuuluvan urheiluun, ajan myötä he kuitenkin oppivat ja omaksuvat seuran ja joukkueen päihdekulttuurin. Sosiaalinen ympäristö, jossa nuori viettää paljon aikaa, on nuoren asenteiden muokkaajana tärkeä. Kieltäytyminen

päihhteistä muodostuu nuorelle vaikeaksi, jos kokeilumahdollisuuksia on tarjolla koko ajan tai siihen painostetaan. Urheiluseuroilta, erityisesti junioritoiminnan ohjaajilta tulisi vaatia nikotiinittomuutta.

Lasten ja nuorten terveyden edistämisen työtä tehdään aktiivisesti, ja päihhteettömyyden edistämisen työn tueksi on kehitetty erilaisia terveyden edistämisen malleja. Kansallisesti ehkä tunnetuin esimerkki on Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen ja NIKO-projektin yhteistyössä luotsaama ”Säkitön syyskuu” -nuuskattomuuteen kannustava kampanja, jonka keulahahmoina toimivat HC TPS:n pelaajat. Projekti sai jatkoa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen rahoittamasta ANKKURI-hankkeesta, jonka tavoitteena on ammattikoululaisten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistäminen ja terveydenedistämisen toimintojen juurruttaminen osaksi ammattikoulutoimintaa.

Tämän lisäksi järjestöt, kuten Valtakunnallinen ehkäisevän päihde- ja pelihaittatyön asiantuntijajärjestö EHYT, tekevät nikotiinittomuuden edistämisen työtä aktiivisesti. Nuuska-agentti on toimintamalli, jossa nuoret itse ovat toimijaroolissa nuuskattomuuden edistäjinä. Nikotiiniton urheilumalli sen sijaan kehitettiin urheiluseurojen tueksi. Toimintamalli sisältää työkaluja seuratoimijoille ja valmentajille nuuskattomuuden huomioimiseen pelisäännöissä ja seuratoiminnan arjessa. Lisäksi se sisältää välineitä nuuskan haitoista kertomiseen ja nuuskan käytön puheeksiottoon.

Tulevaisuuden nikotiinikasvatus on suunnitelmallista ja nuorten tarpeisiin perustuvaa terveyden edistämisen työtä

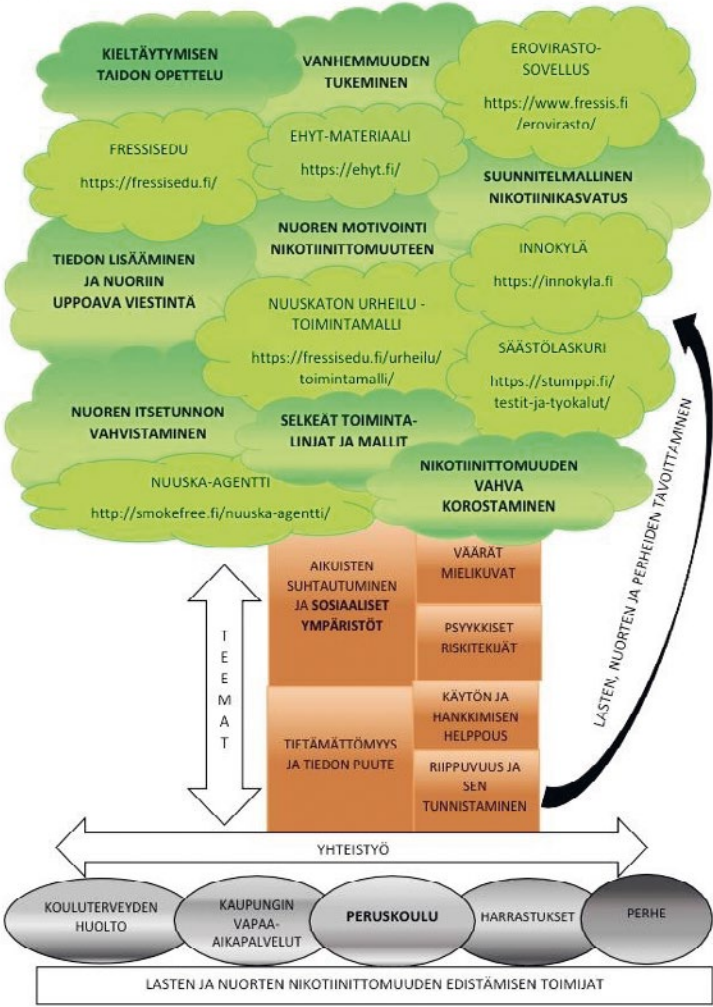
Nuorten nikotiinittomuuden edistämisen työssä korostuvat monet asiat: asenteet, oikea tieto, ympäristön vaikutukset sekä kasvavan ja kehittyvän nuoren aivojen kehittymättömyys.

Nuorten keskuudessa nuuskan kokeiluikä on vuosien aikana laskenut. Nikotiinituotteet ja -kokeilut koskettavat yhä nuorempia lapsia. Nikotiinittomuuden edistämiseksi tehtävä työ onkin aloitettava jo ennen kuin ensimmäiset nikotiinikokeilut tulevat nuorilla ajan-kohtaiseksi. Nikotiinittomuuden edistämisen työssä on myös keskityttävä niihin asioihin, jotka ovat nuorten nikotiinin käytön kannalta merkityksellisimpiä.

Tätä työtä tukemaan ja helpottamaan luotiin 5.–8-luokkalaisten lasten ja nuorten nikotiinittomuuden edistämisen malli, joka yhdistää kirjallisuudesta esiin nousevat nikotiinittomuuteen vaikuttavat haasteet ja tekijät. Tämän lisäksi mallia täydennettiin asiantuntijoiden kokemuksilla ja tiedoilla nuorten terveydenedistämisen työstä. Asiantuntijoiden kokemukset kerättiin kolmessa asiantuntijatyöpajassa ja tiedonkeruun menetelmänä käytettiin vertaishaastattelua. Lopullinen malli rakennettiin aikaisemman tutkimustiedon, kirjallisuuskatsauksen sekä asiantuntijatyöpajojen synteysinä.

Nikotiinittomuuden edistämisen tärkein ikäryhmä, 5.–8-luokkalaisten lapset ja nuoret, nousi esiin sekä kirjallisuudesta että asiantuntijatyöpajoista, joten malli haluttiin kohdentaa nikotiinikasvatuksen kannalta oleellisimpaan ja tärkeimpään ikäryhmään. Terveystiedon edistämisen malli muotoutui puun muotoon. Mallin ”juurina ja kannattelijoina” toimivat lasten ja nuorten nikotiinittomuuden edistämisen toimijat eli päihde- ja terveysalan edistämisen työtä tekevät tahot, kuten peruskoulu, kouluterveydenhuolto, kaupungin vapaa-aikapalvelut, harrastukset ja perhe. Keskeisimmäksi toimijaksi nousi peruskoulu, joten mallissa se on kirjoitettu lihavoidulla tekstillä ja sijoitettu toimijoiden keskelle.

5–8-LUOKKALAISTEN LASTEN JA NUORTEN NIKOTIINITTOMUUDEN EDISTÄMISEN MALLI



Kuvio 1.
5–8-luokkalaisten lasten ja nuorten nikotiinittomuuden edistämisen malli.

**Nikotiinittomuuden
edistämisen työ
koskettaa kaikkia
nuorten kanssa
tekemisissä olevia
aikuisia.**

Yhteistyö eri toimijoiden välillä sekä lasten ja perheiden tavoittaminen ovat luodussa mallissa olennaisella sijalla organisoidun ja tehokkaan nikotiinikasvatuksen saavuttamiseksi. Haasteeksi ovat muodostuneet seurojen ulkopuoliset harrastukset, jotka toimivat nuorten sosiaalisina ympäristöinä ja kokoontumispaikkoina. Nämä harrastukset, kuten Pokemon Go, frisbeegolf ja temppupotkulautailu, eivät useinkaan ole minkään ohjatun toiminnan tai seuran alaisuudessa.

Kirjallisuudesta nousee selkeästi esiin tekijöitä, jotka vaikuttavat nuorten suhtautumiseen nikotiiniin, sen kokeiluun ja käyttöön. Näistä tekijöistä muodostettiin kuusi teemaa, jotka toimivat mallin runkona:

1. Tietämättömyys ja tiedon puute
2. Aikuisten suhtautuminen ja sosiaaliset ympäristöt
3. Käytön ja hankkimisen helppous
4. Psyykkiset riskitekijät
5. Väärät mielikuvat
6. Riippuvuus ja sen tunnistaminen.

Teemat näkyvät rungossa erikokoisina osina ja osien koot kuvaavat teeman tärkeyttä. Asiantuntijatyöpajoissa erottui kaksi teemaa, jotka nousivat keskusteluissa muiden edelle: aikuisten suhtautuminen ja sosiaaliset ympäristöt sekä tietämättömyys ja tiedon puute. Nämä kaksi teemaa muodostavat rungon suurimman osan. Sosiaaliset ympäristöt-teema nousi asiantuntijoilta nuorten nikotiinittomuuden edistämisen kaikkein keskeisimmäksi ja oleellisimmaksi, ja se on merkitty mallissa lihavoidulla tekstillä.

5.–8-luokkalaisten lasten ja nuorten nikotiinittomuuden edistämisen mallin lehvästö koostuu niistä asioista, joiden avulla ja joihin keskittymällä eri toimijat pystyvät lasten ja nuorten terveyttä edistämään. Tummanvihreät lehdykät on koottu asiantuntijatyöpajojen



**Nikotiinikasvatuksen
tulee olla alakoulusta
yläkouluun etenevä
prosessi, jossa otetaan
huomioon eri ikäisten
lasten erilaiset tarpeet.**

tuloksista. Konkreettisista asioista esiin nousivat kieltäytymisen taidon opettelu, tiedon lisääminen ja nuoriin uppoava viestintä, nuoren itsetunnon vahvistaminen, vanhemmuuden tukeminen, nuoren motivointi nikotiinittomuuteen, suunnitelmallinen nikotiinikasvatus, nikotiinittomuuden vahva korostaminen sekä selkeät toimintalinjat ja mallit.

Aiempi tutkimustieto vahvisti asiantuntijoiden kokemuksia, eikä mikään yksittäinen asia noussut toista tärkeämmäksi. Lihavoidun tekstin avulla korostetaan asioiden tärkeyttä sekä parannetaan näkyvyyttä ja erottuvuutta. Tummanvihreän lehvästön sekaan on lisätty vaaleanvihreillä osilla konkreettisia työkaluja, palveluja ja malleja nikotiinittomuuden edistämisen työn avuksi.

Nikotiinittomuuden edistämisen työ koskettaa kaikkia nuorten kanssa tekemisissä olevia aikuisia ja ympäristöjä.

Nikotiinikasvatus onkin tehokkainta, kun jokainen toimija tunnistaa oman vastuunsa nikotiinittomuuden edistämisen ketjussa. Yhteistyötä nuorten nikotiinittomuuden edistämiseksi tehdään laajasti, ja työ koetaan tärkeäksi. Yhteistyön keskiössä on peruskoulu, jossa nuoret viettävät ison osan päivästänsä. Alakoulun rooli lasten nikotiinikasvatuksessa ja asenteiden muovaajana on tärkeä, vaikkei nikotiinia koetakaan välttämättä ongelmaksi vielä viidennellä tai kuudennella luokalla. Myös oikean tiedon lisääminen ja tietopohjan kartuttaminen alakoulussa on ajankohtaista.

Yläkouluikäiset lapset ovat lähtökohtaisesti hyvin tietoisia nikotiinin aiheuttamista haittoista ja vaaroista. Sosiaalisen ympäristön merkitys nuoren elämässä korostuu. Nuorten kokoontumiset lisääntyvät, ja kaveripiirin merkitys kasvaa. Kokeilunhalu ja ryhmäpaine ajavat nuoria nikotiinikokeiluihin. Näiden tilanteiden harjoittelu ja ennakointi tulevat ajankohtaiseksi yläkouluikäisten nuorten nikotiinikasvatuksessa.

Yläkouluikäisten nuorten nikotiinivalistuksen tärkeitä teemoja ovat nuoren itsetunnon vahvistaminen, kieltäytymisen taidon opettelu sekä itsestään huolehtimisen tärkeyden korostaminen. Nikotiinikasvatuksen tarpeet ovat siis hyvin erilaisia alakoulussa ja yläkoulussa. Jokaisen luokka-asteen tulee tunnistaa oma roolinsa lasten ja nuorten terveydenedistämisen ketjussa. Suunnitelmallista terveystasvatusta sekä alakoulujen ja yläkoulujen yhteistyötä päihdekasvatuksessa tulisikin tulevaisuudessa kehittää.

Nikotiinikasvatuksen tulee olla alakoulusta yläkouluun etenevä prosessi, jossa otetaan huomioon eri ikäisten lasten erilaiset tarpeet.

Tulevaisuuden nikotiinikasvatus on suunnitelmallista, organisoitua ja nuorten tarpeisiin perustuvaa terveyden edistämisen työtä, jonka keskiössä on eri toimijoiden välinen saumaton yhteistyö. Perheiden ja nuorten tavoittaminen on haaste, johon kaikkien nikotiinittomuuden edistämisen toimijoiden tulisi yhdessä keksiä ratkaisuja. Tämän lisäksi tarvitaan ajantasaista viestintää ja avointa kommunikaatiota. Yhdessä mietityt toimintamallit helpottavat käytännön työskentelyä ja selkiyttävät rooleja. Aikuisten nikotiinittomalla esimerkillä voimme kannustaa ja motivoida nuoriakin kohti nikotiinitonta elämää.

Lähteet

EHYT 2021. Hyvinvointia ilman päihde- ja pelihaittoja. Viitattu 28.4.2022. <https://ehyt.fi/>

Hara, M., Ollila, H. & Simonen, O. (toim.) 2010. Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen. Yhteinen vastuumme. Toimintasuositukset lasten ja nuorten terveyden ja tupakoimattomuuden edistämiseksi Suomessa vuosina 2010–2013. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Kokko, S. & Martin, L. (toim.) 2019. Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2018. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 1: 7–14. Valtion liikuntaneuvosto. Opetus- ja kulttuuriministeriö.

Liimakka, S., Ollila, H., Ruokolainen, O., Sandström, P. & Heloma, A. 2015. Nuorten nuuskaaminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta. Yhteistä linjaa etsimässä? Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen raportti. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.

Lounais-Suomen Syöpäyhdistys 2018. Niko – terveyden edistäminen nuorten arjessa. Viitattu 28.4.2022. <https://www.hymyahuuleen.fi/>

Mustonen, A., Miettunen, J., Laine, P. & Niemelä, S. 2019. Nuorten kannabiksen käyttö, aivojen kehitys ja psykiatriset häiriöt. Suomen Lääkärilehti 74(33): 1733–1737.

Nevalainen, S. & Ollila, H. 2015. Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen – kansallisen strategian arviointi. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen raportti 7/2015. THL: Suomen Yliopistopaino Oy.

Ollila, H., Ruokolainen, O., Kinnunen, J.M. & Rautalahti, M. 2017. Nuorten nikotiinituotteiden käyttö. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 133(21): 2045–53.

Piispa, M. 2018. Nuuska ja nuoret – laadullinen selvitys nuorten nuuskan käytöstä ja hankintatavoista. Ehkäisevä päihdetyö Ehyt ry. Viitattu 28.4.2022.

https://ehyt.fi/wp-content/uploads/2020/06/nuuska_ja_nuoret_.pdf

Saari, A. 2019. Factors in adolescence representing the risk of subsequent smoking. Faculty of Medicine and Life Sciences. Tampere: University of Tampere.

Salomäki, S-M. & Tuisku, J. 2012. Nuorten näkemyksiä tupakoinnin lopettamisesta ja lopettamisen tuesta. Kuuntelua, kannustusta ja kehuja. Suomen Syöpäyhdistys ry. Viitattu 28.4.2022

https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructu-re/110109_80410_Kuuntelua_kannustusta_kehuja_2606_ehkaiseva_paihdetyo.pdf

Syöpäjärjestöt 2021. Nuuskaton Urheilu -toimintamalli. FressisEdu. Viitattu 28.4.2022

<https://fressisedu.fi/urheilu/toimintamalli/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b. Lapset, nuoret ja perheet. Tutkimus ja seuranta. Elintavat.

Viitattu 28.4.2022 <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tutkimustuloksia/elintavat>

Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Käypä hoito -suositus, 2018. Suomalaisen lääkäriseura Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkäri-seura Duodecim. Viitattu 28.4.2022 www.kaypahoito.fi

Turun ammattikorkeakoulu 2020. ANKKURI. Viitattu 28.4.2022.

<https://ankkuri.turkuamk.fi/tietoa-hankkeesta/>

Venäläinen, J., Fonselius, R. & Salminen, P. 2019. Nuuska nuorten urheilijoiden arjessa. Selvitys nuuskan välittämisestä ja nuuskaan liittyvistä asenteista joukkueurheilun toimintaympäristössä. Suomen Syöpäyhdistyksen julkaisusarja. Julkaisu nro 92. Helsinki: Syöpäjärjestöt.



Ammattikouluopiskelijoilla on tutkitusti muita opiskelijoita enemmän nikotiinituotteiden ja päihteiden käyttöä sekä niihin kytkeytyviä mielenterveyden haasteita. Säännöllisyys, läsnäolo ja matala kynnykset ovat nuorten terveyskäyttäytymisen muutoksen avaintekijöitä. Ne myös mahdollistavat opitun juurruttamista ja pysyvyyttä. Kaikki terveyden edistämisen toiminta lähtee kohtaamisista, ja nuorille järjestetyssä toiminnassa kohderyhmän tuntemus on välttämätöntä.

ANKKURI-hankkeen tarkoituksena oli luoda uudenlaisia, matalan kynnyksen toimintamalleja ammattiin opiskelevien elintapaohjaukseen ja päihteiden käytön ennaltaehkäisyyn. Hankkeen toiminnassa korostuivat nuorten ja heidän lähiympäristönsä osallistaminen, toiminnallisuus, luovuus, tiedonanto ikätason mukaisesti, toistettavuus ja moniammatillisuus.

ANKKURIn hanketoiminta oli kokonaisuudessaan matalan kynnyksen palvelua, johon kaikilla kohderyhmään kuuluvilla oli yhdenvertainen mahdollisuus osallistua. Turun kaupunki, Lounais-Suomen Syöpäyhdistys, Turun ammatti-instituutin opiskelijat, huoltajat, opettajat, lähihoitajat ja oppilaitoksen johto ovat tehneet tiivistä yhteistyötä Turun ammattikorkeakoulun hanketoimijoiden ja opiskelijoiden kanssa uusien toimintamallien luomiseksi.

Tässä julkaisussa esitellään opinnäytteinä luotuja toimintamalleja, tutkimustuloksia sekä asiantuntija-artikkeleita. Olemassa olevan tutkimustiedon ja nyt luotujen toimintamallien käyttö takaavat mallien toteutuksen, yhteisöllisyyden sekä yhtenäisten käytänteiden toteutumisen, joilla taataan tasa-arvoiset ja vastuulliset alueelliset hyvinvointipalvelut jatkossakin. Julkaisu on toteutettu terveyden edistämisen määrärahalla (STM).